



MELANIE
KLEIN

A
PSICANÁLISE
DE
CRIANÇAS

Imago

THE MELANIE KLEIN TRUST

Membros

Hanna Segal, M.B., Ch.B., F.R.C. Psych. (Presidente)

Mrs. Elizabeth Spillius, Ph.D. (Secretária)

Eric Brenman, M.B., B.S., D.P.M., M.R.C.S., L.R.C.P., M.R.C. Psych.

Michael Feldman, M.B., B.S., F.R.C. Psych.

Miss Betty Joseph

Mrs. Edna O'Shaughnessy, B.A., B. Phil.

Mrs. Ruth Riesenbergl Malcolm, B.A.

Dr. John Steiner, M.B., B.S., F.R.C. Psych.

Assistente Editorial do Melanie Klein Trust: J. MacGibbon

Comissão Editorial Brasileira

Elias M. da Rocha Barros, Elizabeth L. da Rocha Barros,

Liana Pinto Chaves, Maria Elena Salles de Brito

Coordenador Editorial: *Elias M. da Rocha Barros*

Capa: *João Baptista da Costa Aguiar*

MELANIE KLEIN
A PSICANÁLISE DE CRIANÇAS

Tradução
Liana Pinto Chaves

Revisão Técnica
José A. Pedro Ferreira

Coordenador Editorial
Elias M. da Rocha Barros

Imago

Copyright © The Melanie Klein Trust 1975

First Published by Chatto & Windus

Título Original:
The Psycho-Analysis of Children

CIP-Brasil. Catalogação-na-fonte
Sindicato Nacional dos Editores de Livros, RJ.

K72p Klein, Melanie, 1882-1960
A psicanálise de crianças / Melanie Klein;
tradução, Liana Pinto Chaves; revisão técnica, José A. Pedro Ferreira
– Rio de Janeiro: Imago Ed., 1997
352p. (Obras completas de Melanie Klein; v. II)

Tradução de: The psycho-analysis of children
Inclui apêndices e bibliografia
ISBN 85-312-0568-9

1. Psicanálise infantil. I. Título. II. Série.

97-1179.

CDD – 618.92817
CDU – 159.964.2-053.2

Reservados todos os direitos.
Nenhuma parte desta obra poderá ser
reproduzida por fotocópia, microfilme,
processo fotomecânico ou eletrônico
sem permissão expressa
da Editora

1997

IMAGO EDITORA LTDA
Rua Santos Rodrigues, 201-A – Estácio
20250-430 – Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (021) 502-9092 – Fax: (021) 502-5435
E-mail: imago @ ism.com.br

Impresso no Brasil
Printed in Brazil

Obras Completas de Melanie Klein
Editor
Roger Money-Kyrle
em colaboração com
Betty Joseph, Edna O'Shaughnessy e Hanna Segal

Volume I
AMOR, CULPA E REPARAÇÃO
E OUTROS TRABALHOS
*

Volume II
A PSICANÁLISE DE CRIANÇAS
*

Volume III
INVEJA E GRATIDÃO
E OUTROS TRABALHOS
*

Volume IV
NARRATIVA DA ANÁLISE DE UMA CRIANÇA

À memória de
KARL ABRAHAM,
com gratidão e admiração



SUMÁRIO

<i>Nota à tradução revista</i>	11
<i>Prefácio à primeira edição</i>	13
<i>Prefácio à terceira edição</i>	17
<i>Introdução</i>	19

Parte I

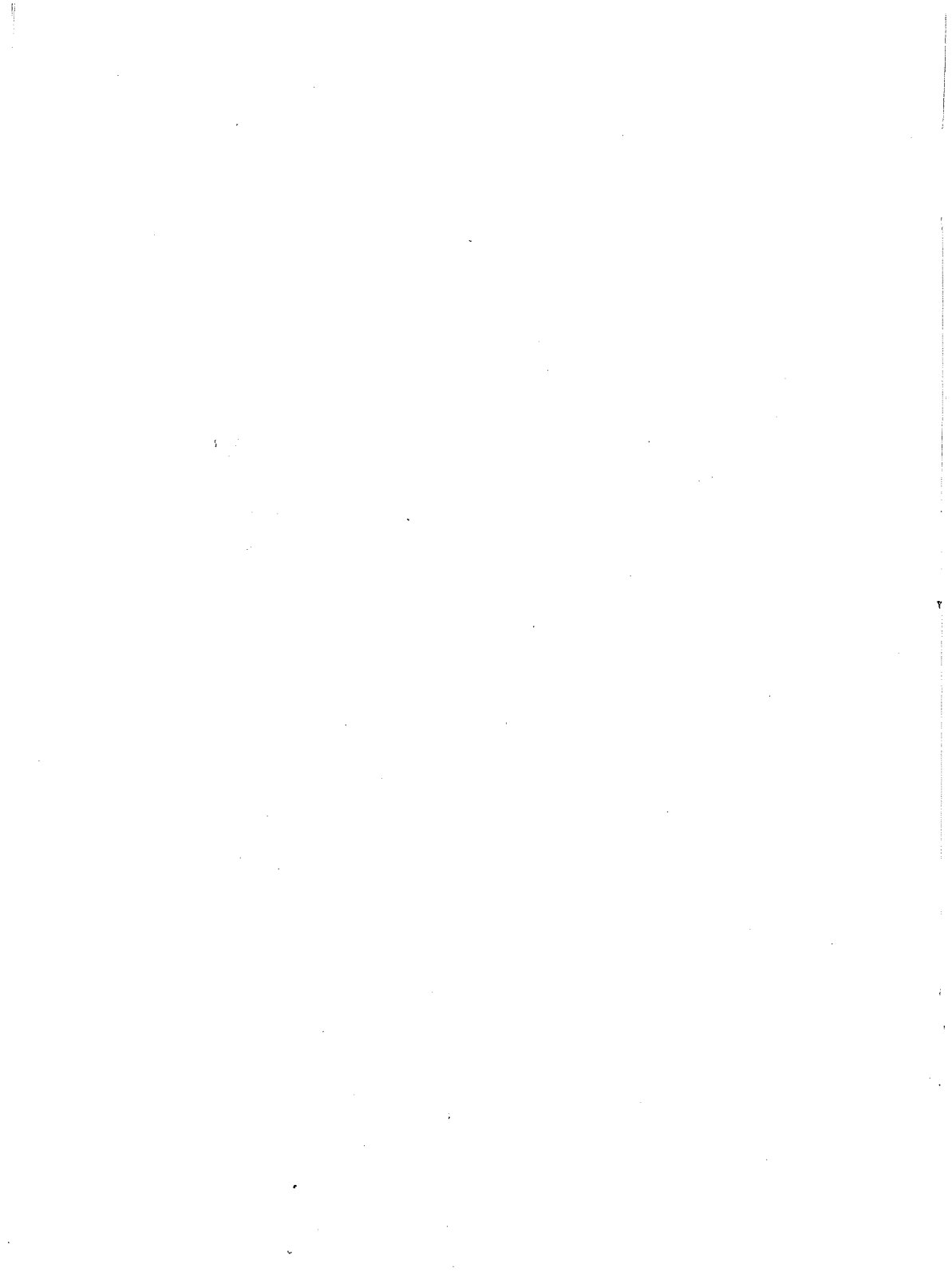
A TÉCNICA DA ANÁLISE DE CRIANÇAS

1. Fundamentos psicológicos da análise de crianças	23
2. A técnica da análise de crianças pequenas	36
3. Uma neurose obsessiva em uma menina de seis anos de idade	55
4. A técnica de análise no período de latência	78
5. A técnica da análise na puberdade	99
6. Neurose em crianças	115
7. As atividades sexuais das crianças	132

Parte II

SITUAÇÕES DE ANSIEDADE ARCAICAS E SEUS EFEITOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

8. Estágios iniciais do conflito edípiano e da formação do superego	145
9. As relações entre a neurose obsessiva e os estágios iniciais do superego	169
10. A importância das situações de ansiedade arcaicas no desenvolvimento do ego	196
11. Os efeitos das situações de ansiedade arcaicas sobre o desenvolvimento sexual da menina	213
12. Os efeitos das situações de ansiedade arcaicas sobre o desenvolvimento sexual do menino	258
<i>Apêndice – Alcances e limites da análise de crianças</i>	296
<i>Nota explicativa</i>	301
<i>Bibliografia</i>	305
<i>Lista de pacientes</i>	311
<i>Índice</i>	312



NOTA À TRADUÇÃO REVISTA

A PRIMEIRA tradução inglesa de *Die Psychoanalyse des Kindes*, por Alix Strachey, apareceu quase ao mesmo tempo que a edição alemã do livro (1932). A Sra. Strachey discutiu pormenorizadamente sua tradução com a Sra. Klein, cuja concordância tornou-a o autêntico texto inglês. Tornou-se também a base para traduções em outras línguas, inclusive o francês.

Contudo, há várias diferenças entre as duas versões:

(1) Algumas variações de outro modo inexplicáveis refletem possivelmente alterações feitas pela Sra. Klein no texto alemão depois que a tradução foi feita a partir dele.

(2) Além dessas, certas passagens no texto alemão deliberadamente não foram incluídas na primeira tradução. As omissões mais importantes foram o caso do Sr. A no capítulo XII e partes da história clínica do Sr. B. Elas foram deixadas de fora por razões de discrição válidas à época da publicação. No entanto, o caso do Sr. A foi incluído na posterior tradução francesa, e na presente edição é uma nova tradução do alemão.

(3) O texto alemão traz a marca e o estilo da palavra falada. Foi aparentemente a base, se não o próprio texto, das aulas que a Sra. Klein deu em Londres. Isso explicaria as muitas repetições, que são naturais ao falar, e as notas de rodapé frequentes, pormenorizadas e extensas, que contêm material inadequado para uma aula. A tradução original excluiu muitas repetições no interesse de uma leitura mais fácil. Elas foram, contudo, incluídas na presente edição, com o propósito de exatidão. Onde o texto alemão usa a primeira pessoa do singular, como o faria o conferencista, a tradução original geralmente dava o plural “nós” em vez de “eu”. A tradução revisada reverteu ao singular, a fim de preservar o estilo da palavra falada.

De modo geral, a nova edição procura permanecer tão fiel quanto possível ao texto impresso alemão, ainda que às custas de um melhor estilo literário.

Foi adotado o sistema de parágrafos da tradução original para esta edição, na medida em que segue o uso inglês, segundo o qual um novo parágrafo introduz um novo pensamento, ao passo que o uso alemão muitas vezes introduz um novo pensamento no final do parágrafo anterior. Nesta edição revisada, todas as citações de Freud seguem o texto da *Standard Edition*.

Com relação à terminologia, foram feitas algumas poucas modificações. Por exemplo, “*Wisstrieb*”, originalmente traduzido como “pulsão epistemológica”, foi agora vertido como “pulsão (ou desejo) pelo conhecimento”. “*Phase der Höchstblüte des Sadismus*” que foi originalmente apresentado como “fase de sadismo máximo” foi agora traduzido como “fase em que o sadismo se encontra

no auge”, exceto no Prefácio à terceira edição que foi escrito por Melanie Klein em inglês. “Gegenständlich”, traduzido anteriormente como “concreto”, é agora vertido como “representacional”, a fim de distingui-lo do uso de “concreto” como em “pensamento concreto”.

Seguindo a prática da *Standard Edition* da obra de Freud, foram usados colchetes para indicar todos os acréscimos-ao texto. As notas de rodapé não foram numeradas como na edição alemã, mas aquelas por mim acrescentadas estão indicadas por um asterisco, como, por exemplo, no capítulo III.

H. A. Thorner

Londres , abril de 1974

PREFÁCIO À PRIMEIRA EDIÇÃO

ESTE livro se baseia nas observações que pude fazer ao longo do meu trabalho psicanalítico com crianças. Meu plano original era dedicar a primeira parte dele a uma descrição da técnica por mim desenvolvida e a segunda a uma explicitação das conclusões teóricas a que meu trabalho prático aos poucos me levou e que agora parecem estar apropriadas para servir como base para a minha técnica. Mas, durante a escrita deste livro — tarefa que se estendeu por vários anos —, a segunda parte ultrapassou seus limites. Além da minha experiência com a análise de crianças, as observações que fiz ao analisar adultos levaram-me a aplicar minhas concepções referentes aos estágios mais arcaicos do desenvolvimento da criança também à psicologia do adulto, e cheguei a certas conclusões que apresentarei nestas páginas como uma contribuição à teoria psicanalítica geral dos estágios mais arcaicos do desenvolvimento do indivíduo.

Esta contribuição se baseia sob todos os aspectos no corpo de conhecimento que devemos a Freud. Foi através da aplicação de seus achados que tive acesso à mente das crianças pequenas e pude analisá-las e curá-las. Além do mais, ao fazer isso, pude realizar aquelas observações diretas dos processos arcaicos do desenvolvimento que me conduziram às minhas conclusões teóricas atuais. Tais conclusões confirmam plenamente as descobertas que Freud fez na análise de adultos e são uma tentativa de ampliar nosso conhecimento em uma ou duas direções.

Caso essa tentativa seja de alguma forma bem sucedida e se este livro acrescentar mais algumas pedras ao crescente edifício do conhecimento psicanalítico, meus agradecimentos serão em primeiro lugar devidos a Freud, que não apenas levantou esse edifício e colocou-o sobre alicerces que permitem sua extensão ulterior, mas sempre dirigiu nossa atenção para aqueles pontos a partir dos quais o novo trabalho deveria prosseguir.

Gostaria em seguida de mencionar a parte que meus dois professores, o Dr. Sandor Ferenczi e o Dr. Karl Abraham, desempenharam no desenvolvimento do meu trabalho psicanalítico e nos seus resultados. Ferenczi foi o primeiro a me apresentar à psicanálise. Ele me fez também compreender a sua essência e significado reais. Seu sentimento forte e direto pelo que é inconsciente e pelo simbolismo, e o extraordinário *rapport* que tinha com a mente das crianças, exerceram uma influência duradoura sobre a minha compreensão da psicologia da criança pequena. Chamou-me também a atenção para a minha capacidade para a análise de crianças, sobre a qual tomou grande interesse pessoal e encorajou-me a que eu me dedicasse a esse campo da terapia psicanalítica, até então muito pouco explorado. Além do mais, fez todo o possível para me ajudar

neste caminho e deu-me muito apoio nos meus primeiros esforços. A ele eu devo a base a partir da qual meu trabalho como analista se desenvolveu.

No Dr. Karl Abraham tive a grande fortuna de encontrar um segundo professor com a capacidade de inspirar seus alunos a dar o melhor de suas energias a serviço da psicanálise. Na opinião de Abraham, o progresso da psicanálise dependia de cada analista individualmente — do valor do seu trabalho, da qualidade do seu caráter e do nível de suas conquistas científicas. Esses altos padrões estiveram diante de mim, quando, neste livro sobre psicanálise, procurei retribuir uma parte da grande dívida que tenho para com essa ciência. Abraham claramente compreendeu as grandes potencialidades práticas e teóricas da análise de crianças. Na Primeira Conferência de Psicanalistas Alemães em Würzburg, em 1924, em relação a um artigo que apresentei sobre neurose obsessiva em uma criança,¹ ele disse, em palavras que jamais esquecerei: “O futuro da psicanálise está na técnica através do brincar.” O estudo da mente da criança pequena me ensinou determinados fatos que pareciam estranhos à primeira vista. Mas a confiança de Abraham em meu trabalho me encorajou na ocasião a seguir o caminho no qual eu havia começado. Minhas conclusões teóricas são um desenvolvimento natural de suas próprias descobertas, como espero que este livro mostre.

Nos últimos anos, meu trabalho tem recebido o apoio generoso e entusiasmado do Dr. Ernest Jones. Numa época em que a análise de crianças estava ainda em seus primeiros estágios, ele previu o papel que ela estava destinada a desempenhar no futuro. Foi por convite seu que dei meu primeiro curso de palestras em Londres em 1925, como convidada da Sociedade Psicanalítica Britânica; e essas palestras deram origem à primeira parte do presente livro. A segunda parte está baseada em outro ciclo de palestras, intitulado “A psicologia do adulto à luz da análise de crianças”, ministrado em Londres em 1927. A convicção profunda com que o Dr. Jones tornou-se um advogado da análise de crianças abriu o caminho para este campo de trabalho na Inglaterra. Ele próprio trouxe importantes contribuições ao problema das situações de ansiedade arcaicas, o significado da agressividade para o sentimento de culpa e os estágios mais arcaicos do desenvolvimento sexual das mulheres. Os resultados de seus estudos coincidem com os meus em todos os pontos essenciais.

Gostaria neste momento de agradecer a meus outros colegas ingleses pela sua simpática compreensão e cordial apoio que deram ao meu trabalho. A Srta. M. Nina Searl, cuja colaboração comigo se baseava em uma convicção comum e amizade pessoal, prestou um serviço duradouro ao avanço da análise de crianças na Inglaterra, tanto de um ponto de vista prático quanto teórico e com

¹ Esse relatório é a base do capítulo III deste livro.

relação à formação de analistas de crianças. A ajuda que recebi do Sr. e da Sra. James Strachey foi de grande significado. Eles também muito fizeram por este livro, o qual não apenas traduziram com habilidade, como também ganhou com suas sugestões valiosas e estimulantes. Meus agradecimentos vão em seguida para o Dr. Edward Glover, pelo interesse caloroso e persistente que demonstrou por meu trabalho e pela maneira pela qual me auxiliou com sua crítica simpática. Foi de especial ajuda ao apontar os aspectos em que minhas conclusões concordam com as teorias já existentes e aceitas em psicanálise. Tenho também uma grande dívida de gratidão com minha amiga, a Sra. Joan Riviere, que prestou um apoio tão ativo a meu trabalho e que tem estado sempre disposta a me ajudar de todas as maneiras.

E por último, mas não menos, quero agradecer de coração à minha filha, a Dra. Melitta Schmideberg, pela ajuda dedicada e valiosa que me deu na preparação deste livro.

Melanie Klein

Londres, julho de 1932

PREFÁCIO À TERCEIRA EDIÇÃO¹

NOS ANOS que se passaram desde que este livro apareceu pela primeira vez, cheguei a novas conclusões — principalmente relacionadas com o primeiro ano da infância — e estas conclusões conduziram a uma elaboração de certas hipóteses essenciais aqui apresentadas. O propósito deste prefácio é dar alguma idéia da natureza dessas modificações. As hipóteses que tenho em mente neste contexto são como se segue: nos primeiros meses de vida, o bebê passa por estados de ansiedade persecutória que estão vinculados com a “fase de sadismo máximo”; o bebezinho também vivencia sentimentos de culpa com respeito a seus impulsos e fantasias destrutivos dirigidos contra seu objeto primário — a mãe e, acima de tudo, seu seio. Esses sentimentos de culpa dão origem à tendência de fazer reparação ao objeto danificado.

Ao procurar preencher o quadro desse período mais pormenorizadamente, descobri que certas mudanças de ênfase e de relações temporais eram inevitáveis. Assim, vim a diferenciar entre duas fases principais nos primeiros seis a oito meses de vida, descrevendo-as como a “posição paranóide” e a “posição depressiva”. (O termo “posição” foi escolhido porque, embora os fenômenos envolvidos ocorram primeiramente durante estágios arcaicos de desenvolvimento, eles não estão confinados a esses estágios, mas representam agrupamentos específicos de ansiedades e defesas que aparecem e reaparecem durante os primeiros anos de infância.)

A posição paranóide é o estágio em que os impulsos destrutivos e as ansiedades persecutórias predominam, e se estende do nascimento até os três, quatro ou mesmo cinco meses de vida. Isso requer uma alteração ao datar a fase quando o sadismo se encontra no auge, mas não envolve uma mudança de visão com respeito à íntima interação entre o sadismo e a ansiedade persecutória em seus pontos máximos.

A posição depressiva, que se segue a esse estágio e está vinculada a passos importantes do desenvolvimento do ego, se estabelece por volta da metade do primeiro ano de vida. Nesse estágio, os impulsos e fantasias sádicas, bem como a ansiedade persecutória, perdem o seu poder. O bebê introjeta o objeto como um todo e, simultaneamente, se torna em alguma medida capaz de sintetizar os vários aspectos do objeto assim como suas emoções com relação a ele. Amor e ódio se aproximam em sua mente e isso leva à ansiedade de que o objeto, interno e externo, esteja danificado ou destruído. Sentimentos depressivos e culpa dão

¹ [Este prefácio foi escrito para a terceira edição inglesa e não foi publicado em alemão. Ver Nota à Edição Revista.]

origem à premência de preservar ou fazer reviver o objeto amado, e assim fazer reparação pelos impulsos e fantasias destrutivos.

O conceito de posição depressiva implica não apenas uma alteração no calendário das fases arcaicas do desenvolvimento; é também um acréscimo ao nosso conhecimento da vida emocional dos bebezinhos e, portanto, influencia de maneira vital nossa compreensão de todo o desenvolvimento da criança.

Esse conceito lança nova luz também sobre os estágios iniciais do complexo de Édipo. Eu ainda acredito que eles começam por volta da metade do primeiro ano. Mas, na medida em que não mais sustento que o sadismo se encontra em seu ponto culminante nesse período, coloco uma ênfase diferente no começo da relação emocional e sexual com ambos os pais. Portanto, enquanto em algumas passagens (ver capítulo VIII) sugeri que o complexo de Édipo começa sob a dominância do sadismo e do ódio, eu agora diria que o bebê se volta para o segundo objeto, o pai, com sentimentos tanto de amor quanto de ódio. (Nos capítulos IX, X e XII, contudo, essas questões foram consideradas a partir de um outro ângulo, e lá me aproximei da visão que agora sustento.) Vejo nos sentimentos depressivos derivados do medo de perder a mãe amada — como um objeto externo e interno — um ímpeto importante em direção a desejos edípianos arcaicos. Isso significa que eu agora correlaciono os estágios arcaicos do complexo de Édipo com a posição depressiva.

Há também várias afirmações neste livro que, em consonância com meu trabalho ao longo dos últimos dezesseis anos, eu gostaria de reformular. Contudo, tal reformulação não implicaria qualquer alteração nas conclusões aqui apresentadas. Pois este livro tal como é representa fundamentalmente os pontos de vista que sustento hoje em dia. Além do mais, o desenvolvimento mais recente do meu trabalho deriva organicamente das hipóteses aqui apresentadas, por exemplo, processos de introjeção e de projeção operando desde o início da vida; objetos internalizados, dos quais, ao longo de anos, o superego se desenvolve em todos os seus aspectos; a relação com objetos externos e internos interagindo desde a mais remota infância e influenciando vitalmente tanto o desenvolvimento do superego como as relações de objeto; o início muito cedo do complexo de Édipo; ansiedades infantis de natureza psicótica fornecendo os pontos de fixação para a psicose. Além de tudo, a técnica do brincar — que comecei a desenvolver em 1922 e 1923 e que apresentei neste livro — ainda se sustenta em tudo que é essencial; ela foi elaborada mas não alterada pelo desenvolvimento ulterior do meu trabalho.

Melanie Klein

Londres, maio de 1948

INTRODUÇÃO

OS PRIMÓRDIOS da análise de crianças remontam a mais de duas décadas atrás, ao tempo em que Freud conduziu sua análise do “Pequeno Hans”.¹ O grande significado teórico dessa primeira análise de uma criança está em duas direções. O seu êxito no caso de uma criança de menos de cinco anos mostrou que os métodos psicanalíticos podiam ser aplicados a crianças pequenas; e, talvez mais importante ainda, a análise pôde estabelecer indubitavelmente a existência das tendências pulsionais infantis até aqui muito questionadas na própria criança, tendências que Freud havia descoberto no adulto. Além disso, os resultados obtidos a partir dela acenaram com a esperança de que outras análises de crianças pequenas nos dariam um conhecimento mais profundo e mais acurado do funcionamento de sua mente do que a análise de adultos havia dado e, desse modo, poderiam trazer contribuições importantes e fundamentais à teoria da psicanálise. Mas essa esperança não se realizou durante muito tempo. Por muitos anos a análise de crianças continuou a ser uma região relativamente inexplorada dentro da psicanálise, tanto enquanto ciência quanto como terapia. Embora vários analistas, em particular a Dra. H. v. Hug-Hellmuth,² tenham desde então empreendido análises de crianças, nenhuma regra fixa com respeito à sua técnica ou aplicação foi formulada. Essa é, sem dúvida, a razão pela qual as grandes potencialidades práticas e teóricas da análise de crianças não foram ainda apreciadas de modo geral, e por que esses princípios e aspectos fundamentais da psicanálise, há muito adotados no caso de adultos, ainda têm de ser esclarecidos e provados no que diz respeito às crianças.

Apenas nos últimos dez anos aproximadamente é que mais trabalho foi feito no campo da análise de crianças. No essencial, dois métodos surgiram — um representado por Anna Freud e outro por mim.

Anna Freud foi conduzida por seus achados referentes ao ego da criança a modificar a técnica clássica e elaborou seu método de analisar crianças do período de latência independentemente da minha técnica. Suas conclusões teóricas são sob certos aspectos diferentes das minhas. Em sua opinião, as crianças não desenvolvem uma neurose de transferência,³ e, assim sendo, uma

1 “Analysis of a Phobia in a Five-Year-Old Boy” (1909). (S.E. 10, p. 3 ff.)

2 “On the Technique of Child Analysis” (1921).

3 “A criança não está, como o adulto, preparada para produzir uma nova edição das suas relações amorosas, porque, como se poderia dizer, a edição antiga ainda não se esgotou. Seus objetos originais, os pais, ainda são reais e estão presentes como objetos de amor — não apenas em fantasia, como no neurótico adulto.” E novamente: “Mas não há necessidade de a criança trocar os pais por ele” (o analista) “já que, comparado a eles, ele não tem as vantagens que o adulto acha quando pode trocar seus objetos de fantasia por uma pessoa real.” (*The Psycho-Analytical Treatment of Children*, p. 34.)

condição fundamental para o tratamento analítico se encontra ausente. Além disso, ela acredita que um método semelhante àquele empregado com adultos não deva ser aplicado a crianças, pois o ideal de ego infantil delas é ainda excessivamente frágil.¹ Essas opiniões diferem das minhas. Minhas observações me ensinaram que também as crianças desenvolvem uma neurose de transferência análoga à das pessoas adultas, contanto que empreguemos um método que seja o equivalente da análise de adultos, isto é, que evite todas as medidas educacionais e que analise plenamente os impulsos negativos dirigidos ao analista. Ensinaram-me também que, nas crianças de todas as idades, é muito difícil mitigar a severidade do superego mesmo numa análise profunda. Além disso, na medida em que não recorre a nenhuma influência educacional, a análise não apenas não faz mal ao ego da criança, como na realidade o fortalece.

Seria sem dúvida uma tarefa interessante fazer uma comparação pormenorizada desses dois métodos com base nos dados factuais e avaliá-los de um ponto de vista teórico. Mas devo me contentar nestas páginas em dar um relato da minha técnica e das conclusões teóricas a que ela me possibilitou chegar. É tão relativamente pouco o que se conhece atualmente sobre análise de crianças que nossa primeira tarefa deve ser a de lançar luz sobre os problemas da análise infantil a partir de vários ângulos e de agrupar os resultados até aqui obtidos.

¹ Ela menciona as seguintes razões (p. 49): "O fato de que o ideal de ego de uma criança é fraco; de que suas exigências e sua neurose são dependentes do mundo externo; de que ela é incapaz de controlar as pulsões emancipadas; e de que o próprio analista deve guiá-las." Mais adiante, à página 31: "Mas, com uma criança, impulsos negativos em relação ao analista — por mais reveladores que possam ser sob muitos aspectos — são essencialmente inconvenientes e deveriam ser administrados o mais prontamente possível. O trabalho realmente frutífero sempre se dá com um vínculo positivo."

Parte I
A TÉCNICA DA
ANÁLISE DE CRIANÇAS

Capítulo I

FUNDAMENTOS PSICOLÓGICOS DA ANÁLISE DE CRIANÇAS¹

A PSICANÁLISE levou à criação de uma nova psicologia do desenvolvimento. As observações psicanalíticas ensinaram-nos que, mesmo nos seus mais tenros anos, as crianças experimentam não apenas impulsos sexuais e ansiedade, como também grandes desapontamentos. Junto com a crença na assexualidade da criança acabou também a crença no “paraíso da infância”. Estas são conclusões que foram obtidas a partir da análise de adultos e da observação direta de crianças, confirmadas e complementadas pela análise de crianças pequenas.

Começarei, por meio de exemplos, fazendo um esboço da mente da criança pequena, tal como vim a conhecê-la a partir dessas análises precoces. Minha paciente Rita, que no início do tratamento tinha dois anos e nove meses de idade, tinha uma preferência pela mãe até o fim do seu primeiro ano de vida. Depois disso passou a mostrar uma afeição marcadamente maior pelo pai, acompanhada de fortes ciúmes em relação à mãe. Por exemplo, com quinze meses costumava expressar com freqüência o desejo de ficar a sós com o pai na sala, sentar no seu colo e ficar olhando livros com ele. Aos dezoito meses, sua atitude mudou novamente e a mãe foi reinstalada como a favorita. Começou, ao mesmo tempo, a sofrer terrores noturnos e medo de animais. Foi ficando cada vez mais fortemente fixada na mãe e desenvolveu uma aversão intensa pelo pai. No início do seu terceiro ano de vida, tornou-se cada vez mais ambivalente e difícil de ser controlada até que, finalmente, com a idade de dois anos e nove meses, ela me foi trazida para ser analisada. Por essa época, tinha uma pronunciada neurose obsessiva. Apresentava cerimoniais obsessivos e alternava entre ser “um amorzinho” mesclado com sentimentos de remorso e “uma ruindade” incontrolável. Tinha ataques de mau-humor, que mostravam todos os sinais de uma depressão melancólica; além disso, sofria de uma ansiedade grave e uma extensa inibição no seu brincar, uma completa incapacidade de tolerar qualquer tipo de frustração e uma excessiva tristeza. Essas dificuldades tornavam praticamente impossível lidar com a criança.²

1 Este capítulo é uma versão ampliada do meu artigo “Os princípios psicológicos da análise de crianças pequenas” (1926), *Obras Completas*, I.

2 Rita havia dormido no quarto dos pais até quase dois anos e mostrou na sua análise as conseqüências de ter presenciado a cena primária. Quando tinha dois anos, seu irmão nasceu e esse evento levou à erupção de sua neurose em toda a sua intensidade. Sua análise durou oitenta e três sessões e foi interrompida, uma vez que seus pais foram viver no exterior. Resultou em uma melhora bastante considerável em todos os pontos mais importantes. A ansiedade da criança foi

O caso de Rita mostrou claramente que o *pavor nocturnus* que surgiu com a idade de dezoito meses era uma expressão neurótica do seu conflito edipiano.¹ Seus ataques de ansiedade e raiva, que acabaram por se revelar como sendo uma repetição de seus terrores noturnos, e também suas outras dificuldades estavam intimamente relacionadas com fortes sentimentos de culpa oriundos daquele conflito edipiano arcaico.

Passarei a considerar agora o conteúdo e as causas desses sentimentos em tão tenra idade fazendo referência a um outro caso. Trude, com a idade de três anos e nove meses,² repetidamente fazia de conta em sua análise que era noite e nós duas estávamos dormindo. Ela aí se aproximava silenciosamente de mim vindo do canto oposto da sala (que supostamente era o seu quarto) e me ameaçava de várias maneiras, tais como: me esfaquearia na garganta, me atiraria para fora da janela, me queimaria, me entregaria para a polícia, etc. Amarrava meus pés e minhas mãos ou levantava a manta sobre o sofá e dizia que estava fazendo “Po-Kaki-Kuki”. Isto, revelou-se, significava que ela queria olhar dentro do traseiro de sua mãe à procura de “Kakis” (fezes), que para ela representavam crianças. Em uma outra ocasião, quis me bater no estômago e declarou que estava extraíndo meus “A-As” (excrementos) e me deixando pobre. Agarrou, então, as almofadas, que com frequência chamava de crianças, e escondeu-se com elas atrás do sofá. Lá, agachou-se no canto com uma intensa expressão de medo, cobriu-se, chupou os dedos e molhou-se. Costumava repetir esse processo inteiro toda vez que fazia um ataque a mim. Correspondia detalhe por detalhe à maneira

abrandada e seus cerimoniais obsessivos desapareceram. Seus sintomas depressivos, junto com sua incapacidade de tolerar frustrações, ficaram bem moderados. Ao mesmo tempo em que a análise diminuiu sua ambivalência pela mãe e melhorou seu relacionamento com o pai e o irmão, reduziu as dificuldades de sua educação a um nível normal. Convenci-me inicialmente da natureza duradoura dos resultados de sua análise alguns anos após o seu término. Descobri, então, que ela havia entrado no período de latência de um modo satisfatório e que o seu desenvolvimento intelectual e de caráter era satisfatório. Contudo, quando a vi novamente, tive a impressão de que teria sido aconselhável ter continuado sua análise um pouco mais. Todo o seu caráter e natureza mostravam traços inequívocos de uma disposição obsessiva. A esse respeito é preciso notar que sua mãe sofria de uma grave neurose obsessiva e tinha tido uma relação ambivalente para com a criança desde o início. Um resultado dentre as mudanças para melhor que a análise havia produzido em Rita era que a atitude de sua mãe para com ela havia também melhorado enormemente; mas ainda assim subsistiu um déficit sério no desenvolvimento da criança. Não há dúvida de que se sua análise tivesse sido conduzida até o fim e seus traços neuróticos sido mais esclarecidos, ela teria alcançado um contrabalanceamento mais eficaz do ambiente neurótico e neurotizante em que vivia. Sete anos após o fim de seu tratamento, ouvi de sua mãe que ela continuava a se desenvolver satisfatoriamente.

- 1 No capítulo VIII, darei razões mais plenas para as minhas suposições de que os primeiros estágios do conflito edipiano já estavam sendo esboçados por meio dessas emoções.
- 2 Aqui, como em todas as outras situações, a idade mencionada indica a idade com que a criança começou a análise.

como se havia comportado na cama quando, numa época em que ainda não tinha dois anos, começou a ter terrores noturnos muito intensos. Naquela época também ela costumava correr para o quarto dos pais repetidamente, sem ser capaz de dizer o que é que queria. Através da análise do seu urinar-se e sujar-se, que representavam ataques aos pais em cópula, esses sintomas foram removidos. Trude havia desejado roubar os bebês à sua mãe grávida, matá-la e tomar o seu lugar no coito com o pai. Tinha dois anos de idade quando a irmã nasceu. Foram esses impulsos de ódio e agressividade que, em seu segundo ano, haviam dado origem a uma fixação cada vez mais forte na mãe, e a uma ansiedade e sentimento de culpa graves que encontraram expressão, entre outras coisas, em seus terrores noturnos. Concluo a partir disso que a ansiedade e os sentimentos de culpa que a criança pequena experimenta muito cedo na vida têm sua origem nas tendências agressivas relacionadas com o conflito edipiano.¹ Na ocasião em que Trude estava mais claramente exibindo na análise a conduta que descrevi, ela com freqüência dava um jeito de machucar-se de algum modo quase todas as vezes antes de vir para a sua sessão analítica. Revelou-se que os objetos contra os quais se havia machucado — uma mesa, um armário, uma lareira, etc. — representavam, em consonância com a identificação primitiva e infantil, a mãe e o pai que a estavam punindo.²

Retornando ao nosso primeiro caso, vemos que, antes de completar dois anos, Rita passou a chamar a atenção pelo remorso que costumava sentir por qualquer pequeno mal feito e por sua hipersensibilidade quanto a ser repreendida. Por exemplo, rompeu em lágrimas quando seu pai, rindo, pronunciou uma

1 No artigo no qual este capítulo se baseou ("Os princípios psicológicos da análise de crianças pequenas", 1926), eu já havia apresentado a idéia de que o ódio e as tendências agressivas constituem a causa mais profunda e os alicerces dos sentimentos de culpa; e, desde então, tenho trazido novas evidências em favor dessa opinião em diversos outros escritos. Em meu artigo "A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego", apresentado no Congresso de Oxford em 1929, pude dar uma formulação ampliada dele. Eu disse: "É apenas nos estágios posteriores do conflito edipiano que a defesa contra os impulsos libidinais faz sua aparição; nos primeiros estágios, é contra os impulsos destrutivos que os acompanham que a defesa é dirigida." Esta afirmação concorda em alguns pontos, penso, com as conclusões a que Freud chegou em seu recente livro *Civilization and its discontents* (1930), onde ele diz: "Mas, se assim é, no fim das contas é apenas a agressividade que se transforma em um sentimento de culpa, ao ser suprimida e repassada ao superego. Estou convencido de que muitos processos comportam uma explicação mais simples e mais clara se os achados da psicanálise com respeito à derivação do sentimento de culpa forem restringidos às pulsões agressivas" (S.E. 21, p. 138). E, na próxima página: "Agora parece plausível formular a seguinte proposição. Quando uma tendência pulsional sofre repressão, seus elementos libidinais são transformados em sintomas e seus componentes agressivos em um sentimento de culpa."

2 Certa disposição para choramingar e uma tendência a cair ou se machucar, coisas tão absolutamente comuns em crianças pequenas, são, segundo minha experiência, efeitos do sentimento de culpa.

ameaça contra um urso no seu livro ilustrado. O que determinou sua identificação com o urso foi o medo do desprazer de seu pai real. Sua inibição no brincar tinha origem no seu sentimento de culpa. Quando tinha apenas dois anos e três meses de idade, costumava brincar com sua boneca – uma brincadeira que lhe dava pouco prazer –, e declarava repetidamente que ela não era a mãe da boneca. A análise mostrou que ela não podia se permitir brincar de ser a mãe porque, entre outras coisas, a boneca-criança representava seu irmãozinho, que ela desejara roubar da mãe, durante a gravidez desta. A proibição, contudo, não provinha de sua mãe real, e sim de uma mãe introjetada que a tratava com muito mais severidade e crueldade do que a mãe real jamais a tratara. Outro sintoma – uma obsessão – que Rita desenvolveu com a idade de dois anos era um ritual na hora de dormir que tomava um tempo muito longo. O ponto principal dele consistia em que ela deveria ser coberta e envolvida de um jeito bem apertado pelas roupas de cama, porque senão um “camundongo ou um *Butzen*” entraria pela janela e arrancaria a dentadas o seu próprio *Butzen*.¹ Sua boneca também tinha de ser muito bem presa com as roupas de cama, e esse duplo cerimonial foi se tornando cada vez mais elaborado e prolongado, e era executado com todos os sinais daquela atitude compulsiva que impregnava toda a sua mente. Em uma ocasião, durante sua sessão de análise, ela pôs um elefante de brinquedo na cama da boneca de modo a não permitir que esta se levantasse e entrasse no quarto dos pais e pudesse “fazer alguma coisa a eles ou tirar algo deles.” O elefante estava assumindo o papel de seus pais internalizados, cuja influência proibitiva ela havia sentido desde que, entre um ano e três meses e dois anos, ela havia desejado tomar o lugar de sua mãe junto ao pai, roubar-lhe a criança que havia dentro dela, e machucar e castrar ambos os pais. O significado do cerimonial então se tornou claro: ficar bem presa na cama servia para impedi-la de levantar e executar seus desejos agressivos contra os pais. Contudo, uma vez que ela tinha a expectativa de ser punida por esses desejos por um ataque semelhante contra ela feito por seus pais, ficar bem presa na cama também servia como defesa contra esses ataques. Os ataques seriam realizados, por exemplo, pelo *Butzen* (o pênis do pai), que machucaria os genitais dela e arrancaria a dentadas o *Butzen* dela como punição por querer castrá-lo. Nessas brincadeiras, ela costumava castigar a boneca e então dar vazão a um ataque de raiva e medo, mostrando, desse modo, que estava desempenhando os dois papéis – o dos poderes que infligem punição e o da própria criança punida.

1 O complexo de castração de Rita se manifestava através de toda uma série de sintomas e também no seu desenvolvimento caracterológico. O seu brincar, também, mostrava claramente a força de sua identificação com o pai e seu medo – proveniente do seu complexo de castração – de fracassar em seu papel masculino.

Esses jogos provavam também que essa ansiedade se referia não apenas aos pais reais da criança como também, e mais especialmente, a seus excessivamente severos pais introjetados. O que estamos vendo aqui corresponde ao que chamamos de superego nos adultos.¹ Os sinais típicos, que são mais pronunciados quando o complexo de Édipo alcançou o auge e que precedem o seu declínio, são eles próprios apenas o estágio final de um processo que vem se dando há anos. A análise de crianças muito pequenas mostra que o conflito edípico se instala já na segunda metade do primeiro ano de vida e que a criança começa simultaneamente a construir o seu superego.

Descobrir, como descobrimos, que mesmo crianças muito pequeninas acham-se sob a pressão de sentimentos de culpa dá-nos pelo menos uma pré-condição para a análise da criança pequena. Mesmo assim, muitas condições para o êxito em seu tratamento parecem estar ausentes. Sua relação com a realidade é fraca; aparentemente não há nada que as induziria a submeter-se aos rigores de uma análise, já que, de modo geral, elas não se sentem doentes; e, finalmente, e o mais importante, elas ainda não podem dar, ou dar em um grau suficiente, aquelas associações de fala que são o principal instrumento de um tratamento analítico de adultos.

Tomemos primeiro esta última objeção. As próprias diferenças entre a mente infantil e a adulta mostraram-me de imediato a maneira de chegar às associações da criança e de compreender o seu inconsciente. Foram essas características especiais da psicologia da criança que propiciaram a base da técnica da análise através do brincar que eu vim a desenvolver. A criança expressa suas fantasias, seus desejos e suas experiências reais de um modo simbólico, através de brincadeiras e jogos. Ao fazer isso, ela emprega o mesmo modo de expressão arcaico e filogeneticamente adquirido, a mesma linguagem, por assim dizer, com que estamos familiarizados nos sonhos; e só poderemos compreendê-la plenamente se a abordarmos da forma como Freud nos ensinou a abordar a linguagem dos sonhos. O simbolismo é apenas uma parte dela. Se desejarmos compreender o brincar da criança corretamente em relação ao seu comportamento como um todo durante a sessão analítica, não devemos nos contentar em pinçar o significado dos símbolos isoladamente na brincadeira, por impressionantes que sejam tão freqüentemente, mas devemos considerar todos os mecanismos e métodos de representação empregados pelo trabalho do sonho, sem nunca perder de vista a relação de cada fator com a situação como um todo. A análise de crianças muito pequenas tem mostrado repetidamente quantos significados diferentes pode ter um único brinquedo ou um único segmento de uma brincadeira e que só podemos

¹ Na minha opinião, as identificações mais arcaicas da criança já merecem ser chamadas de "superego". As razões para tanto serão dadas no capítulo VIII.

inferir e interpretar o seu significado quando consideramos suas conexões mais amplas e a situação analítica em que se inserem. A boneca de Rita, por exemplo, às vezes representava um pênis, às vezes uma criança que ela havia roubado da mãe e às vezes o seu próprio *self*. Um impacto analítico pleno só pode ser obtido se colocarmos esses elementos da brincadeira em sua verdadeira relação com o sentimento de culpa da criança por meio da interpretação minuciosa deles até o mais mínimo detalhe. A imagem caleidoscópica total, muito freqüentemente com toda a aparência de não ter nenhum sentido, que as crianças nos apresentam em uma única sessão analítica, a maneira como elas passam de brincar com um brinquedo para uma personificação de algo utilizando-se a si próprias e, em seguida, de voltar a brincar com água, a cortar papel ou desenhar, como a criança faz isto ou aquilo, por que muda o seu jogo e que meios escolhe para expressar o conteúdo de suas brincadeiras — podemos ver que todas essas coisas têm método, e se tornarão significativas se as interpretarmos como interpretamos os sonhos. Com muita freqüência as crianças expressam na brincadeira as mesmas coisas que estiveram há pouco nos contando através de um sonho ou produzem associações a um sonho na brincadeira que o sucede. Pois o brincar é o meio mais importante de expressão da criança. Se utilizarmos a técnica do brincar, logo descobriremos que a criança traz tantas associações aos elementos separados da sua brincadeira quanto os adultos com os elementos separados de seus sonhos. Esses elementos separados do brincar são indicações para o observador experiente; e, enquanto brinca, a criança também conversa e diz toda sorte de coisas, que têm o valor de genuínas associações.

É surpreendente a facilidade com que as crianças aceitam por vezes a interpretação e mostram mesmo um prazer inequívoco nisso. Provavelmente a razão está em que, em certas camadas de suas mentes, a comunicação entre o consciente e o inconsciente é ainda comparativamente fácil, de modo que o caminho de volta para o inconsciente é muito mais simples de ser encontrado. Freqüentemente a interpretação tem efeitos rápidos, mesmo quando não parece ter sido recebida conscientemente. Tais efeitos podem ser vistos na maneira pela qual eles permitem que a criança retome um jogo que havia sido interrompido em conseqüência da emergência de uma inibição e como permitem que ele mude ou se expanda, trazendo aos nossos olhos camadas mais profundas da mente. E, à medida que a ansiedade é desse modo resolvida e o desejo de brincar é restaurado, também o contato analítico se estabelece novamente. À medida que a interpretação libera a energia que a criança despendia para manter a repressão, um novo interesse pelo brincar é gerado. Por outro lado, às vezes nos deparamos com resistências que são muito difíceis de superar. No mais das vezes, isso significa que esbarramos na ansiedade e sentimento de culpa pertencentes a camadas mais profundas da mente da criança.

As formas arcaicas e simbólicas de representação que a criança emprega no seu brincar estão associadas com outro mecanismo primitivo. Quando brinca, a criança mais age do que fala. Ela coloca atos – que originalmente ocuparam o lugar de pensamentos – no lugar de palavras; isto significa que “*acting out*” é para ela da maior importância. Em “*From the history of an infantile neurosis*”, Freud escreve: “Uma análise realizada com uma criança neurótica deve, naturalmente, parecer mais confiável, mas não pode ser muito rica em material; muitas palavras e muitos pensamentos têm que ser atribuídos à criança, e mesmo assim as camadas mais profundas podem acabar se revelando impenetráveis à consciência”.¹ Se nos aproximarmos da criança com a técnica de adultos, é quase certo que não penetraremos naqueles níveis mais profundos; e, no entanto, o êxito e o valor de uma análise dependem precisamente de alcançar esses níveis, tanto para a criança quanto para o adulto. Porém, se levarmos em consideração quão diferente é a psicologia da criança da do adulto – o fato de que o seu inconsciente ainda está em contato próximo com o consciente e que seus impulsos mais primitivos encontram-se em operação lado a lado com processos mentais altamente complicados – e se captarmos corretamente o modo de expressão da criança, então todos esses inconvenientes e desvantagens desaparecem e descobrimos que podemos esperar realizar uma análise da criança tão profunda e extensa quanto a de um adulto. Até mais, na realidade. Na análise de crianças, somos capazes de voltar a experiências e fixações que na análise de adultos freqüentemente só podem ser reconstruídas, ao passo que a criança as mostra para nós como representações imediatas.²

Em um artigo apresentado no Congresso de Salzburgo em 1924,³ apresentei a tese de que por trás de cada forma de atividade lúdica encontra-se um processo de descarga de fantasias masturbatórias, que operam na forma de uma contínua motivação para o brincar; de que este processo, atuando como uma compulsão à repetição, constitui um mecanismo fundamental na atividade de brincar das crianças e em todas as suas sublimações subseqüentes; e de que as inibições no brincar e no trabalho têm origem em uma repressão indevidamente forte dessas fantasias, e com elas de toda a vida imaginativa da criança. Vinculadas a essas fantasias masturbatórias da criança estão suas experiências sexuais, as quais encontram também representação e ab-reação nas suas brincadeiras. Entre essas

1 S.E. 17, p. 8.

2 A análise de crianças pequenas oferece um dos campos mais frutíferos para a terapia psicanalítica precisamente porque a criança tem a habilidade de representar o seu inconsciente de um modo direto e, assim, se capacita não apenas a experimentar uma extensa ab-reação emocional, mas a vivenciar realmente a situação original na sua análise, de modo que com a ajuda de interpretações suas fixações podem ser consideravelmente resolvidas.

3 Não publicado.

experiências que são dramatizadas, a cena primária tem um papel muito importante e, em geral, ocupa o primeiro plano na análise de crianças pequenas. Como regra geral, é apenas depois de um bom tanto de análise ter sido realizada e a cena primária e as tendências genitais da criança terem sido reveladas em alguma medida que temos acesso a representações de suas experiências e fantasias pré-genitais. Por exemplo, Ruth, de quatro anos e três meses de idade, havia passado fome quando bebê por bastante tempo, pois sua mãe não tivera leite suficiente. Quando brincava, costumava chamar a torneira de água de “torneira de leite”. Explicava a sua brincadeira dizendo que o leite entrava nas “bocas” (os buracos do cano), mas que só muito pouquinho estava entrando nelas. Mostrava seus desejos orais insatisfeitos em inúmeros jogos e faz-de-contas e em toda a sua atitude mental. Dizia, por exemplo, que ela era pobre, que só tinha um sobretudo, que não tinha o suficiente para comer, etc. — e tudo isso não era nem um pouco verdade.

A análise de Erna, uma paciente obsessiva de seis anos de idade, cujo treino de asseio havia sido um fator muito importante na sua neurose,¹ me demonstrava essas experiências nos mínimos pormenores. Por exemplo, ela sentava uma bonequinha sobre um tijolo e fazia-a defecar em frente a uma fila de outras bonecas, cheias de admiração. Repetia, a seguir, o mesmo tema, só que desta vez tínhamos nós mesmas de representar os papéis. Eu tinha que ser um bebê que se sujava e ela era a mãe. Ela admirava e acariciava o bebê. Então, mudava, tornava-se furiosa e subitamente fazia o papel de uma governanta severa que estava maltratando a criança. Neste sentido, ela estava retratando para mim o que havia sentido muito cedo em sua vida, quando o seu treino de limpeza havia começado e ela acreditou que estava perdendo o excessivo amor de que havia desfrutado enquanto bebê.

Na análise de crianças, nunca será excessivo o alto valor que atribuímos à importância do *acting out* e de fantasias a serviço da compulsão à repetição. A criança pequena, naturalmente, faz uso do *acting out* mais do que qualquer outra, mas mesmo as mais velhas recorrem constantemente a esse mecanismo primitivo. O ganho de prazer que ela assim obtém fornece-lhe um estímulo indispensável para continuar sua análise, embora não devesse nunca ser mais do que um meio para alcançar um fim.

Quando a análise já começou e uma certa quantidade de ansiedade já foi resolvida no pacientezinho por meio de interpretações, a sensação de alívio que ele experimenta como consequência disso — com frequência já após algumas poucas sessões — o ajudará a prosseguir com o trabalho. Pois, se até então não tivera nenhum incentivo para ser analisado, tem agora um *insight* quanto ao uso

¹ Um relato mais pormenorizado do caso de Erna será apresentado no capítulo III.

e valor do trabalho analítico, que é um motivo tão eficaz para ser analisado quanto o *insight* que o adulto tem a respeito da sua doença. A capacidade de *insight* deste tipo que a criança tem é testemunho de um grau essencial de contato com a realidade que não esperaríamos em uma criança tão pequena. Este ponto, a relação da criança com a realidade, merece mais discussão.

Podemos ver no curso da análise que a relação da criança com a realidade, de início tão fraca, vai gradualmente se fortalecendo como resultado do trabalho analítico. O pacientezinho começará, por exemplo, a distinguir entre a sua mãe de faz-de-conta e a sua mãe real, ou entre o brinquedo que representa seu irmão e o seu irmão de verdade. Insistirá que só quis fazer isto ou aquilo com o seu irmão de brinquedo e que ele ama muitíssimo seu irmão de verdade. Só depois que resistências muito fortes e obstinadas tiverem sido superadas é que ele será capaz de ver que seus atos agressivos eram dirigidos ao objeto no mundo real. Mas, quando vier a compreender isso, por jovem que seja, terá feito um avanço muito importante em sua adaptação à realidade. Trude, minha paciente de três anos e nove meses, viajou para o exterior com a mãe, depois de ter tido uma única sessão analítica comigo. Seis meses depois, sua análise foi reiniciada. Passou-se muito tempo até que ela mencionasse alguma coisa de tudo que tinha visto e feito durante suas viagens e assim mesmo apenas em conexão com um sonho: ela e sua mãe estavam de novo na Itália em um certo restaurante que ela conhecia e a garçonete não lhe deu nenhum xarope de framboesas porque havia acabado. A interpretação deste sonho mostrou, entre outras coisas,¹ que ela não havia superado a dor da retirada do seio da mãe e sua inveja da irmã mais nova. Se de um lado ela me havia relatado toda sorte de eventos cotidianos aparentemente desimportantes e repetidamente aludido a pequenos pormenores da sua primeira sessão analítica seis meses atrás, a única razão para mencionar suas viagens foi um incidente de frustração relacionado com a frustração que surgia da situação analítica. Fora isso, suas viagens não tinham nenhum interesse para ela.

Crianças neuróticas não toleram bem a realidade porque não podem tolerar frustrações. Protegem-se da realidade negando-a. O que é fundamental e decisivo para sua adaptação futura à realidade é sua maior ou menor capacidade de tolerar aquelas frustrações que surgem da situação edipiana. Em crianças pequenas também uma rejeição excessiva da realidade (freqüentemente disfar-

1 O sonho era um sonho de punição. Revelou-se estar baseado em desejos de morte oriundos de sua frustração oral e da sua situação edipiana e dirigidos contra sua irmã e sua mãe, em conjunto com o sentimento de culpa resultante desses desejos. A análise que faço dos sonhos de crianças muito pequenas tem em geral mostrado que neles, não menos do que no brincar, estão sempre presentes não apenas desejos como também tendências compensadoras provenientes do superego, e que mesmo no mais simples sonho de realização de desejo o sentimento de culpa encontra-se operante de um modo latente.

çada debaixo de uma aparente docilidade e adaptabilidade) é, portanto, uma indicação de neurose e só difere da fuga da realidade do neurótico adulto na sua forma de expressão. Por essa razão, um dos resultados da análise de crianças muito pequenas deveria ser capacitar a criança a se adaptar à realidade. Se isso for alcançado com êxito, vemos nas crianças, entre outras coisas, uma diminuição de suas dificuldades educacionais à medida que elas se tornam capazes de tolerar as frustrações inerentes à realidade.

Temos visto, creio, que na análise de crianças nosso ângulo de abordagem tem que ser um tanto diferente do que é na análise de adultos. Tomando o atalho mais curto através do ego, dedicamo-nos em primeiro lugar ao inconsciente da criança e daí pouco a pouco entramos em contato com o seu ego também. Através da diminuição da pressão excessiva do superego, que é muito mais pesada sobre o ego fraco da criança pequena do que o ego do adulto, fortalecemos o ego e o ajudamos a se desenvolver.¹

Falei do efeito rápido que as interpretações têm sobre as crianças e de como isso é observável de muitas maneiras, tais como a expansão do seu brincar, o fortalecimento da sua transferência e o decréscimo de sua ansiedade, etc. No entanto, elas não parecem trabalhar essas interpretações conscientemente por algum tempo. Essa tarefa, vim a descobrir, era alcançada mais tarde, e estava vinculada e em compasso com o desenvolvimento de seu ego e com o crescimento de sua adaptação à realidade. O processo de esclarecimento sexual segue um curso análogo. Por muito tempo, a análise não faz mais do que trazer para fora material relacionado com teorias sexuais e fantasias de nascimento. O esclarecimento sexual prossegue gradualmente através da remoção de resistências inconscientes que trabalham contra ele. Portanto, um esclarecimento sexual pleno, assim como uma adaptação plena à realidade, é uma das conseqüências de uma análise completada. Sem isso nenhuma análise pode ser considerada como tendo alcançado um bom termo.

Do mesmo jeito que o modo de expressão é diferente na criança, também o é a situação analítica como um todo. E, não obstante, tanto na criança quanto no adulto os princípios fundamentais da análise são os mesmos. A interpretação consistente, a resolução gradual das resistências, a referência firme e consistente da transferência, seja ela positiva ou negativa, a situações arcaicas — esses princípios estabelecem e mantêm uma situação analítica correta não menos com

¹ Após o término de sua análise a criança não pode alterar as circunstâncias de sua vida do mesmo modo que um adulto freqüentemente pode. Mas a análise a terá ajudado muitíssimo se a tiver capacitado a se desenvolver mais livremente e a se sentir melhor no seu próprio ambiente. Além disso, a remoção da neurose da criança freqüentemente tem o efeito de minimizar as dificuldades do seu meio. Tenho observado que a mãe reagirá de um modo muito menos neurótico assim que a análise começar a efetuar mudanças favoráveis na criança

a criança do que com o adulto. Uma condição necessária para esse sucesso é o analista abster-se, tal como faz com pacientes adultos, de exercer qualquer tipo de influência não-analítica e educacional sobre a criança. A transferência deveria, portanto, ser manejada o tempo todo da mesma maneira que na análise de adultos e, como conseqüência, veremos os sintomas e as dificuldades se concentrar em torno da situação analítica. Isso leva à renovação de sintomas ou dificuldades anteriores e “mau comportamento” que a eles correspondem na criança. Ela, por exemplo, recomeçará a molhar a cama; ou, em certas situações que repetem uma anterior, mesmo que tenha três ou quatro anos de idade, começará a falar como uma criancinha de um ou dois anos.

Na medida em que o conhecimento recém-adquirido é, em primeiro lugar, assimilado principalmente de modo inconsciente, a criança não é confrontada de imediato com uma situação que exige dela que reveja sua relação com os pais; este desenvolvimento se dá primeiro emocionalmente. Na minha experiência, essa assimilação gradual do conhecimento traz sobretudo alívio à criança e uma melhoria pronunciada no seu relacionamento com os pais, juntamente com uma melhor adaptação social e uma educação mais fácil. Tendo as exigências de seu superego sido moderadas pela análise, seu ego, agora menos oprimido e conseqüentemente mais forte, torna-se capaz de executá-las com mais facilidade.

À medida que a análise continua, as crianças vão se tornando capazes em alguma medida de substituir os processos de repressão pelos de rejeição crítica. Isto se observa quando, num estágio posterior de suas análises, elas se mostram tão distanciadas dos impulsos sádicos que antes as governavam e a cujas interpretações opunham resistências fortíssimas, que por vezes até acham graça deles.¹ Já ouvi crianças muito pequeninas rirem, por exemplo, da idéia de que uma vez elas realmente quiseram devorar a mamãe ou cortá-la em pedaços. A diminuição do sentimento de culpa que acompanha essas mudanças também permite que desejos sádicos que foram anteriormente reprimidos possam ser sublimados. Isso aparece na remoção de inibições tanto no brincar quanto na aprendizagem e no surgimento de um grande número de novos interesses e atividades.

Neste capítulo, tomei como ponto de partida a minha técnica da análise de crianças muito pequenas, porque ela é fundamental para os métodos analíticos. Uma vez que as peculiaridades das mentes de crianças muito pequenas com freqüência persistem de modo muito forte nas crianças mais velhas, tenho

¹ Esta observação, de que quando o seu superego se torna menos duro as crianças desenvolvem um senso de humor, confirma, acredito, a teoria de Freud da natureza do humor, o qual, segundo ele, é efeito de um superego amistoso. Na conclusão do seu artigo “Humour” (1928) (*S.E.* 21, p. 166) ele diz: “E finalmente, se o superego tenta, por meio do humor, consolar o ego e protegê-lo do sofrimento, isto não contradiz a sua origem na agência parental.”

sentido ser esta mesma técnica indispensável também no trabalho com crianças mais velhas. Por outro lado, naturalmente, o ego da criança mais velha encontra-se mais plenamente desenvolvido e, por isso, a técnica tem que sofrer alguma modificação ao ser aplicada às crianças no período de latência e na puberdade. Este assunto receberá uma maior atenção mais adiante e, por esse motivo, vou-me deter nele aqui muito brevemente. A questão de se essa técnica modificada se aproximará mais da análise de crianças pequenas ou da análise de adultos vai depender não apenas da idade da criança como também do caráter especial do caso.

Falando de modo geral, os seguintes princípios são fundamentais para a minha técnica com relação a todos os grupos etários. Na medida em que as crianças e os jovens sofrem de ansiedade em um grau mais agudo do que os adultos, devemos procurar acesso à sua ansiedade e ao seu sentimento inconsciente de culpa e estabelecer a situação analítica tão rapidamente quanto possível. Em crianças pequenas essa ansiedade habitualmente encontra um escoamento em ataques de ansiedade; durante o período de latência mais freqüentemente toma a forma de uma rejeição carregada de suspeita, ao passo que na idade intensamente emocional da puberdade leva uma vez mais a uma aguda geração de ansiedade, que agora, contudo, em conformidade com o ego mais desenvolvido da criança, freqüentemente se expressa por meio de resistências de uma natureza violenta e desafiadora, que podem facilmente fazer com que a análise se interrompa. Uma certa quantidade de ansiedade pode rapidamente ser resolvida em crianças de todas as idades se a transferência negativa for sistematicamente tratada e dissolvida desde o início.

Mas, a fim de obter acesso ao inconsciente e às fantasias da criança, deixemos-nos guiar por esses métodos de representação simbólica indireta que a criança pequena e também a criança mais velha empregam. Uma vez que a fantasia da criança tenha se tornado mais livre como consequência de sua menor ansiedade, teremos não apenas ganho acesso ao seu inconsciente como também mobilizado em um grau progressivamente maior os meios ao seu dispor para dar expressão¹ às suas fantasias. E isto se confirma até mesmo naqueles casos em que temos

¹ Se fizermos isso, conseguiremos tornar a fala — na medida em que a criança já for capaz de falar — um instrumento da sua análise. A razão pela qual temos que prescindir de associações verbais por longos períodos das análises não é porque as crianças pequenas não possam falar com facilidade, e sim porque a ansiedade aguda de que sofrem só lhes permite empregar uma forma menos direta de representação. Uma vez que o modo de representação arcaico primário por meio de brinquedos e de ação é um meio essencial de expressão da criança, com toda certeza jamais poderíamos conduzir uma análise profunda de uma criança exclusivamente por meio da fala. Contudo, acredito que nenhuma análise de criança, qualquer que seja a sua idade, pode ser considerada terminada a não ser que ela tenha empregado a fala em toda a sua capacidade, pois a linguagem constitui a ponte para a realidade.

que começar a partir de um material que parece ser completamente destituído de fantasia.

Como conclusão, gostaria de resumir brevemente o que foi dito neste capítulo. A natureza mais primitiva da mente da criança torna necessário encontrar uma técnica analítica especialmente adaptada a ela, e isso nós encontramos na análise através do brincar. Por meio da análise do brincar, ganhamos acesso às fixações e experiências mais profundamente reprimidas da criança e tornamo-nos assim capazes de exercer uma influência radical sobre o seu desenvolvimento. A diferença entre este método de análise e o método da análise de adultos é, contudo, exclusivamente uma diferença de técnica e não de princípio. A análise da situação transferencial e da resistência, a remoção da amnésia infantil arcaica e dos efeitos da repressão, bem como o desvelamento da cena primária – tudo isso a técnica do brincar faz. Pode-se ver que todos os critérios do método psicanalítico se aplicam também a esta técnica. A análise através do brincar leva aos mesmos resultados que a técnica de adultos, com uma única diferença, a saber, que o procedimento técnico é adaptado à mente da criança.

Capítulo II

A TÉCNICA DA ANÁLISE DE CRIANÇAS PEQUENAS

NO primeiro capítulo deste livro, procurei mostrar, de um lado, quais os mecanismos psicológicos especiais que encontramos em atividade na criança pequena, em contraste com o adulto, e, de outro, quais os paralelos que existem entre os dois. Essas diferenças e similaridades, que requerem uma técnica especial, levaram-me a desenvolver o meu método de análise através do brincar.

Em uma mesinha, na minha sala de análise, são postos alguns brinquedos pequenos e simples – homenzinhos e mulherzinhas de madeira, carrocinhas, vagões, automóveis, trens, animais, blocos e casinhas, e também papel, tesoura e lápis. Até mesmo uma criança normalmente inibida na sua atividade de brincar pelo menos lançará um olhar nos brinquedos ou tentará tocá-los, e logo me dará um primeiro vislumbre de seus complexos, pela maneira como começa a brincar com eles ou como os põe de lado, ou por sua atitude geral com relação a eles.

Demonstrarei os princípios da análise do brincar por meio de exemplos extraídos da análise de uma criança pequena. Peter, com a idade de três anos e nove meses, era uma criança muito difícil. Tinha uma fixação muito forte na mãe e era muito ambivalente. Era incapaz de tolerar frustrações, totalmente inibido no seu brincar, e dava a impressão de ser alguém extremamente tímido, queixoso e pouco masculino. Seu comportamento era por vezes agressivo e desdenhoso e ele se dava mal com as outras crianças, em especial com seu irmão menor. O propósito de sua análise era o de ser fundamentalmente uma medida profilática, já que havia vários casos de neurose grave na família. Mas, ao longo dela, tornou-se óbvio que ele próprio estava sofrendo de uma neurose tão grave e de um tal grau de inibição que quase com toda certeza não teria sido capaz de corresponder às exigências da vida escolar e, mais dia menos dia, entraria em crise.¹

¹ Devo acrescentar que ao final de sua análise, que levou 278 sessões, suas dificuldades haviam desaparecido e houve uma ampla mudança para melhor em todo o seu caráter e disposição. Havia perdido não só seus medos mórbidos, como sua timidez geral, e havia se tornado uma criança alegre e cheia de vivacidade. Superou sua inibição no brincar e tinha começado a se dar bem com outras crianças, em particular com seu irmãozinho. Seu desenvolvimento desde então tem sido excelente. Segundo as últimas notícias que tenho dele, seis anos após o fim da análise, estava se saindo bem na escola, estava interessado nas coisas, aprendia bem e era bom em jogos. Convivia bem com os outros e era capaz de corresponder a todas as exigências sociais próprias à sua idade. Vale notar, além disso, que tanto durante sua análise quanto nos anos seguintes ele teve que atravessar tensões excepcionalmente grandes em virtude de várias vicissitudes em sua vida familiar.

Logo no início de sua primeira sessão, Peter pegou os carrinhos e carrocinhas de brinquedo e os pôs primeiro um atrás do outro e, em seguida, lado a lado, e alternou essas disposições várias vezes. Entrementes, pegou duas carroças puxadas a cavalo e bateu uma na outra, de modo a que os pés se tocassem, e disse: “Eu tenho um irmãozinho chamado Fritz.” Perguntei-lhe o que as carrocinhas estavam fazendo. Respondeu: “Isso não é bonito”, e interrompeu a atividade de chocá-las, mas logo em seguida recomeçou de novo. Bateu, então, os dois cavalos de brinquedo um contra o outro da mesma maneira. Ao que eu disse: “Olhe, os cavalos são duas pessoas que estão se esfregando uma na outra.” Em princípio, ele disse: “Não, isso não é bonito”, mas a seguir, “Sim, são duas pessoas que estão se esfregando uma na outra”, e acrescentou: “Os cavalos também ficaram se esfregando e agora eles vão dormir.” Ai, cobriu-os com tijolos e disse: “Agora eles estão bem mortos; eu os enterrei.” Na sua segunda sessão, ele de imediato dispôs os carros e carrinhos das mesmas duas maneiras como antes — em uma longa fila e lado a lado; ao mesmo tempo, bateu as duas carrocinhas uma contra a outra e também as duas locomotivas — tal como na primeira sessão. Em seguida, pôs dois balanços lado a lado e, mostrando-me a parte interna e mais comprida que ficava pendurada e balançava, disse: “Olha como balança e bate.” Pus-me, então, a interpretar. Apontando os balanços “pendurados”, as locomotivas, as carrocinhas e os cavalos, eu disse que em cada caso eles eram duas pessoas — o papai e a mamãe — esfregando os “negocinhos”¹ deles (sua palavra para genitais). Objetou, dizendo: “não, isso não é bonito”, mas foi em frente batendo os carrinhos e disse: “É assim que eles ficavam batendo os negocinhos deles.” Imediatamente a seguir, falou novamente do seu irmãozinho. Como vimos, também na sua primeira sessão, esse entrechocar de carrocinhas e de cavalos havia sido seguido da observação de que ele tinha um irmãozinho novo. Por isso, continuei minha interpretação dizendo: “Você pensou com você mesmo que o papai e a mamãe esfregavam os negocinhos deles e que foi assim que apareceu o seu irmãozinho Fritz.” Ele então pegou um outro carrinho e fez com que os três colidissem. Interpretei: “Esse é o seu negocinho junto com os negocinhos do papai e da mamãe.” Ele, então, agregou um quarto carrinho e disse: “Esse é Fritz.” Em seguida, pegou dois dos carrinhos menores e colocou cada um em uma locomotiva. Apontou para uma carrocinha com cavalo e disse: “É o papai.” Pôs uma outra ao seu lado — “É a mamãe.” Apontou mais uma vez para a carrocinha com cavalo papai e disse: “Sou eu”, e para a carrocinha com cavalo mamãe e disse: “Sou eu

1 Sempre procuro me informar antecipadamente com a mãe quais são as palavras especiais que a criança usa para os genitais, os processos evacuatórios, etc., e adoto-as ao falar com ela. Contudo, por questões de clareza, não reproduzirei essas palavras especiais nos meus relatos dos próximos casos.

também”, demonstrando assim sua identificação com ambos os pais em coito. Depois disso, ele repetidamente fez os dois carrinhos se chocar e contou-me como ele e seu irmãozinho deixaram duas galinhas entrar no quarto deles para que elas pudessem se acalmar, mas que elas ficaram se batendo por todo lado e cuspiram lá. “Ele e Fritz”, acrescentou, “não eram meninos mal educados da sarjeta e não cuspiam.” Quando eu lhe disse que as galinhas eram os negocinhos dele e de Fritz se batendo um contra o outro e cuspidando — isto é, masturbando — ele concordou comigo depois de alguma resistência.

Posso referir-me apenas muito brevemente aqui à maneira pela qual as fantasias da criança, tais como se apresentaram no seu brincar, foram se tornando cada vez mais livres em resposta a um contínuo interpretar, como a inibição no brincar diminuiu e como a diversidade dos seus jogos gradualmente se ampliou; e como certos pormenores se repetiam diversas vezes até que fossem esclarecidos por meio de interpretações, e aí, então, pudessem dar lugar a novos detalhes. Da mesma forma que os elementos do sonho levam ao desvelamento do conteúdo latente do sonho, também os elementos das brincadeiras das crianças, que correspondem a essas associações, propiciam um vislumbre do seu conteúdo latente. E a análise através do brincar, não menos do que a análise de adultos, ao tratar sistematicamente a situação real como situação transferencial e estabelecer a sua conexão com a situação originalmente vivenciada ou fantasiada dá às crianças a possibilidade de vivenciar e elaborar completamente aquela situação original em fantasia. Ao fazer isso e ao desvelar suas experiências infantis e a causa original de seu desenvolvimento sexual, a análise resolve fixações e corrige erros de desenvolvimento.

O próximo fragmento que vou dar do caso de Peter tem a intenção de mostrar que as interpretações feitas nas primeiras sessões foram confirmadas mais tarde na análise. Um dia, após algumas semanas, quando aconteceu que um dos homenzinhos de brinquedo caiu, Peter teve um acesso de fúria. Imediatamente depois, perguntou-me como era feito um carro de brinquedo e “por que ele podia se manter de pé”. Mostrou-me em seguida um veadinho de brinquedo que caía e disse-me então que estava com vontade de urinar.¹ No banheiro ele me disse:

¹ No capítulo I dei minhas razões para o ponto de vista de que com as crianças, não menos do que com adultos, a situação analítica só pode ser estabelecida e mantida se uma atitude puramente analítica for mantida com relação ao paciente. Porém, ao lidar com crianças, certas modificações deste princípio tornam-se necessárias sem, contudo, de modo algum afastarmo-nos do que lhe é essencial. Por exemplo, se um paciente muito pequeno quiser ir ao banheiro e ainda não estiver acostumado a fazê-lo sozinho em casa, é meu costume acompanhá-lo. Mas eu faço por ele o mínimo que me for possível, retirando assim dessa assistência o caráter de um ato de amor que o inconsciente da criança deseja, ou pelo menos reduzo-a ao mínimo indispensável; demonstro desse modo, como em todas as demais ocasiões, a atitude de reserva amistosa que parece tão necessária ao estabelecimento e manutenção da situação analítica na análise de crianças como

“Estou fazendo o número um – eu *tenho* um negocinho.” Quando voltou para a sala, pegou novamente um homenzinho, o qual disse ser um menino, e que estava sentado em uma casinha que chamou de privada; colocou-o de modo a que um cachorro que fora posto ao seu lado “não pudesse vê-lo nem mordê-lo”. Mas colocou uma mulher de brinquedo de modo que ela pudesse vê-lo e disse: “Só o pai dele é que não deve vê-lo.” Desse modo, ficou evidente que ele identificou o cachorro, que era em geral um objeto de grande medo para ele, com o pai, e o menino que defecava com ele próprio. Depois disso continuou a brincar com o carrinho cuja construção já havia admirado e fê-lo mover-se de novo e de novo. De repente perguntou com raiva: “Quando é que ele vai parar?” e acrescentou que alguns dos homens de brinquedo que ele havia posto de pé não deveriam andar no carro, derrubou-os e colocou-os novamente de pé, de costas voltadas para o carro; ao lado deste, alinhou uma fileira inteira de carros e carruagens, lado a lado agora. Então, subitamente expressou um desejo de fazer cocô, mas contentou-se em perguntar ao homenzinho que defecava (menino) se ele já havia acabado. Voltou-se novamente para o carro, admirou-o e pôs-se a oscilar incessantemente entre admiração e raiva pelo seu movimento contínuo, o desejo de fazer cocô e perguntar ao “menino” se ele havia acabado.

Na sessão recém-descrita, Peter esteve mostrando as seguintes coisas: o homem de brinquedo, o veado, etc., que ficavam caindo representavam o seu próprio pênis e a inferioridade deste em comparação com o membro creto do pai. Fazer xixi logo em seguida servia para provar o contrário para si próprio e para mim. O carro que não parava de se mexer e que despertava tanto sua admiração quanto sua raiva era o pênis do pai praticando o coito o tempo todo. Depois de sentir admiração por ele, ficou enraivecido e teve vontade de defecar. Isto era uma repetição de fazer cocô depois de ter presenciado a cena primária.

na análise de adultos. É também necessário submeter à interpretação analítica a satisfação ensejada ao paciente pela própria análise e os motivos mais profundos subjacentes ao seu desejo por tal satisfação e relacioná-los com as associações ou brincadeiras imediatamente precedentes ou que se seguem. No caso de Peter, por exemplo, depois de ter urinado e dito: “Estou fazendo o número um – eu *tenho* um negocinho”, ele continuou a brincadeira com o menino em cima do assento da privada. Os pormenores do jogo que se seguiu a suas observações, isto é, que o substituto do pai (o cachorro) *não* devia ver o menino na privada, mas que *era* para a mulher vê-lo, revelaram as razões para o desejo de Peter de urinar imediatamente antes e o seu desejo de que eu estivesse presente enquanto ele fazia isso. Do mesmo modo, análise sempre muito aprofundadamente as razões pelas quais uma criança me atribui este ou aquele papel em seus jogos de faz-de-conta ou requer esta ou aquela ajuda para si própria ou suas bonecas ou animais. Em que medida podemos estabelecer a situação analítica ao tratar de crianças pode ser visto, por exemplo, no fato de que constitui exceção, até mesmo para os mais pequeninhos, praticar ações exibicionistas na realidade, e mesmo durante períodos da mais forte transferência positiva muito raramente ocorre que uma criança suba no meu colo ou me beije ou abrace. A incontinência é também um evento raro na hora analítica, mesmo com crianças muito pequenas.

Fez isso para perturbar os pais enquanto estavam copulando e, em fantasia, danificá-los com seus excrementos. Além disso, a massa fecal apareceu ao menino como um substituto pelo seu pênis inferior.

Devemos tentar agora ligar este material com a primeira sessão analítica de Peter. Ao pôr os carrinhos um atrás do outro na sua primeira sessão, estava fazendo referência ao poderoso pênis de seu pai; ao pô-los lado a lado ele simbolizava a repetição freqüente do coito — isto é, a potência do pai — e fez isso novamente mais tarde por meio do carro que ficava se movimentando. A raiva que sentiu ao presenciar o coito dos pais já fora expressa na sua primeira sessão quando quis que os dois cavalos que iam dormir ficassem “mortos e enterrados”, e no efeito que acompanhou tal desejo. Que essas imagens da cena primária com as quais começou sua análise estavam relacionadas com experiências reprimidas reais da sua infância ficou provado pelo próprio relato que os pais me fizeram. Segundo esse relato, só havia partilhado o quarto com eles por um período, quando tinha dezoito meses e eles estavam viajando nas férias de verão. Durante esse período, ele tornou-se especialmente difícil, dormia mal e começou a se sujar novamente, embora já houvesse praticamente terminado seu treino de asseio vários meses atrás. Parecia que, embora as grades do seu berço não o impedissem de ver os pais no ato sexual, tornavam isso mais difícil, e isso era simbolizado pelos homens de brinquedo que eram derrubados e em seguida colocados de costas para a fila de veículos. A queda dos brinquedos também representava seus próprios sentimentos de impotência. Até aquele ponto o paciente costumava brincar com seus brinquedos muito bem, mas depois disso a única coisa que conseguia fazer com eles era quebrá-los. Já na sua primeira sessão de análise ele demonstrou conexão entre a destruição dos brinquedos e a observação do coito. Certa vez, quando pôs os carrinhos, que simbolizavam o pênis do pai, em uma fileira lado a lado e os fez moverem-se, perdeu a calma e atirou-os por toda parte na sala, dizendo: “Nós sempre arreventamos nossos presentes de Natal imediatamente; não queremos nenhum.” Arreventar os brinquedos representava, assim, no seu inconsciente, esmagar os genitais do pai. Esse prazer na destruição e a inibição no brincar que ele trouxe para sua análise foram gradualmente superados e desapareceram junto com suas outras dificuldades no decorrer dela.

Ao revelar pedacinho por pedacinho a cena primária, foi-me possível obter acesso à atitude homossexual passiva muito forte de Peter. Depois de ter exposto o coito dos pais, teve fantasias de coito entre três pessoas. Elas suscitavam nele uma ansiedade forte e foram seguidas por outras fantasias nas quais ele estava copulando com seu pai; isso aparecia no seu brincar com o cachorro ou carrinho ou locomotiva — todos representando o pai — subindo em cima de uma carroça ou de um homem, que o representavam. Nesse processo a carroça ficaria danificada ou o homem teria alguma coisa arrancada a mordidas; e aí Peter

mostrava muito medo ou grande agressividade em relação ao brinquedo que representava seu pai.

Discutirei agora alguns dos aspectos mais importantes da minha técnica à luz das passagens acima descritas de uma análise real. Assim que o pequeno paciente me dá um tanto de *insight* com relação aos seus complexos – seja através do seu brincar ou de seus desenhos ou fantasias, seja simplesmente pelo seu comportamento em geral – as interpretações podem e devem ser iniciadas. Isto não contradiz a bem testada regra de que o analista deveria esperar até que a transferência esteja estabelecida antes de começar a interpretar, porque com crianças a transferência se dá imediatamente e ao analista será dada de imediato prova da sua natureza positiva. Porém, se a criança mostrar timidez, ansiedade ou mesmo apenas falta de confiança, tal comportamento deve ser tomado como sinal de uma transferência negativa e isso torna ainda mais imperativo que a interpretação comece o mais cedo possível. Pois a interpretação reduz a transferência negativa do paciente na medida em que retraça os afetos negativos envolvidos até os seus objetos e situações originais. Por exemplo, quando Rita,¹ que era uma criança muito ambivalente, sentia uma resistência, na mesma hora queria deixar a sala e eu tinha que fazer uma interpretação imediatamente para resolver essa resistência. Assim que eu esclarecia para ela a causa de sua resistência – sempre levando-a de volta para a sua situação e objeto originais – a resistência se resolvia e a menina se tornava amistosa e confiante de novo e continuava a brincar, fornecendo em todos os seus variados detalhes uma confirmação da interpretação que eu acabara de dar.

Em outra ocasião, pude ver com clareza impressionante a necessidade de interpretação imediata. Foi no caso de Trude, que, como se pode lembrar, veio a mim para uma única sessão quando tinha a idade de três anos e nove meses,² e teve que adiar seu tratamento devido a circunstâncias externas. Essa criança era muito neurótica e fortemente fixada na mãe, de um modo incomum. Entrou na minha sala de má vontade e cheia de ansiedade, e eu fui obrigada a analisá-la em voz baixa com a porta aberta. Mas logo ela me deu uma idéia da natureza de seus complexos. Insistia em que as flores de um vaso fossem removidas; lançou um homenzinho para fora de uma carrocinha na qual ela o havia posto anteriormente e cobriu-o de impropérios; queria que um certo homem de chapéu alto que aparecia num livro de figuras que ela havia trazido fosse tirado do livro; e declarou que as almofadas na sala haviam sido jogadas de modo desordenado por um cachorro. Minha interpretação imediata dessas vocalizações no sentido

1 Ver capítulo 1.

2 *Ibid.*

de que ela queria destruir o pênis do pai,¹ porque este produzia devastação na mãe (representada pelo vaso, pela carrocinha, o livro de figuras e a almofada), imediatamente diminuiu sua ansiedade, e ela foi embora com um estado de espírito de muito maior confiança do que quando chegou, e disse em casa que gostaria de voltar a me ver de novo. Quando, seis meses depois, pude retomar a análise dessa menininha, revelou-se que ela havia lembrado de detalhes da sua única hora de análise e que as minhas interpretações haviam produzido certa transferência positiva, ou melhor, uma diminuição da sua transferência negativa.

Outro princípio fundamental da técnica através do brincar é que a interpretação – no que concerne à profundidade – deve ser adequada para atingir a camada mental que está sendo ativada. Por exemplo, Peter, em sua segunda sessão, depois de deixar os carros rodarem um pouco, colocou um homem de brinquedo em cima de um banco que chamou de cama e, em seguida, derrubou-o e disse que ele estava morto e acabado. Em seguida fez o mesmo com dois homenzinhos, escolhendo para esse propósito dois brinquedos que já se encontravam danificados. Ao mesmo tempo, em consonância com o material em curso, interpretei que o primeiro homenzinho era seu pai, a quem ele queria expulsar da cama da mãe e matar, e o segundo homenzinho era ele mesmo, a quem seu pai faria o mesmo.² Em conexão com o esclarecimento da cena primária, que então encontrava-se completada em todos os seus pormenores, Peter voltou de várias formas ao tema dos dois homens quebrados. Parecia agora que esse tema era determinado pelo medo, também derivado da cena primária, da mãe como uma figura castradora. Em sua fantasia ela havia tomado o pênis do pai para dentro de si e não o havia devolvido a ele; desse modo, ela se tornou um objeto de ansiedade para o menino, porque agora trazia o pênis aterrador do pai (= seu pai) dentro dela.³

Eis aqui outro exemplo extraído do mesmo caso. Na segunda sessão de Peter, minha interpretação do material que ele havia trazido tinha sido que ele e seu irmão masturbavam-se mutuamente. Sete meses depois, quando tinha quatro anos e quatro meses de idade, trouxe um longo sonho, rico em material

1 O complexo de castração incomumente forte de Trude desempenhava um papel de grande destaque e dominou a cena por algum tempo na sua análise. De uma camada abaixo desse complexo, a análise trouxe à luz uma outra ansiedade, que se revelou ainda mais fundamental – a de ser atacada pela mãe, ter os conteúdos do seu corpo e as suas crianças roubados e ser gravemente ferida internamente. (Ver capítulo I.)

2 Devo mencionar que esta interpretação – como todas as interpretações a respeito de desejos de morte nas análises de crianças – despertou resistências violentíssimas em Peter. Mas ele trouxe uma confirmação dela na sessão seguinte, quando subitamente perguntou: “E se eu fosse o papai e alguém quisesse me jogar para trás da cama e me matasse e me liquidasse, o que eu pensaria disso?”

3 Ver capítulo VIII.

associativo, do qual se segue um fragmento. “Dois porcos estavam em um chiqueiro e na minha cama. Eles comiam juntos no chiqueiro. Havia também dois meninos na minha cama dentro de um barco; mas eles eram bem grandes, como o tio G. (um irmão de sua mãe, adulto) e E. (uma garota mais velha, a quem considerava como quase adulta).” A maior parte das associações que eu obtive a partir deste sonho foram verbais. Elas mostravam que os porcos representavam ele próprio e seu irmão e o comer deles representava o *fellatio* mútuo. Mas representavam também seus pais no ato sexual. Revelou-se que suas relações sexuais com o irmão baseavam-se em uma identificação com o pai e com a mãe, na qual Peter assumia a cada vez o papel de um deles. Após eu ter interpretado esse material, Peter começou a sessão seguinte brincando na pia. Pôs dois lápis sobre uma esponja e disse: “Este é o barco no qual Fritz (seu irmão mais moço) e eu entramos.” Assumiu então uma voz grave – como sempre fazia quando seu superego entrava em cena – e gritou para os dois lápis: “Vocês não têm nada que ficar por aí o tempo todo fazendo porquices.” Essa repreensão por parte do seu superego ao irmão e a ele próprio também era dirigida aos pais (representados pelo tio G. e sua amiga E.)¹ e liberou nele afetos do mesmo tipo que havia sentido em relação aos pais quando presenciou a cena primária. Eram os mesmos afetos a que, entre outras coisas, ele já havia dado vazão bem de início, na sua segunda sessão, quando quis que os cavalos que haviam estado se batendo um contra o outro morressem e fossem enterrados. Assim mesmo, depois de sete meses, a análise daquele material ainda não se havia completado. Fica claro, então, que minhas interpretações profundas, dadas tão no começo da análise, não prejudicaram de modo nenhum a elucidação das conexões entre a experiência e o desenvolvimento sexual da criança como um todo (e em particular o curso de suas relações com o irmão), nem impediram uma elaboração do material envolvido.

Apresentei os exemplos acima a fim de apoiar a minha opinião, baseada em observação empírica, de que o analista não deveria se intimidar e furtar de dar interpretações profundas mesmo no início da análise, na medida em que o material pertencente a uma camada mais profunda da mente voltará outra vez mais tarde e será elaborado. Como eu disse antes, a função da interpretação profunda é simplesmente abrir a porta do inconsciente, diminuir a ansiedade que foi despertada e, desse modo, preparar o caminho para o trabalho analítico.

¹ Ele havia escolhido dois lápis compridos de uma coleção que tinha lápis de todos os tamanhos, expressando assim uma vez mais o fato, já eliciado por suas associações do dia anterior, de que os dois culpados – os porcos – não eram exclusivamente ele e seu irmão, mas seus pais também, e que, em sua masturbação mútua, ele estava identificando a si e seu irmão com eles.

Tenho repetidamente enfatizado a capacidade da criança de fazer uma transferência espontânea. Isto se deve em alguma medida a uma ansiedade muito mais aguda que a criança pequena sente em comparação com o adulto e à sua maior prontidão de reagir com ansiedade. Uma das maiores tarefas psicológicas, se não a maior tarefa, que a criança tem que realizar e que toma a maior parte da sua energia mental é a do domínio da ansiedade. No seu inconsciente, portanto, ela avalia primariamente os seus objetos com respeito a se eles aliviam ou despertam ansiedade e, segundo essa avaliação, a criança se voltará para eles com uma transferência positiva ou uma transferência negativa. Crianças pequenas cuja prontidão para a ansiedade é grande, com freqüência expressam sua transferência negativa imediatamente como um medo não disfarçado, enquanto em crianças mais velhas, especialmente as que estão no período da latência, a transferência negativa mais freqüentemente toma a forma de uma reserva cheia de suspeita ou simplesmente de uma aversão. Na sua luta contra o medo dos objetos que lhe estão mais próximos, a criança se inclina por vincular esse medo a objetos mais distantes (já que o deslocamento é uma das maneiras de lidar com a ansiedade) e por ver neles uma corporificação da sua mãe "má" ou do seu pai "mau". Por esse motivo, a criança intensamente neurótica, que se sente ameaçada a maior parte do tempo e que, portanto, está sempre de sobreaviso com relação à mãe ou pai "maus", reagirá a qualquer estranho com ansiedade.

Não devemos nunca nos esquecer da prontidão das crianças pequenas à ansiedade e que isso aparece também em alguma medida em crianças mais velhas. Mesmo que elas comecem a análise apresentando uma atitude positiva, devemos estar preparados para topar com uma transferência negativa dentro de muito breve, ou seja, tão logo a análise toque em qualquer material acentuado pelos complexos da criança. No momento em que o analista detecte sinais dessa transferência negativa, ele deve garantir a continuação do trabalho analítico e estabelecer a situação analítica relacionando-a a ele próprio, ao mesmo tempo que a remete, através do auxílio de interpretações, aos seus objetos e situações originais e, desse modo, resolve um certo *quantum* de ansiedade. Sua interpretação deveria intervir em algum ponto de urgência do material inconsciente e assim abrir o caminho para a mente inconsciente da criança. Onde se encontra esse ponto será mostrado pela multiplicidade e repetição freqüente, muitas vezes em formas variadas de representações do mesmo "pensamento em forma de brincar" (no caso de Peter, por exemplo, tivemos na sua primeira sessão analítica a disposição dos veículos em alternância entre um atrás ou ao lado de outro e o contínuo entrecocar-se dos cavalos, carros, locomotivas, etc.), e também por meio da intensidade com que esses jogos são jogados, pois esta é uma medida do afeto associado ao seu conteúdo. Se o analista não se dá conta da urgência que assim se expressa no material, a criança normalmente interromperá o seu

jogo e apresentará uma forte resistência, se não mesmo uma ansiedade explícita e, não com pouca freqüência, mostrará um desejo de fugir. Assim, ao dar uma interpretação no momento oportuno – quer dizer, tão logo o material o permita – o analista pode abreviar a ansiedade da criança ou, então, regulá-la. Isto se aplica igualmente àqueles casos em que a análise começou com uma transferência positiva. Já dei minhas razões, de forma pormenorizada, para a absoluta necessidade de dar interpretações assim que a ansiedade e as resistências se manifestam ou naqueles casos em que a análise começa com uma transferência negativa.

Segue-se do exposto que não apenas é essencial uma interpretação no momento exato como também é essencial uma interpretação profunda. Se nos deixarmos impressionar pela urgência do material apresentado, temos que retrair não apenas o conteúdo de representação como também a ansiedade e o sentimento de culpa a ele associados até a camada mental que está sendo ativada. Porém, se assumirmos os princípios da análise de adultos como modelo e procedermos em primeiro lugar a entrar em contato com as camadas superficiais da mente – aquelas mais próximas do ego e da realidade – fracassaremos com as crianças em nosso objetivo de estabelecer a situação analítica e de diminuir a sua ansiedade. O mesmo pode ser dito da mera tradução de símbolos, de interpretações que lidam apenas com a representação *simbólica* do material e não se preocupam com a ansiedade e o sentimento de culpa que estão a ele associados. Uma interpretação que não desce às profundidades que estão sendo ativadas pelo material e à ansiedade respectiva, isto é, que não toca o ponto onde se encontra a mais forte resistência latente e não se esforça em primeiro lugar por reduzir a ansiedade onde ela é mais violenta e mais evidente, não terá qualquer efeito sobre a criança ou só servirá para provocar nela resistências mais fortes sem ter conseguido resolvê-las novamente. Mas, como procurei deixar claro nos trechos que citei da análise de Peter, essas interpretações [que acabo de mencionar] de modo algum resolvem completamente a ansiedade nas camadas mais profundas da mente; tampouco as interpretações que tão prontamente penetram as camadas mais profundas de modo algum limitam o trabalho analítico a ser realizado nas camadas superiores, – ou seja, a análise do ego da criança e da sua relação com a realidade. O estabelecimento das relações da criança com a realidade assim como a emergência mais forte do seu ego ocorrem na análise de crianças muito gradualmente, passo a passo, em conexão com o progresso no desenvolvimento do ego. São o resultado e não uma pré-condição do trabalho analítico.

Até aqui, estivemos ocupados essencialmente em discutir e ilustrar a iniciação típica e o curso de uma análise de crianças muito pequenas. Gostaria agora de considerar certas dificuldades incomuns com que me deparei e que me obrigaram

a adotar métodos técnicos especiais. O caso de Trude,¹ que estava tão apreensiva quando entrou em minha casa pela primeira vez, já me havia ensinado que com tais pacientes a interpretação imediata era o único meio de diminuir a ansiedade e de pôr a análise em movimento. Minha pacientezinha Ruth, com quatro anos e três meses de idade, era uma daquelas crianças cuja ambivalência se mostra através de uma fixação excessiva na mãe e em certas mulheres, ao mesmo tempo que não gostam de outras, em geral estranhas. Por exemplo, quando era bem pequena já não tinha sido capaz de se acostumar a uma nova babá; também não conseguia de todo fazer amizade com facilidade com outras crianças. Não apenas ela sofria de uma intensa ansiedade indisfarçável que com frequência levava a ataques de aflição e de muitos outros sintomas neuróticos, como também sofria de uma sensação de apreensão em geral. Na sua primeira sessão, ela se recusou terminantemente a permanecer sozinha comigo na sala. Decidi, portanto, pedir à sua irmã mais velha que estivesse presente durante a análise.² Minha intenção era estabelecer uma transferência positiva para conseguir em algum momento a possibilidade de trabalhar sozinha com ela; porém, todas as minhas tentativas, tais como simplesmente brincar com ela, encorajá-la a falar, etc., foram em vão. Ao brincar com seus brinquedos, ela só se dirigia à irmã (embora esta se mantivesse bastante discreta) e me ignorava completamente. A própria irmã me disse que meus esforços eram inúteis e que eu não tinha a menor chance de ganhar a confiança da criança mesmo que eu passasse semanas a fio com ela e não apenas algumas poucas horas. Vi-me, portanto, forçada a tomar outras medidas — medidas que mais uma vez me deram uma prova impressionante da eficácia do *interpretar em reduzir a ansiedade e a transferência negativa*. Um dia, quando Ruth estava mais uma vez dedicando sua atenção exclusivamente à irmã, desenhou um copo com algumas bolinhas dentro e uma espécie de tampa em cima. Perguntei-lhe para que servia a tampa, mas ela recusou-se a responder. Quando sua irmã repetiu a pergunta, ela disse que era “para evitar que as bolas rolassem para fora”. Antes disso, tinha remexido na bolsa da irmã e depois a fechara muito bem, “de modo que nada caísse para fora”. Ela havia feito a mesma coisa com a carteira dentro da bolsa, de forma que as moedas ficassem guardadas com toda a segurança. Além disso, o material que ela trazia agora já tinha ficado bastante claro para mim mesmo nas suas sessões anteriores.³ Desta vez, arrisquei-me e

1 Ver capítulo 1.

2 Na realidade, sua irmã de criação. Ela era cerca de vinte anos mais velha que Ruth, e uma moça muito inteligente que já havia sido analisada. Tive um outro caso em que fui obrigada a me conformar a ter uma terceira pessoa presente. Em ambos os casos, essa solução foi realizada em circunstâncias excepcionalmente favoráveis; mas devo dizer que, por uma variedade de razões, eu nunca recomendaria tal procedimento, exceto como último recurso.

3 Nesta análise, o desejo da criança de assaltar o corpo da mãe e os conseqüentes sentimentos de

disse a Ruth que as bolas dentro do copo, as moedas dentro do moedeiro e os conteúdos da bolsa, tudo isso significava crianças dentro da mamãe e o desejo de mantê-las trancadas com toda a segurança para que ela não viesse a ter mais nenhum irmão ou irmã. O efeito da minha interpretação foi surpreendente. Pela primeira vez Ruth voltou sua atenção para mim e começou a brincar de uma maneira diferente, mais espontânea.¹

Ainda assim, não lhe foi possível ficar sozinha comigo, pois reagia a essa situação com ataques de ansiedade. Na medida em que eu via que a análise ia diminuindo sua transferência negativa de forma consistente em favor de uma transferência positiva, decidi prosseguir mantendo a irmã na sala. Após três semanas, repentinamente a irmã ficou doente e eu me vi frente à alternativa de parar a análise ou de arriscar um ataque de ansiedade. Optei pela segunda via, com o consentimento dos pais. A babá passou-me a menininha fora da sala de atendimento e afastou-se, apesar das lágrimas e dos gritos. Nesta situação bastante penosa, comecei de novo tentando acalmar a criança de um modo não analítico, maternal, como qualquer outra pessoa faria. Tentei confortá-la e animá-la e fazê-la brincar comigo, mas foi tudo em vão. Quando se viu sozinha comigo, ela apenas deu conta de me seguir para dentro da sala, mas, uma vez lá, não havia o que fazer com ela. Ficou muito pálida, pôs-se a gritar e mostrou todos os sinais de um severo ataque de ansiedade. Entrementes, sentei-me à mesinha e pus-me a brincar por minha conta,² descrevendo o tempo todo o que eu ia fazendo para a criança aterrorizada, que estava agora sentada num canto. Seguindo uma inspiração repentina, tomei como assunto da minha atividade o material que ela própria havia produzido na sessão anterior. Ao final desta, ela estivera brincando em volta da pia, havia alimentado as bonecas e dado a elas enormes canecas de leite, etc. Fiz agora o mesmo tipo de coisa. Pus uma boneca para dormir e disse a Ruth que ia lhe dar algo para comer e perguntei-lhe o que deveria ser. Ela interrompeu os gritos para dizer “leite”, e observei que fez um movimento com dois dedos em direção à boca (os que costumava chupar antes de dormir), mas rapidamente afastou-os. Perguntei-lhe se ela ficou com vontade de chupá-los e ela disse: “Sim, mas direito.” Reconheci que ela queria reconstituir a situação tal

ansiedade e de culpa dominavam a cena desde o começo. No entanto, a irrupção da sua neurose se deu após a gravidez da mãe e o nascimento de sua irmã menor.

- 1 Como já foi dito, a interpretação tem o efeito de mudar o caráter do brincar da criança e de possibilitar que a representação do seu material se torne mais clara.
- 2 Em casos particularmente difíceis, uso este estratagema técnico para pôr a análise em marcha. Descobri que, quando as crianças mostram a sua ansiedade latente ficando inteiramente inacessíveis, muitas vezes ajuda se eu lanço uma palavra-estímulo, por assim dizer, começando a brincar sozinha. Posso, por exemplo, construir algumas cadeiras de blocos e pôr algumas figuras próximas a elas. Uma criança chamará a isso de escola e continuará a brincadeira nessa base; uma outra verá tudo isso como um teatro e fará as figuras atuar de forma correspondente, e assim por diante.

como se dava em casa todas as noites, por isso eu a deitei no sofá e, a seu pedido, cobri-a com uma manta. Nesse momento, começou a chupar os dedos. Estava ainda muito pálida e tinha os olhos fechados, mas estava visivelmente mais calma e havia parado de chorar. Enquanto isso, eu continuei brincando com as bonecas, repetindo sua brincadeira da sessão anterior. Quando pus uma esponja molhada ao lado de uma delas, como ela havia feito, desatou a chorar de novo e gritou: “Não, não é para ela ficar com a esponja *grande*, isso não é para crianças, é para adultos!” Devo acrescentar que nas duas sessões anteriores ela havia trazido muito material referente à sua inveja da mãe. Interpretei agora este material em conexão com seu protesto a respeito da esponja grande, que representava o pênis do pai. Mostrei-lhe detalhe por detalhe como ela invejava e odiava a mãe por esta haver incorporado o pênis do pai durante o coito e como queria roubar o pênis dele e as crianças que estavam dentro da mãe e matar a mãe. Expliquei-lhe que era por isso que ela estava assustada, e acreditava que havia matado a mãe ou seria abandonada por ela. Dei-lhe essas interpretações neste caso da seguinte maneira. O tempo todo comecei dirigindo a interpretação à boneca —mostrando a Ruth à medida que eu brincava com a boneca que esta estava com medo e gritando e contando à menina o motivo —e, em seguida, eu prosseguia repetindo a interpretação que havia dado à boneca aplicando-a desta vez a ela própria. Estabeleci dessa forma a situação analítica na sua inteireza. Enquanto eu fazia isso, Ruth foi ficando visivelmente mais quieta, abriu os olhos e deixou-me trazer a mesinha à qual eu estava brincando para o sofá e continuar o meu jogo e as minhas interpretações ali perto dela. Pouco a pouco sentou-se e observou o desenrolar da brincadeira com um interesse crescente, e começou mesmo a tomar parte ativa nela. Quando a sessão terminou e a babá veio para levar a criança embora, ficou surpresa por encontrá-la feliz e animada e de vê-la despedir-se de mim de uma maneira amistosa e até mesmo afetuosas. No início da sessão seguinte, quando a babá a deixou, é bem verdade que ela novamente mostrou um pouco de ansiedade, mas não teve o ataque de ansiedade costumeiro nem começou a chorar. Por outro lado, refugiou-se de imediato no sofá e espontaneamente tomou a mesma posição que tinha assumido no dia anterior, fechando os olhos e chupando os dedos. Pude sentar-me ao seu lado e continuar o jogo da última sessão imediatamente. Toda a seqüência de eventos do dia anterior foi recapitulada mas de uma forma abreviada e mitigada. E após algumas poucas sessões havíamos progredido tanto que só presenciávamos traços brandos de um ataque de ansiedade no início das sessões.

A análise das crises de ansiedade de Ruth trouxe à luz o fato de que eram uma repetição do *pavor nocturnus*,¹ de que ela havia sofrido de uma forma muito

1 Ver capítulo 1.

severa com a idade de dois anos. Naquela ocasião sua mãe ficara grávida, e o desejo da menininha de roubar o novo bebê de dentro do corpo de sua mãe e de machucá-la e matá-la das maneiras mais variadas, trouxera-lhe uma forte reação contra tais desejos, e que se manifestou como um sentimento de culpa na criança, em conseqüência do qual ela se tornou de uma forma incomumente intensa fixada na mãe. Dizer boa noite antes de ir dormir significava dizer adeus para sempre.¹ Pois, como resultado de seus desejos de assaltar e matar a mãe, tinha medo de ser abandonada para sempre por esta ou de nunca mais vê-la viva de novo ou de encontrar, no lugar da mãe boa e delicada que lhe estava dizendo boa noite, uma mãe “má” que a atacaria durante a noite. Essas eram também as razões pelas quais ela não podia tolerar ser deixada só. Ficar sozinha comigo significava ser abandonada pela mãe “boa”; e todo o seu terror da mãe “má” punitiva estava agora transferido para mim. Através da análise dessa situação e trazendo-a à luz consegui, como se pôde ver, desfazer seus ataques de ansiedade e tornar possível o início de um trabalho analítico normal.²

A técnica que empreguei para analisar os ataques de ansiedade de Ruth mostrou-se muito eficaz em outro caso. Durante a análise de Trude, sua mãe ficou doente e teve que ser hospitalizada. Isto aconteceu justo quando as fantasias sádicas da menininha à mãe dominavam a cena. Já descrevi com que pormenor esta criança de três anos e nove meses demonstrava à minha frente essas cenas de agressão e como, assolada pela ansiedade que a elas se seguia, costumava esconder-se com as almofadas atrás do sofá. Mas isto nunca levou a um verdadeiro ataque de ansiedade. Contudo, ao voltar depois do intervalo causado pela doença da mãe, ela teve durante vários dias seguidos ataques de ansiedade inequívocos. Os ataques só fizeram explicitar sua reação a seus impulsos agressivos, isto é, o medo que sentia por conta deles. Durante esses ataques Trude, como Ruth, assumia uma posição particular — a posição que

1 Em seu artigo “The Genesis of Agoraphobia” (1928), Helene Deutsch aponta que o medo da morte da mãe, baseado em vários desejos hostis contra esta, é uma das formas mais comuns de neurose infantil e está intimamente ligado com um medo de ser separado da mãe e de sentir saudades de casa.

2 O tratamento de Ruth ficou inconcluso, porque a família teve que voltar para casa, no exterior. Conseqüentemente, sua neurose não foi completamente removida. Mas nas 190 sessões que ela teve, pude efetuar as seguintes melhorias, que têm se mantido, segundo as últimas notícias que tive dela dois anos após o término de sua análise: sua ansiedade foi grandemente diminuída e também, e mais especialmente, diminuíram as várias formas de timidez de que sofria. Como resultado disso, passou a se dar melhor com outras crianças e com os adultos e foi capaz de se adaptar inteiramente às exigências de sua casa e da vida escolar. Sua fixação na mãe diminuiu e sua atitude com o pai melhorou. Houve também uma mudança pronunciada para melhor nas suas relações com o irmão e as irmãs. Todo o seu desenvolvimento, especialmente com respeito à possibilidade de ser educada, adaptação social e capacidade de sublimação, tem sido favorável desde então.

costumava adotar à noite quando começava a sentir ansiedade. Enfiava-se em um canto, agarrando com força as almofadas que muitas vezes chamava de seus filhos, chupava os dedos e se urinava. Aqui também a interpretação de sua ansiedade levou a que esses ataques cessassem.¹

Minhas próprias experiências subseqüentes, bem como as da Srta. M. N. Searl e de outros analistas de crianças, testemunharam a eficácia dessas medidas técnicas em outros casos também. Nos anos de trabalho que se passaram desde o tratamento desses dois casos, foi ficando muito claro para mim que o pré-requisito essencial para conduzir a análise de uma criança muito pequena — e, na verdade, uma análise aprofundada de crianças mais velhas — está na certeza com que se apreende o material apresentado. Uma avaliação rápida e correta do significado do material tal como se apresenta na ocasião, tanto no que diz respeito à luz que lança sobre a estrutura do caso e suas relações com o estado afetivo do paciente naquele momento quanto, acima de tudo, uma rápida percepção da ansiedade latente e do sentimento de culpa que ele contém — essas são as condições primárias para dar uma interpretação certa, isto é, uma interpretação que virá no momento certo e que penetrará no nível mental que está sendo ativado pela ansiedade. A ocorrência de ataques de ansiedade na análise pode ser reduzida a um mínimo se se aderir consistentemente a esta técnica. Contudo, se ocorrerem ataques de ansiedade no começo do tratamento — como pode acontecer com crianças neuróticas que estão sujeitas a esses ataques em sua vida diária — um manejo firme desta técnica normalmente terá êxito em rapidamente reduzi-los a proporções tais que se torne possível conduzir uma análise normal. Os resultados obtidos da análise dos ataques de ansiedade são também, creio, prova da validade geral de alguns dos princípios subjacentes à técnica através do brincar. Remeto-me ao caso de Trude, no qual para começar analisei o mesmo tipo de material sem a ocorrência de ataques de ansiedade, ainda que intensa ansiedade estivesse evidentemente a ele ligada. Em função de interpretações contínuas e profundas, consegui reduzir passo a passo a ansiedade e deixá-la surgir em pequenas doses. Durante a interrupção da análise, por conta da doença da mãe e ausência desta de casa, a ansiedade aumentou a tal

1 A neurose de Trude se mostrava por meio de graves terrores noturnos, ansiedade durante o dia quando ficava sozinha, molhar a cama, uma timidez em geral, uma fixação excessiva na mãe e uma aversão pelo pai, ciúmes intensos das irmãs e várias dificuldades na sua educação. Sua análise, que abrangeu oitenta e duas sessões em sete meses, levou à interrupção do hábito de molhar a cama e a uma grande diminuição da ansiedade e da timidez em vários aspectos e a uma mudança muito favorável no seu relacionamento com os pais, irmãos e irmãs. Ela também tinha muitos resfriados, que se revelou através da análise serem em grande medida psicogenicamente determinados, e também esses resfriados diminuíram em frequência e em intensidade. Apesar dessa melhora, sua neurose ainda não estava plenamente resolvida quando, por razões externas, sua análise teve que ser interrompida.

ponto que levou a uma crise. Após algumas sessões, esses ataques mais uma vez cessaram completamente e deram lugar ao aparecimento novamente da ansiedade de “dosada” [regulada].

Gostaria de acrescentar algumas observações de natureza teórica relativas a esses ataques de ansiedade. Referi-me a eles como uma repetição de *pavor nocturnus*; e referi-me à posição assumida pelo paciente durante essas crises ou antes, na tentativa de dominá-los, e assinali que era uma repetição da situação de ansiedade da criança à noite na cama. Mas mencionei também uma situação de ansiedade arcaica específica que parecia estar subjacente tanto ao *pavor nocturnus* quanto aos ataques de ansiedade. Minha observação dos casos de Trude, Ruth e Rita, junto com o conhecimento que obtive nos últimos anos, levou-me a reconhecer a existência de uma ansiedade, ou melhor, de uma situação de ansiedade, que é específica de meninas e que é o equivalente da ansiedade de castração sentida pelos meninos. Essa situação de ansiedade culmina na idéia da menina de que a mãe destruirá o seu corpo, eliminará os conteúdos e tirará as crianças de dentro dele, e assim por diante. Retornarei a este assunto mais plenamente na segunda parte deste volume. Gostaria simplesmente de chamar a atenção do leitor aqui para certos pontos de concordância entre o material que pude coletar das minhas análises de crianças bem pequenas e uma ou duas afirmações que Freud fez em seu livro *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926). Lá ele afirma que a contrapartida na menininha do medo à castração do menino é o medo que ela sente da perda de amor. O medo de ficar só, de ser abandonada pela mãe, aparece muito claramente no material das análises de meninas pequenas que eu citei. Mas esse medo, creio, tem uma origem mais profunda. Está baseado nos impulsos agressivos da criança contra a mãe e nos seus desejos de matar a mãe e de roubá-la, desejos oriundos dos estágios iniciais do seu conflito edípico. Esses impulsos geram não apenas ansiedade ou medo de ser atacada pela mãe, como também medo de que a mãe a abandone ou morra.

Voltemos agora para uma consideração de questões técnicas. A *forma* pela qual uma interpretação é dada é também de grande importância. Como tentei mostrar através dos exemplos, esforço-me para colocar os conteúdos das fantasias inconscientes tão clara e distintamente quanto possível.¹ Ao fazer isso,

¹ Em “Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria” (1905) (S.E. 9, p.48) Freud diz: “É possível para um homem falar com meninas e mulheres sobre assuntos sexuais de todos os tipos sem fazer-lhes qualquer mal e sem produzir suspeita sobre ele, contanto que, em primeiro lugar, ele adote uma maneira particular de fazer isso e, em segundo lugar, consiga convencê-las de que é indispensável... A melhor maneira de falar sobre tais coisas é ser seco e direto; e esse é ao mesmo tempo o método mais distante da efervescência com que os mesmos assuntos são lidados em ‘sociedade’... *J’appelle un chat un chat.*” Esta atitude é, *mutatis mutandis*, a que eu adoto ao analisar

assumo o jeito pelo qual as crianças pensam e falam usando suas próprias imagens como meu modelo.¹ Peter, como se pode lembrar, apontou para o balanço e disse: “Olha, como balança e bate.” E, assim, quando eu respondi: “É assim que os negocinhos do papai e da mamãe se esfregam um no outro”, ele compreendeu imediatamente. Outro exemplo: Rita (com dois anos e nove meses de idade) me disse que as bonecas haviam-na perturbado no seu sono: elas ficavam dizendo para Hans, o homem do metrô (um boneco sobre rodas): “Vai, fica guiando o seu trem pra lá e pra cá.” Em outra ocasião, colocou um bloco triangular sobre um lado e disse: “É uma mulherzinha”; aí pegou um “martelinho”, que era como ela chamava um bloco alongado, e bateu na caixa de blocos com ele exatamente em um lugar onde ela só estava presa por um papel e, desse modo, fez um buraco na caixa. Disse: “Quando o martelo bateu com força, a mulherzinha ficou tão assustada!” O boneco, dirigindo o trem subterrâneo e batendo com o martelo, representava o coito entre os pais, que ela havia presenciado até cerca de dois anos de idade. Minha interpretação “o papai bateu duro desse jeito dentro da mamãe com o martelinho dele e você ficou tão assustada”, encaixou-se perfeitamente com o seu jeito de pensar e de falar.

Ao descrever meus métodos de análise, tenho muitas vezes me referido aos brinquedinhos que são postos à disposição das crianças. Gostaria de explicar brevemente por que esses brinquedos são tão valiosos na técnica do brincar. O fato de serem pequenos, o número deles e sua grande variedade dão à criança uma ampla gama de representação no brincar, ao mesmo tempo que a própria simplicidade deles capacita-os a serem postos aos mais variados usos. Desse modo, brinquedos como esses são muito adequados para a expressão de fantasias e de experiências de todos os tipos e com grande detalhe. Os vários “pensamentos em forma de brincadeira” da criança e os afetos a eles associados (que podem em parte ser adivinhados a partir do assunto dos seus jogos e que em parte são claramente expressos) são apresentados um ao lado do outro e dentro de um espaço pequeno, de modo que obtemos um bom apanhado das conexões gerais e da dinâmica dos processos mentais que nos são apresentados, e também, dado que a contigüidade espacial frequentemente representa a

crianças. Converso sobre questões sexuais com palavras simples, as mais adequadas à sua maneira de pensar.

¹ Deve-se ainda lembrar que as crianças ainda se encontram na sua maior parte sob o domínio do inconsciente, cuja linguagem, como os sonhos e o brincar mostram, é representacional e pictórica. Como tivemos oportunidade de ver repetidas vezes, as crianças têm com as palavras uma atitude muito diferente da que os adultos têm. Relacionam-se com elas acima de tudo segundo as suas qualidades pictóricas – segundo as fantasias que elas evocam. Se quisermos ter acesso ao inconsciente da criança em análise (o que, naturalmente, temos que fazer por meio do ego e através da fala), só teremos êxito se evitarmos um jeito rebuscado de falar e usarmos palavras simples.

contigüidade temporal, da ordem no tempo das várias fantasias e experiências da criança.

Pode-se pensar a partir do que foi dito que tudo o que temos de fazer para analisar uma criança é colocar brinquedos na frente dela e então ela começará a brincar com eles de um jeito fácil e desinibido. Não é nada disso que acontece. A inibição no brincar, como eu venho constantemente assinalando, é algo que encontramos com muita freqüência, em grau maior ou menor, nas crianças e é um sintoma neurótico extremamente comum. Mas é precisamente em casos como esses, em que falham todas as outras tentativas de entrar em contato com o paciente, que os brinquedos são tão úteis como um meio de iniciar a análise. É raríssimo acontecer que uma criança, por mais inibida que seja no seu brincar, não dê ao menos uma olhadela nos brinquedos ou pegue um ou outro ou faça algo com ele. Mesmo que ela logo pare de brincar — como aconteceu com Trude —, assim mesmo teremos tido alguma idéia do seu inconsciente sobre a qual basear nosso trabalho analítico a partir de ter observado o tipo de jogo que ela havia iniciado, em que momento a sua resistência entrou, como ela se comportou em relação a essa resistência, que observação casual ela pode ter deixado escapar na ocasião, e assim por diante. O leitor já viu como é possível para a análise, com a ajuda de interpretações, tornar cada vez mais livre a capacidade de brincar da criança e seu conteúdo de representação progressivamente mais rico e revelador e, gradualmente, efetuar uma redução na sua inibição para brincar.

Os brinquedos não são o único requisito para uma análise através do brincar. É preciso haver vários recursos ilustrativos na sala. Dentre eles, o mais importante é uma pia com água corrente. A pia normalmente não é muito usada até um estágio bem mais tardio na análise, mas nesse ponto torna-se de grande importância. Atravessei toda uma fase da análise de uma criança brincando em torno da pia (onde também se encontrava à disposição uma esponja, um copo de vidro, um ou dois pequenos recipientes, algumas colheres e papel). Esses jogos com água proporcionam-nos um *insight* profundo dos impulsos pré-genitais fundamentais¹ da criança e são também um meio de ilustrar suas teorias sexuais, dando-nos um conhecimento da relação entre suas fantasias sádicas e suas formações reativas² e mostrando-nos a conexão direta entre os seus impulsos pré-genitais e os genitais.

1 Cf. o caso de Ruth. Era brincando à pia que ela trazia para fora mais plenamente seus desejos orais insatisfeitos.

2 Essas brincadeiras com água têm uma contrapartida muito interessante no brincar com fogo. Muitas vezes uma criança primeiro brinca com água e, em seguida, passa a queimar papel e fósforos, ou vice versa. A conexão entre urinar e queimar aparece com toda clareza nesse comportamento, como também a grande importância do sadismo uretral. (Ver capítulo VIII.)

Em muitas análises, desenhar ou recortar tem um papel muito importante. Em outras – especialmente com meninas – a maior parte do tempo é gasta fazendo roupinhas e coisas bonitas para a própria criança, suas bonecas ou seus bichinhos de brinquedo, ou em se enfeitar com fitas e outros ornamentos. Toda criança tem à sua disposição papel, lápis de cor, tesoura, agulha e linha e pedaços de madeira e barbante. É muito freqüente as crianças trazerem seus próprios brinquedos. Tampouco, a simples enumeração dos vários itens oferecidos esgota as possibilidades. Obtemos muito esclarecimento a partir dos vários usos que a criança faz de cada um deles, ou da maneira como muda de um jogo para outro. Todo o mobiliário habitual da sala também, como cadeiras, almofadas, etc., ficará a serviço de suas atividades. De fato, a mobília do consultório do analista tem que ser especialmente escolhida para esse fim. As fantasias e os jogos imaginativos que se desenvolvem a partir das brincadeiras comuns com brinquedos são de grande significado. Em seus jogos de faz-de-conta, a criança dramatiza na sua própria pessoa algo que em outro estágio da sua análise, em geral um estágio mais inicial, ela mostra por meio de seus brinquedos. Nesses jogos, é atribuído ao analista um papel, ou mais, e tenho por hábito fazer com que a própria criança descreva esses papéis para mim com o máximo de detalhes que puder.

Algumas crianças mostram uma preferência por jogos de faz-de-conta, outras pela forma mais indireta de representação por meio de objetos para brincar. Brincadeiras típicas de fingir são brincar de mamãe e filhinho, brincar de escolinha, construir ou mobiliar uma casa (com a ajuda de cadeiras, peças do mobiliário, almofadas, etc.), viajar para o exterior, viajar de trem, ir ao teatro, brincar de médico, trabalhar em um escritório, brincar de loja, etc. O valor dessas atividades de faz-de-conta, de um ponto de vista analítico, está no seu método direto de representação e, conseqüentemente, na maior riqueza de associações verbais que proporcionam. Pois, como já foi dito no primeiro capítulo, uma das condições necessárias para um tratamento levado a termo com êxito é que a criança, por pequena que seja, faça uso da linguagem na análise ao máximo da sua capacidade.

Sinto que nenhuma descrição é capaz de fazer justiça ao colorido, à vida e à complexidade que preenchem as sessões de uma análise através do brincar, mas espero ter dito o suficiente para dar ao leitor alguma idéia da acuracidade e da fidedignidade dos resultados que podemos obter por esse método.

Capítulo III

UMA NEUROSE OBSESSIVA

EM UMA MENINA DE SEIS ANOS DE IDADE¹

TRATEI no último capítulo dos princípios subjacentes à técnica da análise de crianças muito pequenas. Neste, farei uma comparação dela com a técnica do período de latência, utilizando uma história clínica como ilustração. Esse histórico também me dará oportunidade de discutir algumas questões teóricas relativas a princípios e também de descrever a técnica usada na análise de neuroses obsessivas em crianças — técnica que tive que desenvolver no curso do tratamento deste caso incomumente difícil e interessante.

Erna, uma criança de seis anos, tinha uma série de sintomas graves. Sofria de insônia, que era em parte causada por ansiedade (em particular por um medo de ladrões e assaltantes invasores) e, em parte, por uma série de atividades obsessivas. Essas atividades consistiam em deitar com o rosto para baixo e bater a cabeça no travesseiro, em fazer um movimento de balançar-se, durante o qual se sentava ou se deitava de costas, em chupar o dedo obsessivamente e em uma masturbação excessiva e compulsiva. Todas essas atividades obsessivas, que a impediam de dormir à noite, eram também executadas durante o dia. Isso acontecia em especial com a masturbação, que ela praticava até mesmo na presença de estranhos e, por exemplo, quase continuamente no jardim de infância. Sofria de depressões graves que descrevia dizendo: “Tem alguma coisa na vida que eu não gosto.” Era excessivamente afetuosa no relacionamento com a mãe, mas por vezes dava uma guinada para uma atitude hostil. Dominava completamente a mãe, não lhe deixando qualquer liberdade de movimento e atormentando-a continuamente com seu amor e seu ódio. Como sua mãe dizia: “Ela me engole.” A criança poderia também ser com justiça descrita como ineducável. Um pensar obsessivo e uma natureza curiosamente pouco infantil eram visíveis no olhar de sofrimento que havia no rosto da menininha. Além disso, ela causava uma impressão estranha e sexualmente precoce. Um sintoma que logo se tornou óbvio durante a análise era que tinha uma inibição muito acentuada de aprendizagem. Foi mandada para a escola alguns meses depois do início da análise e logo ficou evidente que era totalmente incapaz de aprender e que tampouco conseguia se adaptar aos colegas. O fato de que ela própria sentia que estava doente — já no início de seu tratamento me implorava para ajudá-la — foi de grande auxílio para mim em sua análise.

¹ Este capítulo se baseia em um artigo que apresentei em Würzburg em outubro de 1924, na Primeira Conferência de Psicanalistas Alemães.

Erna começou sua brincadeira pegando uma carroça que estava sobre a mesa entre outros brinquedos e fazendo-a correr na minha direção. Declarou que tinha vindo me buscar. Mas, em vez disso, pôs uma mulherzinha na carroça e acrescentou um homenzinho. Os dois se amavam e beijavam-se, e ficaram rodando para lá e para cá o tempo todo. Em seguida, um homenzinho em outra carroça trombou com eles, atropelou-os e matou-os, e, em seguida, assou-os e comeu-os. Num outro momento, a luta teve um fim diferente e o homenzinho atacante foi derrubado; mas a mulher ajudou-o e confortou-o. Ela se divorciou do primeiro marido e casou com o novo. Esta terceira pessoa recebeu os mais variados papéis nos jogos de Erna. Por exemplo, o primeiro homem e sua mulher estavam em uma casa que eles defendiam de um invasor; a terceira pessoa era um invasor e insinuou-se para dentro. A casa queimou, o homem e a mulher explodiram e a terceira pessoa foi a única que sobrou. Ai, de novo, a terceira pessoa era um irmão que chegava para uma visita; mas, enquanto abraçava a mulher, mordeu e arrancou fora o nariz dela. Este homenzinho, a terceira pessoa, era Erna. Em uma série de jogos similares, ela representou seu desejo de expulsar o pai da sua posição junto à mãe. Por outro lado, em muitos outros jogos mostrou seu desejo edipiano direto de livrar-se da mãe para conquistar o pai. Assim, fez com que um professor de brinquedo desse aulas de violino às crianças batendo a cabeça¹ contra o violino ou ficasse de cabeça para baixo enquanto lia um livro. Em seguida, fê-lo jogar fora o livro ou o violino conforme fosse o caso e dançar com a sua aluna. Os dois, em seguida, se beijaram e se abraçaram. Numa outra ocasião, um professor e uma mulher — representados por um homenzinho e uma mulherzinha — estavam dando às crianças lições de boas maneiras, ensinando-as como curvar-se e fazer reverência, etc. De início, as crianças eram obedientes e educadas (do mesmo modo que a própria Erna fazia sempre o máximo para ser boa e se comportar bem), aí subitamente elas atacavam o professor e a mulher, pisoteavam-nos e os matavam e assavam. Havia agora se tornado diabos e compraziam-se com os tormentos de suas vítimas. Mas, de repente, o professor e a mulher estavam no céu e os diabos de antes eram agora anjos, os quais, segundo o relato de Erna, não sabiam nada a respeito de um dia terem sido diabos — na verdade “eles nunca foram diabos”. Deus Pai, o professor de antes, começou a beijar e a abraçar a mulher de forma apaixonada, os anjos os adoravam e estava tudo bem novamente — muito embora em breve o equilíbrio certamente seria perturbado de novo de um jeito ou de outro.

1 Eis aqui uma outra brincadeira que mostra claramente que para o inconsciente de Erna a cabeça tinha o significado de um pênis: um homenzinho queria entrar em um carro e entalou a cabeça na janela, ao que o carro lhe disse: “É melhor entrar de uma vez!” O carro representava a mãe convidando o pai para uma relação sexual com ela. (Compare-se isso também com o seu sintoma obsessivo de bater a cabeça no travesseiro.)

Erna com muita freqüência brincava de ser mãe. Eu era a criança e um dos meus maiores defeitos era chupar o dedo. A primeira coisa que se esperava que eu pusesse na boca era um trem. Ela já havia admirado muito seus faróis dourados, “Eles são tão lindos, vermelhos e brilhantes”, e imediatamente os pôs na boca e chupou-os. Representavam para ela o seio da mãe e o pênis do pai. Essas brincadeiras eram invariavelmente seguidas de ataques de raiva, inveja e agressão contra a mãe, que por sua vez se fariam acompanhar de remorso e de tentativas de aplacar a mãe. Quando brincava com os blocos, por exemplo, dividia-os entre nós duas de modo que ela ficasse com mais; aí ela compensava tirando menos para si, mas assim mesmo sempre dava um jeito de ficar com mais no fim. Pedia-me para construir com os meus blocos, mas apenas para que pudesse provar quão mais bonito era o seu prédio do que o meu ou para que ela pudesse derrubar o meu, como se fosse por acidente. Às vezes fazia que um homenzinho fosse juiz e decidisse que a sua casa era melhor do que a minha. A partir dos pormenores do jogo tornou-se visível que ela estava dando expressão a uma antiga rivalidade com a mãe por meio dessa questão a respeito das nossas respectivas casas. Em um trecho mais adiante de sua análise, trouxe sua rivalidade de forma direta.

Além de fazer essas brincadeiras, ela também começou a cortar papel e a fazer moldes com ele. Enquanto fazia isso, contou-me que era “carne moída” o que estava fazendo e que era sangue que estava saindo do papel; nesse momento, deu um estremeção e imediatamente disse que estava enjoada. Em uma ocasião falou de uma “salada de olhos”, em outra disse que estava cortando “beiradas” do meu nariz. Estava aqui repetindo o desejo de morder e arrancar meu nariz, desejo que já havia expressado na sua primeira sessão. (E, de fato, ela fez várias tentativas de realizar esse desejo.) Dessa maneira, mostrava também sua identidade com a “terceira pessoa”, o homenzinho que invadiu a casa e ateou fogo nela, etc., e que mordeu e arrancou o nariz da mulher. Na sua análise, como na de outras crianças, cortar papel revelou-se algo multideterminado. Dava vazão a impulsos sádicos e canibalescos, mas servia ao mesmo tempo a tendências reativas, porque representava também uma atividade criativa. Os moldes lindamente recortados, representando, por exemplo, uma toalha de mesa, representavam os genitais dos pais ou o corpo da mãe restaurados da destruição que em fantasia ela havia anteriormente infligido a eles.

De recortar papel, Erna a brincar com água. Um pedacinho de papel boiando na bacia era um capitão cujo navio havia afundado. Ele conseguiu se salvar porque — assim Erna declarou — tinha uma coisa “longa e dourada” que o mantinha na água. Ela aí arrancou a cabeça dele e anunciou: “Sua cabeça se foi; agora ele se afogou.” Essas brincadeiras com água permitiram ir fundo na análise de suas fantasias sádico-orais, sádico-uretrais e sádico-anais. Assim, por exem-

plo, ela brincou que era uma lavadeira e usou uns pedaços de papel para representar os lençóis sujos de uma criança. Eu era a criança e tinha que sujar minha roupa de baixo repetidas vezes. (Por falar nisso, Erna trouxe seus impulsos coprofilicos e canibalescos claramente à vista quando mastigava os pedaços de papel, que representavam excrementos e crianças bem como lençóis sujos.) Como lavadeira, Erna também tinha muitas oportunidades de punir e humilhar a criança, e desempenhava o papel da mãe cruel. Mas, uma vez que também se identificava com a criança maltratada, ela estava também gratificando seus desejos masoquistas. Muitas vezes fingia que a mãe fazia o pai punir a criança e bater nas suas nádegas. Essa punição era recomendada por Erna, no seu papel de lavadeira, como meio de curar a criança do seu amor pela sujeira. Uma vez, em vez do pai, apareceu um mágico. Ele atingiu uma criança no ânus e depois na cabeça com um bastão, e enquanto ele fazia isso um fluido amarelado escorreu da varinha mágica. Em outra ocasião, à criança – desta vez uma bem pequena – foi dado um pó para tomar, que era “vermelho e branco” misturados. Esse tratamento tornou a criança limpa e repentinamente ela se tornou capaz de falar e ficou tão esperta quanto a mãe.¹ O mágico representava o pênis e bater com o bastão representava o coito. O fluido e o pó representavam urina, fezes, sêmen e sangue, e tudo isso, segundo as fantasias de Erna, sua mãe punha para dentro de si durante a cópula através da boca, ânus e genitais.

Em uma outra ocasião, Erna repentinamente passou de uma lavadeira para uma vendedora de peixes e pôs-se a gritar, anunciando suas mercadorias. Durante essa brincadeira, abriu a torneira (que costumava chamar de “torneira do creme batido”), tendo-a antes envolvido com papel. Quando o papel ficou encharcado e caiu na pia, ela o rasgou e apresentou-o como peixe para ser vendido. A voracidade compulsiva com que Erna bebia da torneira durante esse jogo e mastigava o peixe imaginário aponta muito claramente para a inveja oral que havia sentido durante a cena primária e nas suas fantasias primárias. Essa inveja havia afetado profundamente o desenvolvimento do seu caráter e era também uma característica central da sua neurose.² A equação do peixe com o pênis do pai, assim como com fezes e crianças, revelou-se nas suas associações. Erna tinha uma variedade de peixes à venda e, entre eles, alguns *Kokelfish* ou, como ela repentinamente os chamou, *Kakelfish*.^{*} Enquanto estava ocupada em cortá-los, sentiu uma súbita vontade muito forte de defecar, e isso mostrou que os peixes estavam igualados às fezes, ao passo que cortá-los se igualava ao ato

1 Essas fantasias dizem respeito ao pênis no seu aspecto “bom” e curativo. Nos capítulos XI e XII, tratarei desse ponto mais amplamente.

2 Discutirei mais tarde a conexão entre as observações de Erna dos pais durante o ato sexual e sua própria neurose.

* “Kaki” são fezes em alemão na linguagem infantil.

de defecar. Enquanto vendedora de peixes, Erna me enganava – eu como freguesa – de várias maneiras. Tomou grandes somas de dinheiro de mim e não me deu qualquer peixe de volta. Eu ficava indefesa diante dela, pois ela era auxiliada por um policial; e juntos eles *wurled** o dinheiro, equacionado com peixes, que ela havia recebido de mim. Este policial representava o pai, com quem ela copulava e que era aliado dela contra a mãe. Minha parte na brincadeira era ficar olhando enquanto ela *wurled* o peixe, junto com o policial, e aí eu tinha que tentar me apossar dele secretamente. Na realidade, eu tinha que fingir que fazia aquilo que ela própria tinha desejado fazer com a mãe quando ela, Erna, havia presenciado a mãe e o pai no ato sexual. Esses impulsos e fantasias sádicos estavam na base da sua grave ansiedade com relação à mãe. Ela repetidamente expressava medo de uma “mulher ladra” que “tiraria tudo de dentro dela”.

A análise de Erna revelou também que teatro e representações de todos os tipos simbolizavam o coito entre os pais.¹ Os inúmeros desempenhos em que Erna fez sua mãe representar o papel de uma atriz ou dançarina, admirada por todos os espectadores, mostravam a imensa admiração – uma admiração misturada com inveja – que tinha por ela. Muitas vezes também, em identificação com a mãe, fingia ser ela mesma uma rainha diante de quem todo mundo fazia mesuras. Em todas essas representações, era sempre a criança que levava a pior. Tudo que Erna fazia no papel da mãe – a ternura que demonstrava para com o marido, a maneira como se vestia e como se fazia admirar – tinha um objetivo principal, que era o de despertar a inveja da criança e ferir os seus sentimentos. Assim, por exemplo, quando como rainha havia celebrado seu casamento com o rei, deitou-se no sofá e quis que eu, no papel de rei, me deitasse ao seu lado. Como eu me recusasse a fazer isso, tive então que me sentar em uma cadeirinha ao seu lado e bater no sofá com o punho. A isso ela chamou de “bateção” e o sentido era de copular. Imediatamente depois disso, anunciou que uma criança estava saindo de dentro dela engatinhando para fora, e representou a cena de modo muito realista, contorcendo-se e gemendo. Aí, sua criança imaginária dividia o quarto dos pais e tinha que ser espectadora do ato sexual entre eles. Se ela o interrompia, apanhava e a mãe ficava se queixando dela ao pai. Se ela, como mãe, pusesse a criança para dormir era apenas para se livrar dela e poder se

* Uma palavra inventada parecida com a palavra alemã *creme batido*.

[Por já ser uma palavra inventada em alemão (ver nota anterior) e reinventada na tradução para o inglês, que passou a ser o texto de referência das Obras Completas de Melanie Klein, do qual foram feitas as traduções subsequentes, pareceu-nos inútil criar um terceiro termo em português. O sentido a ser lembrado é o de bater, revirar, revolver. (N.T.B.)]

1 Em meu artigo “A análise de crianças muito pequenas” (1923), examinei de maneira mais pormenorizada o significado simbólico do teatro, de representações, produções, etc., como representando o ato sexual entre os pais. Posso também remeter a Rank, “Das Schauspiel im Hamlet” (1919).

juntar ao pai o mais rápido possível. A criança era incessantemente maltratada e atormentada. Deram-lhe pudim de semolina para comer, que era tão horrível que dava vontade de vomitar, enquanto, simultaneamente, o pai e a mãe estavam se deleitando com comidas maravilhosas feitas de creme batido ou de um leite especial preparado pelo Dr. Whippo ou Whippour – um nome composto de “bater” e “derramar, verter”.¹ Essa comida especial, que só era para o pai e a mãe, era empregada em infinitas variações para representar a troca de substâncias durante o coito. As fantasias de Erna de que no coito a mãe incorporava o pênis e o sêmen do pai e de que o pai incorporava os seios e o leite da mãe formavam a base do seu ódio e inveja contra ambos os pais.

Em uma das brincadeiras de Erna, foi realizada uma “representação por um padre” que abriu uma torneira, e sua parceira, uma dançarina, bebeu dela. À criança, que se chamava “Cinderela”, só era permitido olhar e ela tinha que ficar absolutamente quieta. Uma súbita e tremenda erupção de raiva por parte de Erna nesse momento mostrou com que sentimentos de ódio se faziam acompanhar suas fantasias e como ela lidava mal com esses sentimentos. Toda a sua relação com a mãe fora distorcida por eles, na medida em que cada medida educacional, cada ato de disciplina infantil, cada frustração inevitável, era sentida por ela como um ato exclusivamente sádico por parte da mãe, realizado com vistas a humilhá-la e maltratá-la.

Contudo, no seu jogo de faz-de-conta em que era mãe, Erna mostrava afeto pela sua criança imaginária contanto que esta se mantivesse apenas como bebê. Ela, então, amamentava e lavava o bebê e era terna com ele, e até mesmo o perdoava quando ele se sujava. Isto se dava porque, na sua maneira de ver, ela mesma só havia sido tratada amorosamente enquanto fora um bebezinho de colo. Era crudelíssima com sua “criança” mais velha e permitia que ela fosse torturada por diabos das mais variadas maneiras e muitas vezes que fosse morta no final.² Contudo, também ficou claro que a criança nesse papel era também a mãe transformada em criança por meio da seguinte fantasia. Erna estava brincando que era uma criança que havia se sujado e eu, como mãe, tinha que

1 *Whip* em inglês significa bater (e também chicotear). *Pour* e *pour out* significam verter, verter abundantemente, derramar. (N.T.B.)

2 Onde a fúria da criança contra o seu objeto (neste caso contra a criança imaginária) é realmente excessiva, a situação fundamental é que o superego voltou-se contra o id. O ego escapa dessa situação intolerável por meio de uma projeção. Ele apresenta o objeto como um inimigo a fim de que o id possa destruí-lo de um modo sádico com o consentimento do superego. Se o ego pode efetuar uma aliança entre o superego e o id por essa forma, ele pode desviar o sadismo do superego que era dirigido contra o id para o mundo externo. Desse modo, os impulsos sádicos primários que são dirigidos contra o objeto são intensificados pelo ódio originalmente dirigido contra o id. (Cf. capítulo VIII, e também o meu artigo “Personificação no brincar das crianças”, 1929, *Obras Completas*, I.)

repreendê-la, ao que ela ficava cheia de desprezo e numa atitude de desafio sujava-se mais e mais. Afim de aborrecer a mãe ainda mais, ela vomitava a comida ruim que eu havia lhe dado. O pai era, então, chamado pela mãe, mas tomava o lado da criança. Em seguida, a mãe era acometida por uma doença chamada “Deus falou com ela”; aí, a criança, por sua vez, pegava uma doença chamada “agitação de mãe” e morria dela e a mãe era morta pelo pai como punição. A criança, então, voltava à vida e se casava com o pai, que a elogiava muito, a expensas da mãe. A mãe era, então, trazida de volta à vida também, mas, como punição, era transformada em criança pela varinha mágica do pai; e agora, por sua vez, tinha que sofrer toda a humilhação e maus-tratos a que a criança havia sido submetida anteriormente. Em suas inúmeras fantasias desse tipo acerca de uma mãe e uma criança, Erna estava repetindo aquilo que ela sentia terem sido suas próprias experiências, enquanto, por outro lado, também estava expressando aquilo que gostaria de fazer com a mãe de um modo sádico, caso a relação criança-mãe fosse invertida.

A vida mental de Erna era dominada por fantasias sádico-anais. Em um estágio posterior da sua análise, começando mais uma vez a partir de brincadeiras ligadas à água, ela produziu fantasias em que fezes “assadas” e coladas a roupas eram também usadas para cozinhar e serem comidas. De novo, ela brincava que estava sentada na privada e comia aquilo que produzia lá ou que nós dávamos esse produto uma à outra. Suas fantasias a respeito de nós continuamente nos sujarmos mutuamente com urina e fezes apareceram cada vez mais claramente no decorrer da análise. Em um jogo, ela demonstrava que sua mãe havia se sujado várias vezes de novo e que tudo na sala havia sido transformado em fezes por culpa de sua mãe. Em decorrência disso, a mãe era lançada na prisão e lá morria de fome. Ela, então, ficava com a tarefa de limpar a sujeira da mãe, e nesse contexto ela se auto-denominava “Sra. Desfile de Sujeira” — isto é, uma pessoa que ostentava a sujeira. Seu amor por tudo limpo e arrumado valeu-lhe a admiração e reconhecimento do pai, que a colocou muito acima da mãe e casou-se com ela. Ela cozinhou para ele. As bebidas e a comida que eles se davam um ao outro eram novamente urina e fezes, mas, dessa vez, de um tipo bom e não de um tipo que fazia mal. O que foi relatado serve como exemplo das múltiplas e extravagantes fantasias sádico-anais que se tornaram conscientes ao longo de sua análise.

Erna, que era filha única, tinha a imaginação muito ocupada com a questão da chegada de irmãos e irmãs. Suas fantasias a esse respeito merecem uma atenção especial uma vez que, até onde minhas observações mostram, elas têm uma aplicação geral. Julgando-se a partir delas e das de outras crianças situadas de modo semelhante, tem-se a impressão de que uma criança que é filha única sofre muito mais do que outras crianças da ansiedade com relação ao irmão ou

irmã que ela está permanentemente esperando e dos sentimentos de culpa que sente em relação a eles por conta de seus impulsos inconscientes de agressão contra eles em sua presumida existência dentro do corpo da mãe, porque ela não tem oportunidade de desenvolver uma relação positiva com eles na realidade. Este fato muitas vezes torna mais difícil para um filho único sua adaptação à sociedade. Durante muito tempo, Erna costumava ter ataques de raiva e ansiedade no começo e no fim da sua sessão comigo, e esses ataques eram em parte precipitados pelo seu encontro com a criança que vinha para se analisar imediatamente antes ou depois dela e que ficava para ela como o irmão ou irmã cuja chegada ela estava sempre esperando.¹ Por outro lado, embora não se desse bem com outras crianças, sentia por vezes grande necessidade de ter a sua companhia. Seu desejo ocasional por um irmão ou irmã era, eu descobri, determinado por vários motivos. (1) Os irmãos e irmãs que desejava significavam um filho dela mesma. Contudo, esse desejo era logo perturbado por intensos sentimentos de culpa, porque significaria que ela havia roubado a criança de sua mãe. (2) A existência deles a teria reassegurado de que os ataques que fizera em fantasia às crianças que supunha estarem dentro de sua mãe não danificaram nem a eles nem à mãe e que, conseqüentemente, o interior do seu próprio corpo também não estava estragado. (3) Eles lhe proporcionariam a gratificação sexual que o pai e a mãe lhe haviam negado. (4) Erna tinha a fantasia de que se uniria com eles contra os pais, a fim de matar a mãe e capturar o pênis do pai. Eles seriam seus aliados² na luta contra os pais aterradores.

Mas essas fantasias de Erna eram rapidamente seguidas de sentimentos de ódio contra seus irmãos e irmãs imaginários — pois eles eram, em última análise, apenas substitutos do pai e da mãe — e de sentimentos de culpa muito intensos em função dos atos destrutivos que ela, junto com os outros, havia perpetrado contra os pais em suas fantasias. E ela normalmente acabava tendo uma crise de depressão.

Essas fantasias tinham também sua parcela em tornar Erna incapaz de se dar com outras crianças. Ela se retraía em relação a elas porque as identificava com seus irmãos e irmãs imaginários, de modo que, por um lado, encarava-as como cúmplices em seus ataques aos pais e, por outro, temia-as como inimigos

1 Como Erna não tinha irmãos ou irmãs na vida real, seu medo e ciúmes inconscientes deles, que desempenhavam um papel tão importante na sua vida mental, só foram revelados e vivenciados na análise. Este é uma vez mais um exemplo da importância da situação transferencial nas análises de crianças.

2 Em meu artigo "Estágios iniciais do conflito edípiano" (1928, *Obras Completas*, 1), eu assinalo que as crianças, em suas relações sexuais umas com as outras, especialmente se forem irmãos e irmãs, têm fantasias de fazerem uma liga contra os pais e muitas vezes experimentam uma diminuição da sua ansiedade e do seu sentimento de culpa a partir desta crença.

em função de seus próprios impulsos agressivos dirigidos àqueles irmãos e irmãs.

O caso de Erna ilumina um outro fator que me parece ser de importância geral. Chamei atenção no primeiro capítulo para a relação peculiar que as crianças têm com a realidade. Apontei o fato de que o fracasso em realizar uma adaptação correta à realidade poderia ser reconhecido na análise das brincadeiras de crianças muito pequenas e que era necessário, no decorrer da análise, ir aos poucos pondo até mesmo essas crianças mais novinhas em contato total com a realidade. Com Erna, mesmo depois de um bom tanto de análise feita, eu não tinha conseguido obter nenhuma informação mais pormenorizada sobre a sua vida real. Eu obtinha uma enorme quantidade de material referente aos seus impulsos sádicos extravagantes contra a mãe, mas nunca ouvi a menor queixa ou crítica a respeito da sua mãe *real* e o que esta de fato fazia. Embora Erna reconhecesse que suas fantasias eram dirigidas contra sua mãe real — fato que ela havia negado em um estágio anterior da sua análise — e embora tenha se tornado cada vez mais claro que ela imitava a mãe de um modo exagerado e invejoso, ainda assim era difícil estabelecer a conexão entre suas fantasias e a realidade. Todos os meus esforços em trazer sua vida de verdade mais plenamente para dentro da análise permaneceram ineficazes, até que eu consegui, pelo menos parcialmente, analisar suas razões mais profundas para querer apartar-se da realidade. A relação de Erna com a realidade revelou-se em grande medida um simulacro e num grau muito maior do que o seu comportamento levaria a esperar. A verdade era que ela estava tentando de todas as formas possíveis manter a existência de um mundo de sonhos e protegê-lo da realidade.¹ Por exemplo, ela costumava imaginar que as carruagens de brinquedo e os cocheiros estavam a seu serviço e que eles acudiam ao seu comando e lhe traziam tudo que ela desejasse, que as mulheres de brinquedo eram suas empregadas, etc. Mesmo enquanto essas fantasias estavam em curso ela muito freqüentemente era tomada por raiva e depressão. Ia, então, para o banheiro e lá fantasiava em voz alta enquanto defecava. Ao sair, ela se atirava no divã e começava a chupar o dedo com paixão, a se masturbar e a enfiar o dedo no nariz. Consegui que me contasse as fantasias que acompanhavam toda essa atividade de defecar, chupar o dedo, masturbar-se e enfiar o dedo no nariz. Por meio dessas satisfações prazerosas e das fantasias a elas ligadas, procurava com todas as forças continuar o mesmo estado de sonho que estivera mantendo enquanto brincava. A depressão, raiva e ansiedade que a tomavam durante a sua brincadeira se deviam a alguma perturbação das suas fantasias por alguma incursão da realidade. Ela se

¹ Muitas crianças realizam apenas uma volta *aparente* à realidade quando suas brincadeiras são interrompidas. Na verdade, elas ainda permanecem ocupadas com suas fantasias.

lembrava também de quanto ficava arrasada se alguém se aproximasse da sua cama de manhã e ela estivesse chupando o dedo ou se masturbando. A razão para tanto era que não só ela tinha medo de ser descoberta, como também que queria afastar a realidade. Uma “pseudologia”, que apareceu durante a análise e atingiu proporções fantásticas, servia ao propósito de reformular uma realidade intolerável segundo os seus desejos. Eu podia ver no seu medo excessivo dos pais, em especial da mãe, uma razão para esse extraordinário apartamento da realidade – e para tal fim ela também empregava fantasias megalomaniacas. É com a finalidade de diminuir esse medo que Erna era levada a imaginar-se como uma patroa dura e poderosa em relação à mãe, e isso levou a uma grande intensificação do seu sadismo.

As fantasias de Erna de ser cruelmente perseguida pela mãe começaram a mostrar o seu caráter paranóide mais distintamente. Como já mencionei, ela encarava cada passo dado na sua educação e na maneira como era cuidada, mesmo os mais ínfimos detalhes da sua vestimenta, como um ato de perseguição por parte da mãe. Não só isso, mas também qualquer outra coisa que sua mãe fizesse – a maneira como se comportava com relação ao pai, as coisas que fazia para seu próprio divertimento, e assim por diante – eram sentidos por Erna como uma perseguição a ela. Além do mais, sentia-se continuamente espionada. Um motivo da sua excessiva fixação na mãe era a compulsão de ficar o tempo todo observando-a. A análise mostrou que Erna se sentia responsável por toda e qualquer doença que a mãe tivesse e tinha a expectativa de uma punição correspondente em função de suas próprias fantasias agressivas. A mãe severa e punitiva e a criança cheia de ódio, entre as quais ela permanentemente se alternava em suas brincadeiras e fantasias, mostravam com muitos pormenores a ação de um superego excepcionalmente duro. Foi necessária uma análise muito aprofundada para elucidar essas fantasias, que correspondiam àquilo que, em paranóicos adultos, se conhece pelo nome de delírios. A experiência que adquiri desde que anotei pela primeira vez esta história clínica levou-me à conclusão¹ de que o caráter peculiar da ansiedade de Erna, de suas fantasias e da sua relação com a realidade é típico de casos com fortes traços paranóides.²

Neste ponto, devo chamar a atenção para as tendências homossexuais de Erna, que sempre foram excessivamente fortes desde o início da sua infância. Depois de uma grande parte do ódio que sentia pelo pai, proveniente da situação edípiana, ter sido analisada, essas tendências, ainda que sem qualquer dúvida abrandadas, ainda eram muito fortes e davam a impressão, inicialmente, de não serem passíveis de resolução além de um certo ponto. Foi só depois que fortes

1 Uma consideração mais completa deste assunto se encontra na segunda parte deste volume.

2 Ver capítulo ix.

resistências foram superadas que o caráter real e a força plena das suas fantasias de perseguição e a relação destas com a sua homossexualidade vieram à tona. Desejos amorosos anais emergiam agora muito mais claramente na sua forma positiva em alternância com fantasias de perseguição. Erna mais uma vez brincou de ser vendedora, e que eram fezes o que ela vendia se revelou a partir do fato, entre outras coisas, de que bem no começo da sua brincadeira sentiu vontade de defecar. Eu era uma cliente e devia preferi-la dentre todas as outras vendedoras e ser de opinião que as coisas que ela vendia eram especialmente boas. Ai ela era a cliente e me amava e, desse modo, representava uma relação amorosa anal entre ela e a mãe. Essas fantasias anais eram rapidamente seguidas por ataques de depressão e ódio que ela dirigia principalmente contra mim, mas que na realidade eram dirigidos à mãe. Com relação a isso, Erna produziu fantasias de uma pulga que era “preta e amarela misturado” e que ela própria reconheceu como sendo um pedacinho de fezes — fezes perigosas, envenenadas, como se revelou. Essa pulga, disse ela, saiu do meu ânus e forçou-se para dentro do dela e machucou-a.¹

No caso de Erna pude confirmar para além de qualquer dúvida a transformação do amor pelo genitor do mesmo sexo em ódio, conhecido como sendo a causa de delírios de perseguição, juntamente com uma acentuada proeminência dos mecanismos de projeção. Subjacente ao vínculo homossexual de Erna, em um nível ainda mais profundo, encontrava-se um sentimento de ódio extraordinariamente intenso pela mãe, derivado da sua situação edipiana mais arcaica e do seu sadismo oral. Esse ódio teve por resultado uma excessiva ansiedade, que, por sua vez, era um fator determinante em cada pormenor das suas fantasias de perseguição. Chegamos agora a um novo grupo de fantasias sádicas, em que a intensidade do seu sadismo excedia qualquer coisa com que eu já tivesse me defrontado na análise de Erna. Esta foi a parte mais difícil do trabalho e a que mais pôs à prova a disposição de Erna em cooperar ao máximo com ele, já que ela se fazia acompanhar de extrema ansiedade. Sua inveja oral das gratificações genitais e orais que supostamente, segundo ela, seus pais desfrutavam durante o ato sexual revelou-se como o alicerce mais profundo do seu ódio. Deu expressão a esse ódio repetidamente em incontáveis fantasias dirigidas contra

¹ Em seu “Short Study of the Development of the Libido” (1924), Abraham diz: (p. 489): “Tanto van Ophuijsen” (em seu artigo “On the Origin of the Feeling of Persecution”, 1920) “quanto Stárcke” (em seu artigo, “The Reversal of the Libido-Sign in Delusions of Persecution”, 1919) “descobriram no curso da sua prática psicanalítica que na paranóia podemos fazer remontar o ‘perseguidor’ à imagem inconsciente que o paciente tem das fezes em seus intestinos, que ele identifica com o pênis do ‘perseguidor’, i.e. a pessoa do seu próprio sexo que ele originalmente amou. Assim, na paranóia, o paciente representa o seu perseguidor por meio de uma parte do seu corpo e acredita que o carrega dentre dele próprio. Ele gostaria de se livrar daquele corpo estranho mas não consegue.”

os pais unidos na cópula. Nessas fantasias, ela os atacava, e em especial à mãe, por meio de seus excrementos, entre outras coisas; e o que mais profundamente subjazia ao seu medo das minhas fezes (a pulga), que ela sentia como sendo empurradas para dentro dela, eram fantasias em que ela própria destruía o interior da mãe com suas fezes perigosas e venenosas.¹

Depois que essas fantasias e impulsos sádicos pertencentes a um estágio muito arcaico de desenvolvimento foram mais profundamente analisados, a fixação homossexual de Erna na mãe diminuiu e seus impulsos heterossexuais se fortaleceram. Até esse momento, o determinante essencial de suas fantasias tinha sido sua atitude de amor e de ódio em relação à mãe. O pai havia figurado principalmente como um mero instrumento para o coito; parecia que toda a sua importância decorria da relação mãe-filha. Na sua imaginação, qualquer sinal de afeição que a mãe demonstrava pelo pai, na verdade a totalidade do relacionamento da mãe com o pai, tinha o único propósito de roubá-la, a ela, Erna, de torná-la enciumada e de colocar o pai contra ela. De modo semelhante, naquelas fantasias em que ela privava a mãe do pai e ela, Erna, se casava com ele, toda a ênfase era posta no seu ódio pela mãe e no seu desejo de magoá-la. Se em jogos deste tipo Erna se mostrasse afetuosa com seu marido, logo se revelava que a ternura era só aparente, destinada a ferir os sentimentos da sua rival e atrair o pai para o seu lado. Ao mesmo tempo que dava esses importantes passos em sua análise, ela também progrediu em suas relações com o pai e começou a experimentar sentimentos genuínos por ele de natureza positiva. Agora que a situação não estava governada tão completamente pelo ódio e pelo medo, o relacionamento edípico direto podia se estabelecer. Ao mesmo tempo, a fixação de Erna à mãe diminuiu e sua relação com esta, que até então fora tão ambivalente, melhorou. Essa alteração na atitude da menina com ambos os pais estava também baseada em grandes mudanças em sua vida de fantasia e em sua conduta pulsional. Seu sadismo diminuiu e suas fantasias de perseguição diminuíram muito em número e intensidade. Mudanças importantes ocorreram também em sua relação com a realidade, que se fizeram sentir, entre outras coisas, por uma crescente infiltração desta em suas fantasias.

1 Como descobri mais adiante ao longo do meu trabalho analítico, os medos que a criança tem do excremento envenenado e perigoso aumenta a sua fixação aos níveis pré-genitais por lhe ser um incentivo constante para se convencer de que esses excrementos — tanto os seus quanto os de seus objetos — não são perigosos e sim coisas “boas” (cf. capítulo VIII deste volume). É por esse motivo que Erna fingia que estávamos nos dando uma à outra presentes anais “bons” e que nós nos amávamos. Porém os estados de depressão que se seguiam a esses jogos de um suposto amor mostravam que no fundo ela estava aterrorizada e acreditava que nós — isto é, sua mãe e ela — estávamos nos perseguindo e envenenando uma à outra.

Neste período de sua análise, depois de ter representado suas idéias de perseguição por meio do brincar, Erna muitas vezes dizia com grande espanto: "Mas a mamãe não poderia *realmente* ter querido dizer isso, não é? Ela gosta muito de mim *de verdade*." Mas, à medida que o seu contato com a realidade se tornou mais forte e o seu ódio inconsciente da mãe mais consciente, começou a criticar a mãe como uma pessoa real com uma franqueza cada vez maior, ao mesmo tempo que sua relação com ela melhorava. Isso foi sendo possível à medida que o ódio inconsciente se tornava mais consciente. Par a par com essa melhoria no relacionamento com a mãe, apareceram sentimentos genuinamente maternos e ternos em sua atitude para com suas crianças imaginárias. Em uma ocasião, depois de ter sido muito cruel com uma delas, perguntou com uma voz muito comovida: "Será que eu teria *realmente* tratado a minha filha desse jeito?" Assim, a análise das suas idéias de perseguição e a diminuição da sua ansiedade tiveram êxito não apenas em fortalecer sua atitude heterossexual mas também em melhorar suas relações com a mãe e em capacitá-la a ter ela própria mais sentimentos maternos. Gostaria de dizer aqui que, na minha opinião, o ajuste satisfatório dessas atitudes fundamentais, que determinam a escolha futura de um objeto de amor pela criança e toda a natureza das experiências do adulto, é um dos critérios de uma análise infantil bem-sucedida.

A neurose de Erna apareceu muito cedo em sua vida. Antes de completar um ano, ela já manifestava sinais acentuados de uma neurose juntamente com uma precocidade incomum no seu funcionamento mental. Dali para a frente, suas dificuldades aumentaram continuamente, de tal modo que entre os dois e os três anos sua criação havia se tornado um problema insolúvel, seu caráter já era anormal e ela sofria de uma neurose obsessiva muito definida. Contudo, foi apenas por volta dos quatro anos que a natureza incomum de seus hábitos masturbatórios e de chupar o dedo foi reconhecida. Por aí se pode ver que a neurose obsessiva desta criança de seis anos de idade já era crônica. Fotografias suas de quando tinha por volta de três anos mostram-na com a mesma expressão neurótica, preocupada, no rosto que tinha aos seis anos.

Gostaria de enfatizar a gravidade incomum deste caso. Os sintomas obsessivos que, entre outras coisas, privavam a criança quase que inteiramente de sono, as depressões e outros sinais de doença, e o desenvolvimento anormal do seu caráter eram apenas um pálido reflexo da vida pulsional inteiramente anormal, extravagante e desenfreada que estava por trás deles. As perspectivas futuras de uma neurose obsessiva que, como esta, por anos tivera um caráter progressivo só poderiam ser descritas como muito sombrias. Pode-se afirmar com toda segurança que o único remédio em um caso assim é um tratamento psicanalítico no momento oportuno.

Entrarei agora em um exame da estrutura do caso em maiores detalhes. A educação de Erna em hábitos de higiene não apresentara qualquer dificuldade e se completara incomumente cedo, por volta de um ano. Nenhuma severidade havia sido necessária: a ambição dessa criança precoce foi um incentivo poderoso para alcançar velozmente os padrões esperados de higiene.¹ Mas esse êxito exterior fez-se acompanhar por um completo fracasso interno. As tremendas fantasias sádico-anais de Erna mostravam em que grau ela se mantinha fixada naquele estágio e quanto ódio e ambivalência decorriam daí. Um fator desse fracasso era uma disposição sádico-oral e sádico-anal constitucionalmente forte; mas uma parte importante era desempenhada por um outro fator – um que já havia sido assinalado por Freud² como tendo uma parcela na predisposição para a neurose obsessiva, qual seja, um desenvolvimento excessivamente rápido do ego em comparação com a libido. Além disso, a análise mostrava que um outro fator crítico no desenvolvimento de Erna fora alcançado apenas com um sucesso aparente. Ela nunca havia de fato superado o seu desmame. E houve ainda uma terceira privação por ela sofrida subsequente a esta. Quando tinha entre seis e nove meses de idade, sua mãe notou com que evidente prazer sexual ela respondia aos cuidados corporais habituais, em especial à limpeza de seus genitais e ânus. A enorme excitabilidade da sua zona genital não deixava margem a dúvidas. Por isso, sua mãe exerceu uma discricção maior ao lavar essas regiões, e quanto mais velha e mais treinada se tornava a criança, tanto mais fácil, naturalmente, era conseguir isso. Mas a criança, que havia encarado a atenção anterior mais elaborada como uma forma de sedução, vivenciou esta reticência como uma frustração. O sentimento de ser seduzida, atrás do qual havia o *desejo* de ser seduzida, repetia-se constantemente por toda a sua vida. Em cada relação, por exemplo, com a babá e as outras pessoas que cuidavam dela e também na análise, tentava repetir a situação de ser seduzida em alternância com a acusação de estar sendo seduzida. Através da análise dessa situação transferencial específica, foi possível fazer remontar sua atitude através de situações anteriores até as situações mais arcaicas – à experiência de ser cuidada quando era um bebezinho.

Em cada um dos três fatores que levaram à produção da neurose de Erna, a parte desempenhada pelos fatores constitucionais era inequívoca.³

1 Algumas das fontes da ambição arcaica de Erna nesta linha podem ser inferidas a partir das fantasias em que ela superava a mãe em limpeza e era chamada de "Sra. Desfile de Sujira" pelo pai, e se casava com ele por causa disso, enquanto a mãe morria de fome na prisão.

2 "The Predisposition to Obsessional Neurosis" (1913).

3 Desde então cheguei à opinião, que substanciarei melhor no capítulo VIII, de que um sadismo oral excessivo acelera demais o desenvolvimento do ego e também apressa o desenvolvimento da libido. Os fatores constitucionais na neurose de Erna acima mencionados, seu sadismo excepcionalmente forte, o desenvolvimento muito rápido do ego e a atividade prematura de seus impulsos

Resta agora ser visto de que maneira sua experiência da cena primária se compôs com aqueles fatores constitucionais e, desse modo, levou ao desenvolvimento pleno da sua neurose obsessiva. Com a idade de dois anos e meio e novamente aos três anos e meio,¹ ela partilhara o quarto com os pais durante férias de verão. Nessas ocasiões, teve oportunidade de observar o coito entre eles. Os efeitos disso não foram observáveis apenas na análise; foram também estabelecidos de modo muito definido por evidências externas. No verão em que fez suas primeiras observações, deu-se uma alteração acentuadamente desfavorável nela. A análise mostrou que a observação do ato sexual precipitou sua neurose com toda a sua força. A visão dos pais copulando intensificou enormemente seu sentimento de frustração e de inveja com relação aos pais e elevou a um grau extremado seus impulsos e fantasias sádicas contra a gratificação sexual que eles estavam tendo.²

Os sintomas obsessivos de Erna tiveram a seguinte explicação. O caráter obsessivo do seu chupar de dedos era causado por fantasias de chupar, morder e devorar o pênis do pai e os seios da mãe. O pênis representava o pai como um todo e os seios a mãe como um todo.³ A análise revelou também os graves traços depressivos no quadro clínico que eu mencionarei apenas de forma breve neste

genitais, encontram-se assim interligados.

Depois de lidar com este caso, pude descobrir ainda outro fator constitucional na produção de uma neurose. Este consiste da capacidade insuficiente do ego de tolerar a ansiedade. Em muitos casos, incluindo o de Erna, o sadismo da criança cria muito cedo um grau de ansiedade que o ego não consegue dominar de forma adequada. Deve-se dizer em geral que a capacidade de o ego dominar até mesmo quantidades comuns de ansiedade varia de acordo com o indivíduo; e este é um fator que ajuda a determinar as neuroses.

- 1 Temos aqui uma analogia interessante com o caso de Freud descrito em "History of an Infantile Neurosis" (1918). Quando Erna tinha cinco anos de idade, isto é, dezoito meses depois da última ocasião em que presenciou o ato sexual dos pais, foi com eles visitar a avó e por um curto período durante sua estada teve que ficar no mesmo quarto que eles, mas sem ter oportunidade de observar o coito. Assim mesmo, uma manhã deixou a avó estupefata ao dizer: "O papai entrou na cama com a mamãe e ficou chacoalhando com ela." A conversa da criança permaneceu inexplicável até que a análise mostrou que ela havia incorporado aquilo que vira quando tinha dois anos e meio e, embora tivesse se esquecido, o fato ficara guardado em sua mente. Com três anos de idade, essas impressões foram revividas, mas de novo esquecidas. E por fim, dezoito meses depois, uma situação semelhante (dormir no mesmo quarto que os pais) despertou nela uma expectativa inconsciente de ver os mesmos eventos e isso avivou suas experiências anteriores. No caso de Erna, como no caso do Homem dos Lobos, a cena primária havia sido completamente reprimida, porém subseqüentemente reativada e trazida à consciência por um momento.
- 2 Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), (S.E. 20, p. 154), Freud afirma que é a quantidade de ansiedade presente que determina a erupção de uma neurose. Na minha opinião, a ansiedade é liberada pelas tendências destrutivas (cf. capítulos VIII e IX), de modo que a erupção da neurose seria, na realidade, uma conseqüência de um aumento excessivo dessas tendências destrutivas. No caso de Erna, foi o seu ódio intensificado por ter presenciado a cena primária que causou a ansiedade e levou à doença.
- 3 Cf. Abraham, "A Short Study of the Development of the Libido" (1924), parte II.

momento.¹ Dei vários exemplos do significado inconsciente da cabeça como sendo o pênis na medida em que era eficaz no caso de Erna. Bater a cabeça contra o travesseiro tinha a intenção de representar os movimentos do pai no coito. Ela me contou que à noite o único jeito que tinha de controlar seu medo de ladrões e invasores era “batendo” com a cabeça. Livrava-se desse modo do seu medo identificando-se com o objeto do medo.

A estrutura da sua masturbação obsessiva era muito complicada. Ela distinguia entre várias formas: uma pressão com as pernas que chamava de *ranking*;² um movimento de balanço, já mencionado, chamado *sculpting*³ e um puxar do clitóris, chamado de “jogo do armário”, em que ela tinha “vontade de puxar para fora uma coisa muito comprida.” Além disso, costumava produzir uma pressão na vagina, puxando a ponta do lençol por entre as pernas. Várias identificações operavam nessas diferentes formas de masturbação dependendo de estar ela, de acordo com as fantasias que a acompanhavam, desempenhando a parte ativa do pai ou a parte passiva da mãe, ou ambas ao mesmo tempo. Essas fantasias masturbatórias de Erna, que eram fortemente sadomasoquistas, mostravam uma ligação clara com a cena primária e com suas fantasias primárias. Seu sadismo se dirigia contra os pais no ato sexual e, como reação a isso, tinha fantasias correspondentes de caráter masoquista.

Durante toda uma seqüência de sessões, Erna se masturbou de todos esses vários jeitos. Contudo, graças a uma bem estabelecida transferência, foi também possível induzi-la a descrever suas fantasias masturbatórias entre os eventos. Pude, dessa maneira, descobrir as causas da sua masturbação obsessiva e livrá-la dela. Os movimentos de balançar-se que começaram na segunda metade do seu primeiro ano provinham do seu desejo de ser masturbada e podiam ser remetidos às manipulações relacionadas com o seu asseio quando era bebê. Houve um período na análise durante o qual ela apresentava os pais copulando das mais variadas maneiras em suas brincadeiras e, em seguida, dava plena vazão à sua fúria pela frustração aí envolvida. No decorrer dessas cenas, nunca deixava de produzir uma situação em que se balançava em uma posição meio deitada e meio sentada, exibia seus genitais e por vezes até mesmo me fazia pedidos explícitos para que os tocasse ou algumas vezes os cheirasse. Nessa época, com a idade de

1 Costumava na análise queixar-se repetidamente de um sentimento estranho que tinha com freqüência. Algumas vezes, dizia ela, perguntava-se se era ou não um animal. Verificou-se que essa sensação era determinada por seu sentimento de culpa acerca de seus impulsos canibalescos. A análise revelou que sua depressão, que ela exprimia através das palavras “Tem alguma coisa na vida que eu não gosto”, era um verdadeiro *taedium vitae*, acompanhado de idéias suicidas. Tinha suas raízes em sentimentos de ansiedade e de culpa resultantes das tendências sádico-orais.

2 *Rankern*, no original alemão. “Trepár”, em tradução brasileira anterior: *Psicanálise da criança*, São Paulo, Ed. Mestre Jou, 1975. Trad. de Pola Civelli. (N.T.B.)

3 *Bildhauern*, no original alemão. “Esculpir”, na tradução recém-citada. (N.T.B.)

seis anos, certa vez ela surpreendeu a mãe ao lhe pedir, depois de ter tomado banho, que levantasse uma de suas pernas e desse um tapinha ou a tocasse embaixo, ao mesmo tempo que assumia a posição de uma criança a quem se passava talco nos genitais — posição essa que ela não assumia havia anos. A elucidação dos seus movimentos de balançar-se levou a uma cessação completa desse sintoma.

O sintoma mais resistente de Erna era sua inibição na aprendizagem. Era tão grave que, apesar de todos os esforços que fazia, ela levava dois anos para dominar o que crianças normalmente aprendem em poucos meses. Essa dificuldade foi mais intensamente afetada numa fase posterior da análise, e quando concluí seu tratamento havia sido reduzida, embora não inteiramente removida.

Já me referi à mudança favorável que se deu no relacionamento de Erna com os pais e no seu posicionamento libidinal em geral, como resultado da análise, e enfatizei como foi apenas graças a esta que ela pôde dar os primeiros passos na direção de uma adaptação social. Seus sintomas obsessivos (masturbação obsessiva, chupar os dedos, balançar-se, etc.), que eram tão intensos a ponto de serem parcialmente responsáveis por sua insônia, foram removidos. Com a cura deles e a diminuição concreta da ansiedade, seu sono normalizou-se. Seus ataques de depressão também cessaram.¹

Apesar desses resultados favoráveis, não considerei de modo algum que a análise estivesse completa quando foi interrompida por razões externas depois de 575 sessões, transcorridas em um período de dois anos e meio. A gravidade extraordinária do caso, que se manifestava não apenas nos sintomas da criança como também no desenvolvimento distorcido do seu caráter e na sua personalidade completamente anormal, exigia mais análise para que fossem removidas as dificuldades de que ainda sofria. Que ela ainda se encontrava em uma condição insuficientemente estável podia ser visto pelo fato de que, numa situação de pressão, tinha uma tendência a recair em alguns de seus velhos problemas, embora tais recaídas fossem sempre menos graves do que eram originalmente. Nessas circunstâncias era sempre possível que uma tensão mais grave ou mesmo o início da puberdade poderia dar origem a uma nova enfermidade ou a alguma outra dificuldade.

Isto abre uma questão de grande importância, a saber, a questão de quando se pode dizer que a análise de uma criança está completada. Em crianças em idade de latência, não posso considerar nem mesmo resultados muito bons, tidos como plenamente satisfatórios pelo seu ambiente, como prova suficiente de que

¹ Quando tive notícias dela pela última vez, dois anos e meio após o fim da análise, essas melhoras haviam-se mantido.

a análise tenha sido completada. Cheguei à conclusão de que o fato de que uma análise tenha ocasionado um desenvolvimento razoavelmente favorável no período da latência – por mais importante que possa ter sido – não é por si só garantia de que o desenvolvimento posterior do paciente será completamente bem-sucedido.¹ A transição para a puberdade e desta para a maturidade parece-me ser o teste de a análise da criança ter sido levada suficientemente longe ou não. No capítulo VI, entrarei mais a fundo nesta questão; aqui apenas afirmo por uma questão de experiência que a análise assegura a futura estabilidade da criança em proporção direta à sua capacidade de resolver a ansiedade das camadas mais profundas. Nisto e no caráter das fantasias inconscientes da criança, ou melhor, nas mudanças que tiverem sido ocasionadas nelas, pode-se encontrar um critério que nos ajuda a julgar se uma análise foi levada suficientemente longê.

Voltando ao caso de Erna, já disse anteriormente que no final da análise suas fantasias de perseguição estavam bem reduzidas, tanto na quantidade quanto na intensidade. Contudo, na minha opinião, seu sadismo e sua ansiedade podiam e deveriam ter sido ainda mais reduzidos a fim de prevenir a possibilidade de que uma enfermidade a atingisse na puberdade ou quando se tornasse adulta. Mas, já que a continuação da análise não era possível na ocasião, sua conclusão foi deixada para um tempo futuro.

Passarei agora a discutir certas questões de caráter geral em conexão com a história clínica de Erna que também emergiram em parte da sua análise. Descobri que a longa ocupação de sua análise com questões sexuais e a liberdade que lhe foi propiciada em suas fantasias e brincadeiras² levaram a uma diminuição e não a um aumento da excitação sexual e da preocupação com assuntos sexuais. Erna

1 No capítulo V, com referência à análise de Ilse, uma criança na puberdade, examinarei com mais pormenores quais são os fatores que determinam uma transição bem-sucedida para o período de latência e quais os fatores determinantes de uma posterior transição bem-sucedida para a puberdade.

2 Assinalei no capítulo anterior que uma análise de criança, do mesmo jeito que a de um adulto, deve ser conduzida em abstinência; mas como a criança é diferente do adulto, deve-se usar um critério diferente. Por exemplo, ao participar dos jogos e das fantasias da criança, o analista lhe proporciona muito mais satisfação na realidade do que faz com um paciente adulto; mas veremos que essa satisfação é menos do que parece inicialmente. Pois o brincar é uma forma de expressão natural para a criança, de modo tal que o papel que o analista assume nele não difere em caráter da atenção com que ele segue as expressões verbais de pacientes adultos quando descrevem suas fantasias. Além disso, deve-se lembrar que a satisfação que as crianças obtêm em suas análises é na maior parte uma satisfação de fantasia. Erna, é bem verdade, masturbava-se regularmente na sua sessão de análise durante um certo período. Mas ela era uma exceção. Não devemos esquecer que em seu caso a masturbação obsessiva estava presente num grau tal que ela costumava se masturbar quase que o dia todo, às vezes até mesmo na presença de outras pessoas. Quando sua compulsão foi, consideravelmente reduzida, a situação analítica levou a um cessar da masturbação durante as sessões em troca de uma simples representação das fantasias masturbatórias envolvidas.

era uma criança cuja precocidade sexual incomum chamava a atenção de qualquer pessoa. Não apenas o tipo de fantasias que tinha, como também seu comportamento e movimentos eram os de uma menina muito sensual na puberdade. Isto aparecia especialmente no seu comportamento provocante em relação a homens e meninos. Nesse particular, seu comportamento também mudou bastante para melhor durante a análise, e quando esta acabou ela mostrava um jeito mais de criança. Além disso, a análise das suas fantasias de masturbação pôs um fim à sua masturbação compulsiva.¹

Outro princípio analítico importante que eu gostaria de enfatizar é que é indispensável tornar o máximo possível conscientes as dúvidas e críticas que a criança alimenta em seu inconsciente pelos pais e em especial com respeito à vida sexual deles. Sua atitude para com o ambiente só pode se beneficiar disso, já que, ao serem trazidos à consciência, seus ressentimentos inconscientes e julgamentos adversos etc. são testados com relação à realidade e, desse modo, perdem muito da sua virulência anterior. Simultaneamente, melhoram suas relações com a realidade. Uma vez mais, sua capacidade de criticar os pais conscientemente já é, como vimos no caso de Erna, resultado das suas relações melhores com a realidade.²

Consideremos agora uma questão de técnica: como já disse mais de uma vez, Erna costumava ter com freqüência ataques de raiva durante a sessão de análise. Essas crises de raiva e seus impulsos sádicos não raramente assumiam formas ameaçadoras a mim dirigidas. É um fato familiar que a análise libera fortes afetos em neuróticos obsessivos; e em crianças eles tomam uma expressão muito mais direta e sem controle do que nos adultos. Desde o comecinho, deixei muito claro a Erna que ela não deveria me atacar fisicamente. Mas tinha liberdade de ab-reagir seus afetos de muitas outras maneiras; e ela costumava quebrar seus brinquedos ou cortá-los, derrubar as cadeirinhas, atirar as almofadas, sapatear no sofá, derrubar água, borrar papéis, sujar os brinquedos ou a pia,³ desatar em

- 1 Quero dizer com isso que sua masturbação excessiva e a masturbação praticada na presença de outras pessoas, que tinham suas raízes em uma compulsão, haviam parado. Não quero dizer que ela abandonou a masturbação por completo.
- 2 Enquanto Erna ainda se encontrava muito apartada da realidade, só pude analisar material relacionado com suas fantasias; mas eu estava o tempo todo atenta a qualquer fiapo, por mínimo que fosse, que pudesse ligar essas fantasias com a realidade. Desse modo, e por meio de uma diminuição constante da sua ansiedade, pude gradualmente fortalecer sua relação com a realidade. No próximo capítulo, tentarei mostrar mais claramente que no período de latência o analista tem muito freqüentemente que se ocupar na maior parte do tempo com tal material de fantasia por longos períodos de tempo até que ele possa ganhar acesso à verdadeira vida e aos interesses do ego da criança.
- 3 Considero de absoluta necessidade na análise de crianças que a sala em que se dá o tratamento seja mobiliada de modo que a criança possa ab-reagir com toda liberdade. Danos ao mobiliário, ao chão, etc., devem ser aceitos até um certo limite.

impropérios, e assim por diante, sem o menor obstáculo da minha parte. Mas, ao mesmo tempo, eu costumava analisar sua raiva e isto sempre a reduzia se é que não a eliminava completamente por vezes. Há, portanto, três fatores que tecnicamente têm de ser considerados ao lidarmos com as explosões de emoção de uma criança durante o tratamento: (1) a criança tem de manter parte de seu afeto sob controle, mas isso só lhe deveria ser exigido na medida em que haja uma necessidade para tal na realidade; (2) pode dar vazão a seus afetos por meio de impropérios e das outras maneiras acima mencionadas; e (3) seus afetos são reduzidos ou eliminados por meio de interpretação contínua e fazendo-se remontar a situação atual à original.

A extensão com que cada um desses métodos é empregada variará muito, naturalmente. Por exemplo, com Erna fui levada desde muito cedo a desenvolver o seguinte plano. Durante um período, ela costumava ter um acesso de raiva sempre que eu lhe dizia que a sessão havia acabado, e eu tinha por hábito, portanto, abrir as portas duplas do meu consultório para verificar como ela estava, sabendo que seria extremamente doloroso para ela se a pessoa que vinha buscá-la visse o que quer que fosse dos seus ataques. Nessa época, é preciso dizer, minha sala ficava parecendo um campo de batalha depois que Erna saía. Mais tarde na análise ela se contentava em apressadamente atirar as almofadas no chão antes de sair; mais adiante ainda, passou a deixar a sala com toda a calma. Aqui está um outro exemplo, extraído da análise de Peter (com três anos e nove meses de idade), que também por um tempo esteve sujeito a explosões violentas de raiva. Em um período posterior de sua análise, ele disse de um modo muito espontâneo, apontando um brinquedo: "Eu posso simplesmente *pensar* que quebrei aquilo."

Mas é essencial que as exigências do analista de um controle parcial dos afetos pela criança não sejam encaradas como uma medida pedagógica — elas são feitas por motivos racionais e são inevitáveis. Essas exigências fundamentadas em uma necessidade racional podem ser compreendidas por uma criança mesmo que ela não seja sempre capaz de executá-las. Da mesma maneira, há ocasiões em que eu na verdade não realizo todas as ações que me foram designadas em uma brincadeira, pelo motivo de que a sua completa realização

1 Os comentários de até mesmo crianças muito pequenas demonstram que elas apreenderam plenamente a natureza da situação transferencial e compreendem que a diminuição dos seus afetos é alcançada por meio de interpretar a situação original juntamente com os afetos que a ela pertencem. Nesses casos, por exemplo, Peter frequentemente costumava distinguir entre mim, que "era como a mamãe", e "a mamãe de verdade". Por exemplo, quando movia seu carro para lá e para cá, ele cuspiu em minha direção e quis bater em mim, chamando-me de "bicho horrível". Opôs-se à minha interpretação violentamente, mas pouco a pouco ficou calmo e afetuoso de novo e perguntou: "Quando o negocinho do papai entra na mamãe daquele jeito, será que eu tive mesmo vontade de chamar de 'bicho' a minha mamãe verdadeira?"

seria por demais desajeitada ou desagradável para mim. Contudo, mesmo nesses casos, eu sigo as idéias da criança até onde puder. É muito importante também que o analista mostre o menos possível emoção frente às explosões emocionais da criança.

Proponho agora utilizar os dados obtidos deste caso para ilustrar os pontos de vista teóricos que desenvolvi desde então¹ e que serão expandidos na segunda parte deste volume. Os faróis enfeitados do trem, que Erna achava que eram “tão lindos, vermelhos e brilhantes” e que ela chupava, representavam o pênis do pai (cf. também “algo longo e dourado” que mantinha o capitão suspenso na água), e eram também equacionados com os seios da mãe. Que ela tinha um forte sentimento de culpa por chupar coisas ficava evidente pelo fato de que, quando eu desempenhava o papel da criança, ela declarava que “chupar” era a minha falta maior. Tal sentimento de culpa pode ser explicado pelo fato de que chupar também representava arrancar a mordidas e devorar os seios da mãe e o pênis do pai. Posso referir-me aqui à minha tese de que é o processo de desmame que, junto com o desejo da criança de incorporar o pênis do pai, e seus sentimentos de inveja e de ódio pela mãe, põe em marcha o conflito edipiano. Essa inveja se baseia na teoria sexual arcaica da criança de que ao copular com o pai a mãe incorpora e retém o pênis deste.²

Essa inveja revelou-se o ponto central da neurose de Erna. Os ataques que tinha no início da sua análise quando era a “terceira pessoa” na casa que era ocupada apenas por um homem e uma mulher ficaram sendo uma descrição de seus impulsos agressivos contra o corpo da mãe e o pênis do pai que presumia estar dentro dele. Esses impulsos, estimulados pela inveja oral da menininha, encontraram expressão na brincadeira em que ela afundava o navio (a mãe) e arrancava do capitão (o pai) a “coisa longa e dourada” e a cabeça que o mantinha à tona d’água, isto é, castrava-o simbolicamente quando ele copulava com a mãe. Os pormenores de suas fantasias de assalto mostram que alturas de engenhosidade sádica alcançaram esses ataques ao corpo da mãe. Ela transformava, por exemplo, seus excrementos em substâncias perigosas e explosivas de modo a destruí-lo a partir de dentro. Isto era representado pelo incêndio e destruição da casa e o “arrebentamento” das pessoas dentro dela. Picar papel (fazer “carne moída” e “salada de olhos”) representava uma destruição completa dos pais no ato do coito. O desejo de Erna de morder e arrancar o meu nariz e fazer “franjas”

1 Cf. também meu artigo, “Estágios iniciais do conflito edipiano” (1928).

2 Cf. capítulo VIII.

nele era um ataque dirigido contra o pênis do pai que ela supunha que eu havia incorporado, como ficou provado pelo material produzido em outros casos.¹

Que Erna fazia ataques em fantasia ao corpo da mãe com vistas a se apoderar e destruir as outras coisas também contidas aí (isto é, fezes e crianças) é mostrado pela variedade de peixes no meio dos quais se dava aquela luta desesperada, em que todos os recursos eram empregados, entre a “vendedora de peixes” (sua mãe) e mim, no papel da criança (ela). Ela, além disso, imaginava, como vimos, que eu depois de ter ficado observando enquanto ela e o policial *wurled* dinheiro ou peixes juntos, tentava me apossar dos peixes a qualquer custo. A visão dos pais no ato sexual havia, portanto, induzido um desejo de roubar o pênis do pai e o que quer que estivesse dentro do corpo da mãe. A reação de Erna contra essa intenção de assaltar e destruir completamente o corpo da mãe se expressava no medo que tinha, depois de suas lutas com a vendedora de peixes, de que uma ladra tiraria tudo o que havia dentro dela. É esse medo que eu descrevi como pertencente à mais arcaica situação de perigo da menina e que considero como o equivalente da ansiedade de castração nos meninos.² Devo mencionar aqui a conexão entre esta situação de ansiedade arcaica de Erna e a sua extraordinária inibição na aprendizagem, conexão que, desde então, encontrei em outras análises.³ Já assinalei que no caso de Erna foi tão-somente a análise das camadas mais profundas do seu sadismo e da sua situação edipiana mais arcaica que pode ter influência sobre essa inibição. Seu sadismo extraordinário, que se encontrava fundido com o intenso desejo de Erna por conhecimento, levou — como uma defesa contra ele — a uma completa inibição de uma variedade de atividades que se baseavam em seu desejo por conhecimento. A aritmética e a escrita simbolizavam violentos ataques sádicos ao corpo da mãe e ao pênis do pai.⁴ Em seu inconsciente, essas atividades estavam equacionadas com rasgar, cortar ou queimar o corpo da mãe, juntamente com as crianças que continha, e castrar o pai. Ler, também, como conseqüência da equação simbólica do corpo da mãe com livros, viera a significar uma remoção violenta de substâncias, crianças, etc. do interior da mãe.⁵

1 Descobri em outras análises também que ataques — fantasiados ou reais — ao meu nariz, pés, cabeça, etc., nunca se referiam meramente àquelas partes do corpo por si mesmas; eles também eram dirigidos a elas como representações simbólicas do pênis do pai ligado a mim ou por mim incorporado, eu como mãe.

2 Ver também meu “Estágios iniciais do conflito edipiano” (1928, *Obras Completas*, I), onde é examinada a conexão entre a inibição do sujeito no trabalho e sua identificação sádica com a mãe.

3 Comparar com meu relato sobre Ilse no capítulo v.

4 Sobre este ponto, ver também meu artigo “O papel da escola no desenvolvimento libidinal da criança” (1923), *Obras Completas*, I.

5 Em seu artigo “Some Unconscious Factors in Reading” (1930), James Strachey apontou este significado inconsciente da leitura.

Para finalizar, farei uso deste caso para levantar ainda mais um ponto a que vim, como resultado de experiências posteriores, a atribuir validade geral também. O caráter das fantasias de Erna e de sua relação com a realidade é, na minha experiência, típico daqueles casos em que traços paranóides são fortemente atuantes. Além disso, os determinantes subjacentes que descobri no seu caso quanto ao desenvolvimento de seus traços paranóides e a homossexualidade a eles associada revelaram-se também fatores gerais básicos na gênese da paranóia. Na segunda parte deste livro (capítulo IX), esta questão será objeto de mais estudo. Apenas assinalarei brevemente aqui que descobri traços paranóicos fortes em muitas crianças por mim analisadas e fui, assim, levada à convicção de que uma tarefa importante e promissora da análise de crianças é desvelar e aclarar traços psicóticos no início da vida do indivíduo.

Capítulo IV

A TÉCNICA DE ANÁLISE NO PERÍODO DE LATÊNCIA

A ANÁLISE de crianças no período de latência apresenta dificuldades especiais. Diferentemente da criança pequena, cuja imaginação vívida e ansiedade aguda capacitam-nos a obter acesso com mais facilidade ao seu inconsciente e fazer contato com ele, as crianças no período de latência têm uma vida imaginativa limitada, em consonância com a forte tendência à repressão característica dessa idade; por outro lado, em comparação com o adulto, o ego delas é ainda pouco desenvolvido e elas não têm nem *insight* com respeito à sua doença nem desejo de serem curadas e, por isso, elas não têm incentivo para começar uma análise nem encorajamento para prosseguir com ela. A isso se acrescenta a atitude geral de reserva e falta de confiança tão típica desse período da vida – uma atitude que é em parte resultado de sua intensa preocupação com a luta contra a masturbação e, assim sendo, as torna profundamente avessas a qualquer coisa que cheire a busca e interrogação ou toque os impulsos que elas mal e mal conseguem manter sob controle.

Essas peculiaridades geram o efeito de que não encontramos um acesso claro para a sua análise, porque as crianças deste grupo etário não brincam como as crianças pequenas nem dão associações verbais como os adultos. Contudo, descobri ser possível estabelecer a situação analítica sem retardamentos se nos aproximarmos de seu inconsciente a partir do ponto que corresponde às características da criança mais velha. A criança pequena ainda está sob a influência imediata e poderosa das suas experiências e fantasias pulsionais e ela as apresenta a nós diretamente; é, portanto, apropriado, como descobri nas análises de crianças muito pequenas, interpretar, mesmo já nas primeiras sessões, as representações do coito e as fantasias sádicas da criança pequena, ao passo que a criança do período de latência já dessexualizou essas experiências e fantasias muito mais completamente e assimilou-as de um jeito diferente.

Grete, de sete anos, uma criança muito reservada e mentalmente limitada, com pronunciados traços esquizóides, era inacessível. No entanto, desenhava e produzia uns desenhos bastante primitivos de casas e árvores que ela repetia de novo e de novo de um modo obsessivo, primeiro um, depois o outro. A partir de certas mudanças continuamente recorrentes na cor e no tamanho das casas e das árvores e a partir da ordem em que eram desenhadas, inferi que as casas representavam a ela e a mãe e as árvores, o pai e o irmão, e as relações de uns com os outros. Nesse ponto, comecei a interpretar e contei-lhe que ela estava preocupada com a diferença sexual entre o pai e a mãe e entre ela e o irmão e também com a diferença entre os adultos e as crianças. Concordou comigo e

reagiu à interpretação fazendo imediatamente alterações nos desenhos, que até então eram muito monótonos. (Contudo, a análise ainda prosseguiu por alguns meses principalmente através do auxílio dos desenhos.) No caso de Inge, de sete anos, fui incapaz durante muitas sessões de encontrar qualquer abordagem. Mantinha com dificuldade uma conversa sobre a escola e assuntos correlatos, e toda sua atitude para comigo era de grande reserva e desconfiança. Só se tornou mais viva quando começou a me contar sobre um poema que havia lido na escola. Achava notável que palavras longas pudessem se alternar no poema com palavras curtas. Um pouco antes, ela havia falado sobre uns pássaros que havia visto voar para dentro de um jardim, mas que não haviam saído de novo. Essas observações vieram depois de um comentário que ela havia feito casualmente no sentido de que ela e uma amiga haviam se saído tão bem em um jogo quanto os meninos. Expliquei-lhe que ela estava tomada por um desejo de saber de onde as crianças (os pássaros) realmente saíam e também por compreender melhor a diferença sexual entre meninos e meninas (palavras longas e curtas – a comparação das capacidades de meninos e meninas). Neste caso, também, pude ver que esta interpretação teve o mesmo efeito em Inge que teve em Grete. O contato foi estabelecido, o material que ela trouxe tornou-se mais rico e a análise deslanchou.

Nesses e em outros casos, o desejo reprimido por conhecimento dominava a cena. Se em análises do período de latência escolhemos este ponto para darmos nossas primeiras interpretações – com isto, naturalmente, não quero dizer explicações no sentido intelectual, e sim apenas interpretações do material à medida que ele emerge na forma de dúvidas e medos ou de conhecimento inconsciente ou teorias sexuais¹ e assim por diante –, logo nos depararemos com

¹ O interesse sexual serve, desse modo, como meio de aproximação do material reprimido. Como resultado da minha interpretação, Inge e Grete, por exemplo, não pediram mais nenhum esclarecimento sexual e sim trouxeram material que abria caminho para a sua ansiedade e sentimento de culpa. Tal efeito foi produzido pela remoção de um tanto de repressão. Inge, é bem verdade, tinha uma certa consciência do seu interesse pela origem das crianças, mas não das suas ruminaciones sobre as diferenças sexuais nem da sua ansiedade a esse respeito. Grete havia reprimido as duas coisas. O efeito das minhas interpretações nas duas crianças deveu-se ao fato de que demonstrei o interesse que tinham pela questão por meio do material que elas me deram e, assim, estabeleci uma conexão entre sua curiosidade sexual, a ansiedade latente e o sentimento de culpa.

Explicações exclusivamente intelectuais em geral não apenas fracassam em responder às questões mais prementes na mente da criança, como também estimulam material reprimido sem dissolvê-lo. Quando isto acontece, a criança reage com aversão à explicação. Em meu artigo "A resistência da criança à análise" [que aparece como parte de "O desenvolvimento de uma criança" – 1921, *Obras Completas*, II], apresentei a visão de que as crianças só podem aceitar elucidação sexual na medida em que sua própria ansiedade e conflitos internos não a impedirem, e que, portanto, a resistência delas a tais esclarecimentos deveria ser tomada como um sintoma. Desde então, essa perspectiva parece ter sido aceita em geral (cf. "Über Sexuelle Aufklärung", *Sonderheft der Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik*, 1927; e O. Fenichel, "Some Infantile Theories not

sentimentos de culpa e ansiedade na criança e teremos, desse modo, estabelecido a situação analítica.

O efeito da interpretação depende de ter havido remoção de um tanto de repressão e revela-se de várias maneiras. (1) A situação analítica é estabelecida. (2) A imaginação da criança fica mais livre. Seus meios de representação aumentam em riqueza e extensão; sua fala se torna mais abundante e as histórias que conta mais cheias de fantasia. (3) A criança não apenas sente alívio como alcança uma certa compreensão do propósito do trabalho analítico, e isso é análogo ao *insight* que o adulto tem quanto à sua doença¹ Desse modo, as interpretações levam pouco a pouco à superação das dificuldades mencionadas no começo do capítulo, as quais, devido às condições de desenvolvimento próprias do período de latência, entram o início e o curso da análise.

Durante o período de latência, em consonância com a repressão mais intensa de sua fantasia e com o seu ego mais desenvolvido, as brincadeiras da criança são mais adaptadas à realidade e menos fantasiosas do que as da criança pequena. Em suas brincadeiras com água, por exemplo, não encontramos representações tão diretas de desejos orais ou de urinar-se ou sujar-se como nas crianças menores; suas ocupações servem muito mais a tendências reativas e assumem formas racionalizadas como cozinhar, limpar, etc. Considero que a grande importância do elemento racional no brincar das crianças desta idade não se deve apenas a uma repressão mais intensa de sua fantasia, mas também a uma ênfase obsessiva da realidade, o que é parte integrante das condições especiais de desenvolvimento do período de latência.

Ao lidar com casos típicos desse período, vemos repetidamente como o ego da criança mais velha, que ainda é muito mais fraco que o de um adulto, esforça-se para fortalecer sua posição colocando todas as suas energias a serviço das tendências repressivas, e encontra apoio na realidade para esse esforço. É aqui que eu vejo a razão pela qual não podemos esperar auxílio por parte de ego para o trabalho analítico, que corre em sentido contrário a todas as tendências do ego, e por que devemos nos pôr de acordo tão logo quanto possível com as agências inconscientes a fim de assegurar a cooperação do ego passo a passo por esses meios.

Em contraste com as crianças pequenas, que habitualmente são mais inclinadas a usar brinquedos no início da análise, as crianças no período de latência

Hitherto Described", 1927). Sempre que uma explicação intelectual não produz alívio, ela em geral consegue resolver um tanto de material reprimido nos níveis mais superficiais da mente. Explicações francas em resposta a perguntas *espontâneas* sobre este assunto são recebidas pela criança como prova de confiança e amor e ajudam a aliviar o seu sentimento de culpa ao colocar as questões sexuais em discussão abertamente.

¹ Como assinalai no capítulo II, isto se aplica igualmente a crianças muito pequenas.

logo se põem a desempenhar papéis. Com crianças de cinco a dez anos, participo de brincadeiras desse tipo que continuam de uma sessão para outra por períodos de semanas e meses, e um jogo só dá lugar a outro quando todos os seus pormenores e conexões tiverem sido esclarecidos pela análise. A próxima brincadeira a ser começada em geral exhibe as mesmas fantasias determinadas por seus complexos sob outra forma e com novos detalhes, que levam a conexões mais profundas. Inge, de sete anos de idade, por exemplo, poderia ser descrita como uma criança normal no que dizia respeito a sua natureza e comportamento, apesar de determinadas dificuldades, cuja extensão plena só foi revelada pela análise.¹ Durante um bom tempo, brincou comigo um jogo de escritório, no qual ela era a gerente que dava ordens de todo tipo e ditava cartas e escrevia-as, em flagrante contraste com suas graves inibições na aprendizagem e na escrita. Aqui seus desejos de ser homem ficavam claramente reconhecíveis. Um dia abandonou este jogo e começou a brincar de escola comigo. Deve-se notar que não só ela achava as lições difíceis e desagradáveis, como tinha uma enorme aversão pela própria escola. Ela agora brincava de escola comigo por longos períodos, assumindo o papel da professora, enquanto eu era a aluna; o tipo de erros que ela me fazia cometer me dava pistas importantes a respeito do seu fracasso na escola. Inge, sendo a caçula, tinha, a despeito de todas as aparências em contrário, achado muito difícil suportar a superioridade de seus irmãos e irmãs mais velhos, e quando foi para a escola sentiu que a velha situação estava se reproduzindo. Conforme os pormenores das aulas que ela dava no papel de professora iam revelando, em última instância e desde muitíssimo cedo em sua vida, o seu próprio desejo por conhecimento² não tinha sido satisfeito e foi

1 A análise de Inge, de 375 sessões no total, tinha o caráter de um tratamento profilático. Sua dificuldade principal era uma inibição com relação à escola, que não me pareceu muito acentuada quando ela veio me ver pela primeira vez, mas que, no decorrer da análise, apareceu como profundamente enraizada. Inge era uma criança vivaz e ativa, bem adaptada à vida de sociedade e que poderia ser em tudo chamada de uma criança normal. No entanto, sua análise produziu algumas mudanças notáveis nela. Ficou claro que sua vivacidade estava baseada em uma atitude homossexual ativa e que as suas relações com meninos, em geral boas, estavam assentadas sobre uma identificação com eles. Além disso, a análise revelou em primeiro lugar a severidade das depressões a que estava sujeita e mostrou que por trás da sua aparente autoconfiança havia um intenso sentimento de inferioridade e um medo do fracasso que eram responsáveis por suas dificuldades no que se referia à vida escolar. Após o término da análise, ela tornou-se muito mais livre, mais feliz e mais aberta, o relacionamento com a mãe ficou mais afetivo e franco e suas sublimações aumentaram em número e estabilidade. Inge conseguiu entrar na puberdade sem dificuldade e se desenvolveu satisfatoriamente. Uma mudança em sua atitude sexual, em função da qual seus componentes femininos puderam aparecer em grau muito maior, foi um bom prenúncio para a sua vida futura. Nos sete anos que passaram desde o fim de seu tratamento, ela se desenvolveu de modo muito satisfatório e entrou bem na puberdade.

2 No capítulo x é apresentada a idéia de que em geral os primeiríssimos e mais fundamentais passos no desejo pelo conhecimento se dão em um estágio muito inicial do desenvolvimento, antes de

reprimido; e era isso que tornava a superioridade de seus irmãos e irmãs tão insuportável e as aulas na escola tão desagradáveis.

Vimos como Inge inicialmente fez uma ampla identificação com o pai [como ficou demonstrado pelo jogo em que ela era a gerente] e depois com a mãe, como no jogo em que, invertendo a relação mãe-filha, ela era a professora e eu, a aluna. Na brincadeira seguinte, ela era vendedora numa loja de brinquedos e eu tinha que comprar toda sorte de coisas para os meus filhos, [demonstrando assim] o que sua mãe deveria ter-lhe dado. Os objetos que ela me vendia eram símbolos do pênis (canetas, lápis, etc.) e a criança a quem eu iria dá-los se tornaria, graças a eles, esperta e ágil. A satisfação de desejos neste jogo, em que a atitude homossexual e o complexo de castração da menininha encontravam-se uma vez mais em ascensão, era no sentido de que a mãe lhe desse o pênis do pai, de modo que, com a ajuda do pênis, ela pudesse suplantar o pai e conquistar o amor da mãe. Contudo, no desenrolar subsequente do jogo, ela preferiu vender a mim, como sua cliente, coisas de comer para os meus filhos, e ficou evidente que o pênis do pai e o seio da mãe eram os objetos dos seus mais profundos desejos orais e que o que estava na base das suas dificuldades em geral e da sua dificuldade com respeito à aprendizagem em particular eram as suas frustrações orais.

Devido aos sentimentos de culpa ligados à introjeção sádico-oral do seio da mãe, Inge desde um estágio muito inicial encarou a sua frustração oral como uma punição.¹ Seus impulsos de agressão contra a mãe, que emergiam da situação edipiana, e o seu desejo de despojar a mãe de seus filhos haviam fortalecido esses sentimentos de culpa arcaicos e levado a um medo muito profundo, ainda que disfarçado, da mãe. Era por esse motivo que ela era incapaz de manter a posição feminina e tentava se identificar com o pai. Mas tampouco era capaz de aceitar a posição homossexual, em função de um excessivo medo do pai, cujo pênis ela queria roubar. A isto se agregava o seu sentimento de incapacidade de *fazer*, em consequência da sua incapacidade de *saber* (isto é, a frustração arcaica do seu desejo pelo conhecimento), a que a sua posição como caçula havia contribuído. Ela, portanto, fracassava na escola naquelas atividades que respondiam aos seus componentes masculinos; e, já que ela não conseguia manter a posição feminina, que envolvia a concepção de crianças e dar a luz a estas em fantasia, tampouco conseguia desenvolver sublimações femininas

a criança ser capaz de falar. Na minha experiência, esses questionamentos arcaicos (que aparentemente se mantêm inteira ou parcialmente inconscientes) se estabelecem ao mesmo tempo que as teorias sexuais mais arcaicas e o aumento do sadismo, por volta do meio do primeiro ano de vida. Quer dizer, eles pertencem ao período que a meu ver introduz o conflito edípico.

¹ De acordo com Ernest Jones, a criança sempre encara a privação como sendo deliberadamente imposta a ela pelas pessoas ao seu redor (cf. seu artigo "Early Development of Female Sexuality", 1927; e também a contribuição de Joan Riviere a "A Symposium on Child-Analysis", 1928).

derivadas daquela posição. Além disso, devido à sua ansiedade e sentimentos de culpa, ela também fracassava na relação de criança – mãe (por exemplo, na sua relação com a professora), uma vez que, inconscientemente, equacionava a absorção de conhecimento com a gratificação de desejos sádico-orais, o que envolvia a destruição do seio da mãe e do pênis do pai.

Se Inge era um fracasso na realidade, na imaginação ela desempenhava todos os papéis. Assim, no jogo que eu descrevi, em que ela fazia o papel da gerente do escritório, representava seus êxitos no papel de pai; como professora, tinha muitas crianças e, ao mesmo tempo, trocava seu papel de caçula pelo da criança mais velha e mais inteligente; e, na brincadeira em que era vendedora de brinquedos e de comida, claramente por um duplo deslocamento de papéis, ela revertia as frustrações orais.

Apresentei este caso para mostrar como, a fim de classificar as conexões psicológicas subjacentes, temos que investigar não apenas todos os pormenores de uma dada brincadeira, como também o motivo pelo qual um jogo é substituído por outro. Descobri muitas vezes que tal mudança nos dá um *insight* com respeito às causas de mudanças de uma posição psicológica para outra ou das flutuações entre essas posições e, daí, quanto à dinâmica da interação entre as forças mentais.

O caso seguinte dá oportunidade de demonstrar a aplicação de uma técnica mista. Kenneth, de nove anos e meio, um menino muito infantil para a sua idade, era medroso, tímido e gravemente inibido, e sofria de uma ansiedade intensa. Desde a mais tenra idade sofria de ruminações mórbidas em um grau muito acentuado. Erá um completo desastre com seus estudos, sendo o seu conhecimento das matérias da escola igual ao de uma criança de sete anos. Em casa era extremamente agressivo, arrogante e difícil de ser controlado. Seu interesse não sublimado e aparentemente desinibido em todas as questões sexuais era incomum; empregava palavras obscenas por gosto e exibia-se e masturbava-se desavergonhadamente, o que era inabitual para uma criança da sua idade.¹

Darei um breve esboço da sua história. Quando era bem pequenininho, Kenneth havia sido seduzido por sua babá. Sua lembrança disso era bastante consciente e o sucedido ficou sendo mais tarde do conhecimento de sua mãe. De acordo com ela, a babá, Mary, fora muito dedicada à criança, mas era muito rigorosa quanto à sua higiene. As lembranças de Kenneth de ser seduzido remontavam ao início do seu quinto ano, mas é certo que na verdade isso se deu

1 O tratamento de Kenneth ocupou 225 sessões e não pôde ser levado adiante por circunstâncias externas. Sua neurose, ainda que não verdadeiramente removida, havia por essa época sido consideravelmente reduzida. Quanto à sua vida prática, os resultados parciais obtidos levaram a uma diminuição de várias dificuldades: entre outras coisas ele pôde corresponder melhor às exigências da vida acadêmica e da sua educação em geral.

muito antes. Ele relatava, aparentemente com prazer e sem inibição, que sua babá costumava levá-lo com ela para o banho e pedir-lhe que esfregasse os seus genitais. Além disso, ele só tinha coisas boas para falar dela; afirmava que ela o amava e durante muito tempo negou que o tratasse com severidade. No início de sua análise, relatou um sonho que sonhava repetidamente desde o seu quinto ano: *estava tocando os genitais de uma mulher desconhecida e masturbando-a.*

Seu medo de mim começou na primeira sessão. Um pouco depois do começo da análise, ele teve o seguinte sonho de ansiedade. *Sem mais nem menos era um homem que estava sentado na minha cadeira em vez de mim. Eu, então, me despi e ele ficou horrorizado de ver que eu tinha um genital masculino excepcionalmente grande.* Em conexão com a interpretação deste sonho, um rico material surgiu com respeito à sua teoria sexual da “mãe com pênis”, uma imagem mental que, como a análise provou, se achava definitivamente incorporada em Mary para ele. Ele evidentemente tinha sentido medo dela quando pequeno, pois ela batia nele severamente, mas ainda era incapaz de admitir esse fato até que um sonho posterior o fez mudar de atitude.

Por infantil que Kenneth fosse em muitos aspectos, ele logo teve uma clara apreensão quanto ao objetivo e necessidade da análise. Costumava às vezes dar associações à maneira das crianças mais velhas e escolheu por conta própria deitar no divã enquanto procedia assim. Na verdade, a maior parte de sua análise foi realizada desse modo. Logo, contudo, começou a complementar seu material verbal com ação. Pegava alguns lápis da mesa e fazia-os representar pessoas. Em outra ocasião, trouxe consigo alguns pregadores de roupa que, por seu turno, se tornaram pessoas e lutaram uns com os outros. Fê-los também representar projéteis e construiu edifícios com eles. Tudo isso se passava no divã em que se deitava. Por fim, descobriu uma caixa de blocos no parapeito da janela, aproximou a mesinha do divã e passou a acompanhar suas associações com representações por meio dos blocos.

Relatarei agora, do segundo sonho de Kenneth, que fez a análise dar um bom passo adiante, apenas o que for necessário para ilustrar a técnica empregada. *Estava no banheiro e estava urinando; um homem entrou e deu um tiro na sua orelha e, com isso, arrancou-a.* Enquanto me contava o sonho, Kenneth executava várias operações com os blocos, que me explicou da seguinte maneira. Ele, o pai, o irmão e a babá Mary eram representados cada um por um bloco. Essas pessoas todas estavam deitadas dormindo em diferentes quartos (cujas paredes também eram indicadas por blocos). Mary levantou, pegou um bastão grande (outro bloco) e veio em sua direção. Ela ia fazer alguma coisa com ele porque ele tinha estado fazendo alguma coisa má, de algum modo. (Acabou por revelar-se que ele havia se masturbado e se urinado.) Enquanto ela batia nele com o bastão, ele começou a masturbá-la e ela imediatamente parou de bater nele. Quando ela

recomeçou a bater, novamente masturbou-a e ela parou; e esse processo se repetiu de novo e de novo, até que, finalmente, e apesar de tudo, ela ameaçou matá-lo com o bastão. Seu irmão, nesse momento, veio salvá-lo.

Kenneth ficou imensamente surpreso quando por fim reconheceu, a partir da sua brincadeira e das associações a ela, que ele realmente tinha sentido medo de Mary. No entanto, simultaneamente, parte de seu medo de ambos os pais também havia se tornado consciente. Suas associações mostraram claramente que por trás de seu medo de Mary rondava o medo de uma mãe má fazendo uma aliança com um pai castrador. Este último estava representado no sonho pelo homem no banheiro que atirou na sua orelha e arrancou-a — o próprio lugar em que ele tantas vezes havia masturbado sua babá.

O medo de Kenneth dos dois pais unidos contra ele, que na sua fantasia estavam copulando continuamente, revelou-se como sendo de extrema importância em sua análise. Só depois de ter feito muitas outras observações do mesmo tipo, que descrevi no artigo “Estágios iniciais do conflito edipiano” (1928) e que discutirei mais pormenorizadamente na segunda parte deste livro [capítulo VIII], é que me dei conta de que o medo da “mulher com pênis” está baseado em uma teoria sexual, formada em um estágio muito arcaico de desenvolvimento, no sentido de que a mãe incorpora o pênis do pai no ato do coito,¹ de modo que, em última instância, a mulher com pênis significa os pais unidos. Ilustrarei isto a partir do material que foi aqui descrito. Em seu sonho, Kenneth foi atacado primeiro por um homem, mas depois foi Mary que o atacou. Ela representava, como suas associações mostraram, “a mulher com pênis”, que representava a mãe unida ao pai. O pai, que anteriormente havia aparecido como um homem, na parte final do sonho estava representado apenas pelo pênis, isto é, pelo bastão com o qual Mary batia nele.

Devo aqui apontar uma característica que a técnica da análise de crianças pequenas tem em comum com a técnica através do brincar tal como é empregada em alguns casos de crianças mais velhas. Kenneth havia se tornado consciente de uma parte importante da sua história arcaica por meio de atos mais do que de fala. À medida que sua análise prosseguia, ele costumava muitas vezes sentir uma ansiedade intensa e, então, só podia me comunicar suas associações se as complementasse com representações com os blocos. Realmente, acontecia, e não infreqüentemente, que, quando a ansiedade vinha, as palavras lhe faltavam e tudo o que ele podia fazer era brincar. Depois que sua ansiedade tivesse sido

¹ Em seu artigo “Homosexualität und Ödipuskomplex” (1926), Felix Boehm assinalou que a idéia do pênis oculto da mulher ganha um valor patogênico quando é conectada no inconsciente com a idéia do temido pênis escondido no interior da mãe.

novamente diminuída como resultado de interpretações, ele, mais uma vez, tornava-se capaz de falar mais livremente.

Outro exemplo de modificação da técnica vem do método que adotei com Werner, um neurótico obsessivo de nove anos. Este menino, que de muitas maneiras se comportava como um adulto obsessivo e em quem uma ruminação mórbida era um sintoma acentuado, também sofria de intensa ansiedade, a qual, contudo, aparecia principalmente em uma grande irritabilidade e em ataques de raiva.¹ Uma boa parte desta análise foi realizada através de brinquedos e com o auxílio de desenhos. Fui obrigada a sentar-me ao seu lado à mesinha e a brincar com ele em um grau muito maior do que normalmente faço com a maioria das crianças pequenas. Às vezes, eu tinha mesmo que executar as ações envolvidas na brincadeira sozinha sob a sua direção. Por exemplo, eu tinha que construir com os blocos, mover as carroças e assim por diante, enquanto ele simplesmente supervisionava minhas ações. A razão que dava para isso era que suas mãos às vezes tremiam muito e assim ele não conseguia colocar os brinquedos no lugar deles ou poderia perturbá-los ou estragá-los. O tremor era sinal do começo de um ataque de ansiedade. Na maior parte dos casos, eu podia encurtar os ataques executando o jogo da forma como ele queria, ao mesmo tempo que interpretava, em conexão com sua ansiedade, o significado das ações (na brincadeira). O medo que tinha da sua própria agressividade e sua descrença em sua capacidade de amar haviam feito que perdesse toda a esperança de restaurar os pais, irmãos e irmãs a quem, em fantasia, havia atacado. Daí o medo de que pudesse acidentalmente derrubar os blocos e as coisas que já tivessem sido postas de pé. Essa desconfiança das suas tendências construtivas e da sua capacidade de fazer restituição era uma das causas da sua grave inibição para aprender e para brincar.

Depois de sua ansiedade ter sido resolvida em grande medida, Werner fazia suas brincadeiras sem necessitar da minha assistência. Ele desenhava muito e dava associações abundantes aos desenhos. Na parte final da análise, produzia seu material principalmente na forma de associações livres. Deitado no divã — posição preferida por ele, como Kenneth, para dar suas associações — ele narrava

¹ Werner apresentava os seguintes sintomas: ansiedade e timidez que se mostravam de várias formas, mas especialmente em ansiedade na escola e em grandes e crescentes dificuldades na aprendizagem; cerimoniais obsessivos que estavam constantemente se tornando mais elaborados e que tomavam horas de cada vez; e um caráter gravemente neurótico que tornava a sua educação extremamente difícil. Sua análise, que teve 210 sessões, removeu essas dificuldades em grande medida. O desenvolvimento geral do menino no presente (cinco anos após o final do tratamento) é muito favorável. Os cerimoniais obsessivos cessaram, ele é bom no trabalho, gosta de ir para a escola, dá-se bem com seus companheiros tanto em casa quanto na escola e está bem ajustado socialmente. Suas relações tanto com o ambiente mais próximo quanto com o mais amplo são boas. Contudo, acima de tudo — o que não acontecia antes — ele sente prazer nos mais variados tipos de atividades e de esportes e sente-se bem.

fantasias contínuas de aventuras em que aparatos, inventos mecânicos, etc. desempenhavam um papel importante. Nessas histórias, o material que havia sido antes representado nos desenhos aparecia novamente, mas enriquecido por muitos detalhes.

A ansiedade intensa e aguda de Werner expressava-se principalmente, como já disse, na forma de ataques de raiva e agressividade e numa atitude escarninha, desafiadora e de pôr defeito. Não tinha qualquer *insight* com relação à sua doença e costumava insistir que não havia nenhuma razão por que devesse ser analisado; e durante muito tempo, sempre que suas resistências apareciam, ele se comportava comigo de uma maneira raivosa e cheia de desdém. Em casa, também, era uma criança difícil de lidar, e a família mal teria sido capaz de induzi-lo a prosseguir com o tratamento, se eu não tivesse conseguido desde logo resolver sua ansiedade aos poucos, até que sua resistência à análise se restringisse quase que inteiramente à hora da sessão.

Chegamos agora a um caso que apresentou dificuldades técnicas de um tipo incomum. Egon, de nove anos e meio, não apresentava nenhum sintoma definido, mas o seu desenvolvimento como um todo passava uma impressão inquietante. Era completamente retraído, mesmo com aqueles mais próximos a ele, falava apenas o que fosse absolutamente necessário, quase não tinha laços emocionais e nenhum amigo, e não havia nada que o interessasse ou o agradasse. Ele era, é verdade, um bom aluno, mas, como a análise mostrou, apenas numa base obsessiva. Quando lhe perguntavam se queria alguma coisa ou não, sua resposta estereotipada era: "Tanto faz". Esse jeito tão pouco de criança, a expressão tensa do seu rosto e a rigidez impressionavam muito. Seu retraimento da realidade ia tão longe que ele não via o que se passava ao seu redor e deixava de reconhecer pessoas familiares quando as encontrava. A análise revelou a presença de fortes características psicóticas, que eram crescentes e que, com toda probabilidade, o teriam levado ao começo de uma esquizofrenia na época da puberdade.

Eis aqui um breve resumo da história do menino. Quando tinha cerca de quatro anos de idade, havia sido repetidamente ameaçado pelo pai por se masturbar e foi-lhe dito que deveria de todo modo confessar sempre que fizesse isso. Deram-se mudanças pronunciadas no seu caráter, em conexão com essas ameaças. Egon começou a mentir e a ter freqüentes explosões de raiva. Mais tarde sua agressividade recuou para segundo plano e, em vez disso, toda a sua atitude se tornou cada vez mais de desafio isento de afeto e de um crescente retraimento do mundo externo.

Durante várias semanas, fiz com que Egon se deitasse no divã (coisa a que ele não se recusava e que aparentemente preferia a brincar) e tentei de várias outras maneiras pôr em marcha o tratamento, até que fui forçada a reconhecer que minhas tentativas nessa direção eram infrutíferas. Ficou claro para mim que

a dificuldade de falar da criança estava tão profundamente enraizada que minha primeira tarefa deveria ser superá-la analiticamente. A necessidade do menino de sair dessa situação por meio de atos tornou-se clara para mim quando me dei conta de que o escasso material que até então eu tinha podido extrair dele havia sido principalmente inferido da maneira como ele brincava com os dedos enquanto deixava ocasionalmente escapar uma palavra — não chegando a mais do que umas poucas sentenças numa sessão —, e eu, de acordo com isso, perguntei-lhe mais uma vez se, no fim das contas, ele não estava interessado nos meus brinquedos. Ele deu sua resposta de sempre, “Tanto faz”. No entanto, olhou para as coisas que estavam em cima da mesinha e foi adiante e ocupou-se com as carroças, e apenas com elas. Passou a desenvolver então um jogo monótono que ocupou a sessão toda por semanas a fio. Egon fazia que as carroças corressem sobre a mesa e aí atirava-as no chão na minha direção; compreendi por um olhar seu que era para eu apanhá-las e empurrá-las de volta para ele. Com o intuito de me afastar do papel do pai inquisitivo, contra quem era dirigida a sua atitude desafiadora, brinquei com ele em silêncio durante várias semanas e não dei nenhuma interpretação, tentando simplesmente estabelecer uma ligação brincando com ele. Durante todo esse tempo, os detalhes do jogo permaneceram absolutamente os mesmos, mas, por mais monótono que fosse (e, por falar nisso, extremamente cansativo para mim), havia muitos pequenos pontos dignos de nota. Aparecia no seu caso, como em todas as análises de meninos, que fazer uma carroça se movimentar significava masturbação e coito, fazer que as carroças batessem uma na outra significava coito, e a comparação de uma carroça maior com uma menor significava a rivalidade com o pai ou com o pênis do pai.

Quando, após algumas semanas, esclareci este material para Egon em conexão com o que já estava compreendido,¹ isso teve um efeito muito extenso em duas direções. Em casa, seus pais ficaram surpresos pela liberdade muito maior no seu comportamento; e, na análise, ele exibiu o que eu reconheço como sendo a reação típica ao efeito de resolução das interpretações. Ele começou a acrescentar novos pormenores ao seu monótono jogo — pormenores que, embora de início apenas perceptíveis a uma observação muito de perto, foram se tornando mais claros e que, à medida que o tempo passava, ocasionaram uma completa alteração na brincadeira. De meramente mover carroças para cá e para

¹ A análise subsequente mostrou que tinha sido bastante sem sentido reter a interpretação desse material por tanto tempo. Foi só depois de quinze meses, um pouco antes do término da análise, que a inibição da fala foi superada. Eu nunca havia ainda visto numa análise qualquer vantagem decorrer de uma política de não-interpretação. Na maioria dos casos em que tentei aplicar esse plano, tive logo que abandoná-lo porque se desenvolvia uma ansiedade intensa e havia o risco de interrupção da análise. No caso de Egon, em que a ansiedade estava sob uma restrição tão poderosa, foi possível conduzir esse experimento por mais tempo.

lá, Egon passou para um jogo de construir e com uma habilidade crescente começou a empilhar as carroças uma sobre a outra até uma grande altura e a competir comigo em torno disso. Somente então passou a usar os blocos pela primeira vez e logo ficou claro que as coisas que ele construía eram, por mais engenhosamente que o fato fosse disfarçado, seres humanos — ou genitais — de ambos os sexos. Deste tipo de construção, Egon prosseguiu para uma forma bastante peculiar de desenhar. Sem olhar para o papel, ele fazia um lápis revolver entre suas mãos e, desse modo, produzia linhas. Desses rabiscos ele próprio, então, decifrava formatos, que sempre representavam cabeças, entre as quais ele claramente distinguia o homem da mulher. Nos detalhes dessas cabeças e de suas relações umas com as outras, logo reaparecia o material que havia ocorrido em jogos anteriores — por exemplo, sua incerteza sobre a diferença entre os sexos e sobre o coito dos pais, questões que em sua mente se achavam ligadas a esses assuntos, as fantasias em que ele como um terceiro desempenhava um papel no ato sexual dos pais, etc. Mas seu ódio e seus impulsos destrutivos também se tornavam óbvios quando cortava fora essas cabeças ou cortava pedaços delas, que também e simultaneamente representavam as crianças dentro do corpo da mãe e os próprios pais. Só agora nos demos conta de que empilhar as carroças o mais alto possível representava o corpo grávido da mãe, que ele tanto invejava e cujos conteúdos desejava roubar. Ele tinha intensos sentimentos de rivalidade para com a mãe e o seu desejo de tomar dela o pênis do pai e suas crianças havia levado a um medo agudo dela. Essas representações foram posteriormente complementadas por sua atividade de recortar, na qual ele foi pouco a pouco adquirindo uma considerável habilidade. Do mesmo modo que nas suas atividades de construir, as formas que ele recortava representavam apenas seres humanos. O modo como punha essas formas em contato umas com as outras, seus diferentes tamanhos, se representavam homens ou mulheres, se tinham algumas partes faltando ou em excesso, em que momento e como ele começava a picá-las — todas essas considerações nos levaram bem fundo no seu complexo de Édipo tanto invertido quanto direto. A rivalidade com a mãe, baseada em sua forte atitude homossexual passiva, e a ansiedade que sentia por isso, tanto em relação ao pai quanto à mãe, tornaram-se mais e mais evidentes. O ódio pelos irmãos e os impulsos destrutivos que tinha por eles quando a mãe estava grávida encontraram expressão no recortar formas que tinham o propósito de representar seres humanos pequenos e inferiores. Também aqui a ordem em que fazia suas brincadeiras era importante. Depois de recortar e de picar, ele costumava construir como um ato de restauração; de modo semelhante, passava a decorar excessivamente as figuras que havia cortado premido por tendências reativas, e assim por diante. Contudo, em todas essas representações sempre reapareciam as perguntas reprimidas e o intenso e arcaico desejo reprimido por conhecimen-

to, que também provou ser um fator importante na sua incapacidade de falar, em seu caráter retraído e sua falta de interesses.

A inibição de Egon para brincar remontava à idade de quatro anos e, em parte, até mesmo a um período ainda anterior. Ele havia construído coisas antes de ter três anos e havia começado a recortar papel bem mais tarde, mas manteve essa atividade por muito pouco tempo e mesmo naquela época só recortava cabeças. Nunca havia desenhado em sua vida e depois da idade de quatro anos já não tinha mais prazer com nenhuma dessas atividades anteriores. O que estava aparecendo agora, portanto, eram sublimações resgatadas de uma profunda repressão, em parte em forma de revivescências e em parte como novas criações; e a maneira infantilizada e muito primitiva pela qual ele encetava cada uma dessas ocupações de fato pertencia ao nível de uma criança de três ou quatro anos. Devo acrescentar que simultaneamente a todas essas mudanças todo o caráter do menino tomou um rumo melhor.

No entanto, sua inibição para falar foi durante muito tempo apenas ligeiramente atenuada. É verdade que ele gradualmente começou a responder às perguntas que eu lhe fazia durante o seu brincar de um modo mais livre e mais pleno mas, por outro lado, durante um longo tempo eu não consegui fazê-lo dar associações livres do tipo que é comum com crianças mais velhas. Foi só muito mais tarde e durante a última parte do tratamento, que levou no total 425 sessões, que pudemos reconhecer e explorar plenamente os fatores paranóides subjacentes à sua inibição na fala, que foi então completamente eliminada.¹ À medida que sua ansiedade diminuía substancialmente, ele começou por vontade própria a me dar associações isoladas por escrito. Mais adiante passou a cochichá-las para mim e pedia-me que lhe respondesse em voz baixa. Foi ficando cada vez mais claro que ele tinha medo de ser ouvido por alguém na sala, e havia certas partes da sala de que ele não se aproximava por nada nesse mundo. Se, por exemplo, sua bola rolasse para debaixo do divã ou do armário ou para um canto escuro, eu tinha de pegá-la para ele; ao mesmo tempo, à medida que sua ansiedade aumentava, ele novamente assumia a mesma postura rígida e expressão fixa tão marcantes nele no início da análise. Foi aparecendo que ele suspeitava da presença de perseguidores ocultos que o observavam de todos esses lugares e mesmo do teto, e que suas idéias de perseguição remontavam, em última análise, a seu medo de muitos pênis dentro do corpo da mãe e do seu próprio corpo. Esse medo paranóico do pênis como um perseguidor fora grandemente aumentado pela atitude do pai de observá-lo e de interrogá-lo com respeito à masturbação e fez com que se afastasse também da mãe, já que ela estava em aliança com o pai ("a mulher com pênis"). À proporção que sua crença em uma mãe

¹ Pretendo me aprofundar mais neste caso no capítulo IX.

“boa” se tornou mais forte no curso da análise, ele passou a me tratar cada vez mais como uma aliada e como um protetor contra perseguidores que o ameaçavam de todos os lados. Só depois que sua ansiedade com relação a isso diminuiu, diminuindo com isso o número e periculosidade de seus perseguidores no seu modo de ver, que ele pôde falar e se movimentar mais livremente.¹

A última parte do tratamento de Egon foi realizada quase que exclusivamente por meio de associações livres. Não tenho a menor dúvida de que eu só consegui tratar desse menino e curá-lo ao conseguir obter acesso a seu inconsciente, com o auxílio da técnica do brincar utilizada para crianças pequenas. Tenho minhas dúvidas se ainda teria sido possível fazer o mesmo em uma idade posterior.²

Embora seja verdade que de modo geral fazemos grande uso de associações verbais quando lidamos com crianças no período de latência, só podemos fazê-lo de um modo diferente do que empregamos com adultos. Com crianças como Kenneth, por exemplo, que logo pôde reconhecer conscientemente a ajuda que lhe era dada pela psicanálise e que se dava conta da necessidade que tinha dela, ou mesmo com Erna, muito mais nova, cujo desejo de ser curada era muito forte, foi possível desde o comecinho perguntar ocasionalmente: “Em que é que você está pensando?” Mas com muitas crianças de menos de nove ou dez anos seria inútil colocar tal questão. A maneira pela qual uma criança deve ser questionada decorre da maneira como ela brinca ou associa.

Se observamos o brincar de uma criança bem pequena, logo vemos que os blocos, os pedaços de papel e, na verdade, todas as coisas ao seu redor representam alguma outra coisa. Se lhe perguntarmos “o que é isso?” enquanto está ocupada com esses objetos (é verdade que, como regra, antes de fazermos isso, já um tanto de análise foi feito e já se estabeleceu uma transferência) descobriremos muitas coisas. Com muita freqüência ouviremos, por exemplo, que as pedras na água são crianças que querem chegar até a praia ou que são pessoas brigando umas com as outras. A pergunta “o que é isso?” levará naturalmente à próxima pergunta: “Bem, e o que eles estão fazendo?” ou “Onde estão eles agora?” e assim por diante. Temos que eliciar as associações de

1 Melitta Schmideberg discutiu um caso parecido em seu artigo “A Contribution to the Psychology of Persecutory Ideas and Delusions” (1931). O paciente era um menino de cerca de dezesseis anos que na análise mal falava. Aqui, novamente, a inibição da fala era causada por idéias de perseguição e o menino só começou a associar livremente no momento em que a análise diminuiu sua ansiedade paranóica.

2 De modo geral, também a análise de Egon foi completamente satisfatória. Seu rosto já não era mais como uma máscara e a rigidez de seus movimentos desapareceu. Assim, começou a sentir prazer com jogos, passatempos e interesses comuns a meninos da sua idade. Suas relações com a família e o mundo melhoraram e ele se tornou feliz e satisfeito. A última vez que ouvi falar dele, três anos e meio após o término da sua análise, seu desenvolvimento sadio havia continuado e não se perturbara por certas tensões graves a que fora submetido nesse meio tempo.

crianças mais velhas de um modo semelhante, ainda que modificado; mas isto, como regra, só pode ser alcançado quando a repressão da fantasia e a desconfiança, que são tão mais fortes nelas, foram diminuídas por um tanto de análise e com o estabelecimento da situação analítica.

Voltemos para a análise de Inge, de sete anos. Uma vez, quando fazia a brincadeira da gerente do escritório, na qual escrevia cartas, distribuía trabalho, etc., eu lhe perguntei: “O que está escrito aí nessa carta?” e ela prontamente respondeu: “Você vai saber quando recebê-la.” Contudo, quando eu a recebi, descobri que ela só continha rabiscos.¹ Assim, um pouco depois eu disse: “O Sr. X (que também figurava no jogo) pediu-me que lhe perguntasse o que tem nessa carta, ele precisa saber, e ficaria contente se você pudesse lê-la para ele no telefone.” Então ela me contou, sem colocar qualquer dificuldade, o conteúdo completo da carta imaginária e, ao mesmo tempo, deu muitas associações esclarecedoras. Em outra ocasião, eu tive que me fazer de médico. Quando lhe perguntei qual era o problema com ela, respondeu: “Ah, isso não faz nenhuma diferença.” Comecei, então, a proceder com ela como numa consulta de verdade, como se fosse um médico, e disse: “Bem, Sra. —, a senhora realmente precisa me contar exatamente onde é que dói.” A partir daí, surgiram mais perguntas — por que ela havia ficado doente, quando a doença havia começado, etc. Como ela representou o papel de paciente várias vezes seguidas, eu obtive, desse modo, material abundante e profundamente sepultado. E, quando a situação foi invertida e ela era o médico e eu, a paciente, os conselhos médicos que me deu deram-me ainda mais informações.

Resumirei agora o que foi dito neste capítulo. Ao lidar com crianças do período de latência, é essencial, acima de tudo, fazer contato com suas fantasias inconscientes, e isto é feito pela interpretação do conteúdo simbólico de seu material em relação com a sua ansiedade e sentimentos de culpa. Mas, uma vez que a repressão da fantasia nesse estágio do desenvolvimento é muito mais severa do que em estágios anteriores, muitas vezes temos que encontrar acesso ao inconsciente através de representações que são, segundo o que tudo indica, inteiramente desprovidas de fantasia. Em análises típicas do período de latência, também devemos estar preparados para nos deparar com o fato de que só é possível resolver as repressões da criança passo a passo e com muito trabalho. Em alguns casos, por semanas ou mesmo meses de enfiada, as associações que

¹ Inge, que, como já mencionei, sofria de uma grave inibição da escrita, tinha um desejo ardente de escrever “rapidamente e lindamente” como os adultos. A solução de compromisso entre esse desejo e sua inibição era rabiscar, que, na sua fantasia, representava uma letra linda e caprichada. Seu desejo era, se fosse possível, superar os adultos na escrita, e sua ambição e curiosidade muito intensas, existentes lado a lado com um profundo sentimento de que ela não sabia nada e não podia fazer nada, desempenhavam um grande papel no seu fracasso na vida real.

obtemos não parecem ter qualquer significado, por exemplo, relatos extraídos de jornais ou dos conteúdos de livros ou monótonas notas de escola. Além disso, atividades tão monótonas quanto desenhar, construir, costurar ou fazer coisas obsessivamente – especialmente quando obtemos poucas associações a elas – parecem não oferecer qualquer meio de entrada à vida de fantasia. Mas basta que nos lembremos dos exemplos de Grete e Egon, mencionados anteriormente neste capítulo, para que tenhamos em mente que até mesmo atividades e conversas tão completamente desprovidas de fantasias como essas abrem o caminho para o inconsciente, se não as encararmos meramente como expressão de resistência, e as tratarmos como verdadeiro material. Prestando bastante atenção a pequenas indicações e tomando como nosso ponto de partida para interpretar a conexão entre o simbolismo, o sentimento de culpa e a ansiedade que acompanham essas representações, descobri que há sempre alguma oportunidade para começar e para continuar o trabalho de análise.

Mas o fato de na análise de crianças entrarmos em comunicação com o inconsciente antes de uma relação frutífera com o ego ter sido estabelecida não significa que o ego tenha sido de algum modo impedido de participar no trabalho analítico. Qualquer exclusão desse tipo seria impossível, se considerarmos que o ego está tão intimamente ligado ao id e ao superego e que só obtemos acesso ao inconsciente através dele. Contudo, a análise não se aplica ao ego enquanto tal (como o fazem os métodos educacionais), mas só procura abrir um caminho para as instâncias inconscientes da mente – aquelas que são decisivas para a formação do ego.

Voltemos novamente aos nossos exemplos. Como vimos, a análise de Grete (com sete anos) foi conduzida por muito tempo quase que inteiramente por meio dos seus desenhos. Ela costumava, como podemos lembrar, desenhar casas e árvores de vários tamanhos, que alternava de um modo obsessivo. Ora, começando com esses desenhos obsessivos e sem imaginação, eu poderia ter tentado estimular sua fantasia e ligá-la com outras atividades de seu ego da maneira como um professor empático poderia fazer. Eu poderia fazer com que ela quisesse decorar e embelezar suas casas ou pô-las, bem como as árvores, em uma cidade com ruas e, desse modo, ligar suas atividades com quaisquer interesses artísticos ou topográficos que ela porventura tivesse. Ou eu poderia ter prosseguido a partir de suas árvores a interessá-la na diferença entre um tipo de árvore e outra e talvez desse modo estimular sua curiosidade sobre história natural. Se qualquer tentativa desse tipo tivesse dado certo, poderíamos esperar que seus interesses egóicos viessem mais à tona e que o analista entrasse em contato mais próximo com seu ego. Mas a experiência tem mostrado que em muitos casos uma estimulação da imaginação da criança fracassa nas tentativas de produzir um afrouxamento da repressão e assim encontrar um apoio para o início do trabalho

analítico.¹ Além disso, muitas vezes um procedimento desses não é exequível porque a criança sofre de uma ansiedade latente tal que somos obrigados a estabelecer a situação analítica o mais prontamente possível e começar de imediato um verdadeiro trabalho analítico. E, mesmo quando há uma chance de abrir caminho para o inconsciente fazendo do ego o nosso ponto de partida, descobriremos que os resultados são parcos em comparação com o tempo que se levou para obtê-los. Pois o aumento na riqueza e na significância do material assim obtido é apenas aparente; na verdade, não estaremos fazendo muito mais do que encontrar o mesmo material inconsciente, mas sob formas muito mais marcantes. No caso de Grete, por exemplo, poderíamos ter conseguido estimular sua curiosidade e, assim, em circunstâncias favoráveis, levá-la a se interessar, digamos, pelas entradas e saídas de casas e pelas diferenças entre árvores e a maneira como crescem. Porém, esses interesses ampliados seriam apenas uma versão menos disfarçada do material que ela estivera nos mostrando nos monótonos desenhos já bem no início de sua análise. As árvores grandes e pequenas e as casas grandes e pequenas que ela desenhava compulsivamente representavam sua mãe e seu pai e a ela própria e o irmão, como era indicado pela diferença dos tamanhos, formas e cores dos desenhos e pela ordem em que eram feitos. O que se encontrava subjacente a eles era sua curiosidade reprimida sobre a diferença entre os sexos e outros problemas conexos; e, interpretando-os nesse sentido, pude chegar à sua ansiedade e sentimento de culpa e pôr a análise em marcha.

Agora, se o material subjacente a representações muito marcantes e complicadas não for diferente daquele subjacente a representações pobres, torna-se irrelevante do ponto de vista da análise qual dos dois tipos de representação é escolhido como ponto de partida para a interpretação. Pois na análise de crianças é só a interpretação, na minha experiência, que dá início ao processo analítico e o mantém em andamento. Portanto, também é possível interpretar com certeza associações monótonas a que faltam fantasia, contanto que o analista compreenda suficientemente o material e o ligue com a ansiedade latente. Se se procede dessa maneira, fortes interesses egóicos e sublimações se originarão lado a lado com a resolução de quantidades de ansiedade e a remoção da repressão. Desse modo, por exemplo, Ilse — cujo caso será considerado mais pormenorizadamente no capítulo a seguir — pouco a pouco desenvolveu a partir do seu desenhar monótono e obsessivo um claro pendor para o trabalho manual e um talento para desenhar, sem que eu tivesse de qualquer modo sugerido ou encorajado tal atividade.

Contudo, antes que eu prossiga para o assunto das análises na puberdade, resta ainda um problema a ser discutido. Estritamente falando, não é de natureza técnica, mas é importante no trabalho do analista de crianças. Refiro-me às

1 Cf. as análises de Egon e de Grete descritas neste capítulo.

relações do analista com os pais de seus pacientes. Para que ele possa realizar o seu trabalho, é preciso que haja certa relação de confiança entre ele e os pais da criança. A criança depende deles e, assim, eles estão incluídos no campo da análise; contudo, não são eles que estão sendo analisados e, portanto, só podem ser influenciados pelos meios psicológicos habituais. O relacionamento dos pais com o analista do filho encerra dificuldades de um tipo particular, uma vez que toca de perto seus próprios complexos. A neurose do filho pesa muito no sentimento de culpa dos pais, e, ao mesmo tempo que eles se voltam para a análise pedindo ajuda, encaram a necessidade dela como uma prova de sua culpa no que diz respeito à doença do filho. Além disso, é muito penoso para eles que os pormenores da vida da família sejam revelados para o analista. A isto se acresce, em particular no caso da mãe, os ciúmes da confiança que se estabelece entre a criança e uma analista mulher. Esses ciúmes, que em grande medida se baseiam na rivalidade dela com sua própria imago materna,¹ são também bastante perceptíveis em governantas e babás, que, com freqüência são tudo menos amistosas em sua atitude para com a análise. Esses e outros fatores, que permanecem na sua maior parte inconscientes, dão origem a uma atitude mais ou menos ambivalente nos pais, especialmente na mãe, com respeito ao analista, e isso não é eliminado pelo fato de terem consciência quanto à necessidade de o filho ter tratamento analítico. Assim, mesmo que os parentes da criança conscientemente se sintam bem dispostos com relação à análise, devemos esperar que, em alguma medida, eles venham a ser um elemento perturbador nela. O grau de dificuldade que venham a causar dependerá naturalmente da sua atitude inconsciente e do seu grau de ambivalência. É por esse motivo que encontrei igual *obstaculização por parte de pais familiarizados com análise e por aqueles que não sabiam praticamente nada a respeito*. Pela mesma razão, considero também que quaisquer explicações teóricas muito extensas aos pais antes do início de uma análise sejam não apenas desnecessárias como deslocadas, já que tais explicações são passíveis de terem um efeito desfavorável sobre seus próprios complexos. Contento-me em fazer algumas afirmações de caráter geral sobre o significado e o efeito da análise; menciono o fato de que ao longo dela serão dadas à criança informações sobre questões sexuais e preparo os pais para a eventualidade de outras dificuldades que possam surgir temporariamente durante o tratamento. Recuso-me absolutamente em cada caso a relatar qualquer

¹ Em alguns casos em que analisei a mãe e a criança simultaneamente, surgiu que havia no inconsciente da mãe um medo de ter seus filhos roubados. A analista de criança representava para ela uma mãe severa que exigia restituição das crianças que ela havia roubado e estava ao mesmo tempo descobrindo e punindo os impulsos agressivos que ela um dia nutrira contra os irmãos e irmãs.

pormenor da análise para eles. A criança que deposita em mim sua confiança tem tanto direito à minha discricção quanto um adulto.

Segundo o meu julgamento, o que deveríamos ter como meta ao estabelecer relações com os pais é, em primeiro lugar, conseguir que eles ajudem no nosso trabalho, principalmente restringindo tanto quanto possível qualquer interferência, tanto externa quanto interna, tal como encorajar a criança, por meio de perguntas ou outros meios, a falar sobre a análise, ou dar apoio a qualquer resistência contra a análise qua a criança possa expressar. Mas não temos necessidade de sua cooperação mais ativa naquelas ocasiões em que a criança se vê tomada por uma ansiedade realmente aguda e resistências violentas. Em situações assim — lembro aqui os casos de Ruth e Trude¹ — cabe àqueles encarregados da criança encontrar modos de fazê-la vir apesar de suas dificuldades. Na minha experiência, isso sempre tem sido difícil, pois, em geral, mesmo quando a resistência é forte, há também uma transferência positiva para o analista; quer dizer, a atitude da criança para com a análise é ambivalente. Contudo, não se deve permitir jamais que a ajuda que nos é dada pelo ambiente da criança se torne um complemento essencial do trabalho analítico. Períodos de resistência tão intensa só deveriam ocorrer raramente e não durar muito. O trabalho analítico deve ou evitar que isso ocorra ou, caso seja impossível, rapidamente resolvê-lo.

Se tivermos êxito em estabelecer uma boa relação com os pais da criança e assegurarmos sua cooperação inconsciente, vemo-nos ocasionalmente na posição de obter conhecimento útil sobre o comportamento da criança fora da análise, tais como quaisquer mudanças, aparecimento ou desaparecimento de seus sintomas, que podem ocorrer em conexão com o trabalho analítico. Mas, se a informação sobre esses pontos só puder ser obtida dos pais às custas de criar dificuldades de outro tipo, então prefiro ficar sem ela, uma vez que, embora seja valiosa, não é indispensável. Sempre enfatizo com os pais a necessidade de não dar à criança oportunidade de acreditar que qualquer medida que eles possam tomar na sua educação se deva a conselho meu, e de manter a educação e a análise completamente separadas. Desse modo, a análise se mantém, como deve ser mesmo, um assunto puramente pessoal entre mim e meu paciente.

Com crianças, não menos do que com adultos, considero essencial que a análise seja conduzida no local de trabalho do analista e que um horário definido seja mantido. E, como um meio suplementar de evitar o deslocamento da situação analítica, achei necessário não permitir que a pessoa que traz a criança para a análise espere na minha casa. Ela traz a criança e a leva de volta na hora combinada.

1 Ver capítulo II.

A menos que os erros cometidos sejam por demais grosseiros, evito interferir na maneira pela qual a criança está sendo criada, pois os erros nesse campo normalmente dependem em tão grande medida dos próprios complexos dos pais que os conselhos em geral se revelam não apenas inúteis como na medida para aumentar a ansiedade e o sentimento de culpa deles; e isso só colocará mais obstáculos no caminho da análise e terá um efeito desfavorável na atitude dos pais com relação ao filho.¹

Essa situação melhora muito depois que uma análise termina ou quando se encontra bem avançada. A remoção ou diminuição da neurose da criança tem um efeito bom sobre os pais. À medida que as dificuldades da mãe em lidar com a criança diminuem, diminui também seu sentimento de culpa, o que melhora sua atitude para com a criança. Ela se torna mais acessível à orientação do analista com respeito à educação da criança e — este é o ponto que importa — tem menos dificuldade *interna* em seguir essa orientação. Contudo, à luz da minha experiência, não ponho muita fé na possibilidade de afetar o ambiente da criança. É melhor confiar nos resultados obtidos na própria criança, pois são eles que a capacitarão a alcançar uma melhor adaptação mesmo a um ambiente difícil e a colocá-la em uma posição melhor de fazer face às tensões que esse ambiente possa lhe impor. Naturalmente, essa capacidade de fazer face às tensões tem seus limites. Quando o ambiente da criança é por demais desfavorável, podemos não ter pleno êxito em nossos esforços e ter que nos defrontar com a possibilidade da recorrência da neurose. Verifiquei, contudo, repetida-

¹ Tomarei como exemplo o caso de uma mãe que estava bem familiarizada com a análise e que tinha muita fé nela como fruto do progresso satisfatório que estava sendo feito por sua filha de dez anos de idade, em tratamento na ocasião por causa da sua grave neurose. Apesar disso, tive dificuldades em dissuadi-la de supervisionar a lição de casa da filha, muito embora estivesse claro mesmo para ela que fazer isso só fazia aumentar as dificuldades da criança com suas lições. Contudo, quando finalmente ela desistiu disso a pedido meu, descobri através da análise da criança que a mãe sempre tentava fazer com que ela contasse como a análise ia indo. Uma vez mais, a meu pedido, ela parou de fazer isso; mas aí começou a dizer à criança que ela tinha olheiras de manhã cedo — observação essa que anteriormente acompanhava sua proibição contra a masturbação. Quando esses comentários, que interferiam com a análise, por sua vez foram sustados, a mãe começou a prestar uma atenção exagerada às roupas da criança e a fazer comentários sobre o fato de que ela passava longo tempo no banheiro, aumentando desse modo a rebeldia da criança. Nessas alturas, desisti de qualquer tentativa de influenciar a mãe com relação a assuntos desse tipo e aceitei sua interferência como parte do material analítico; e depois de um certo tempo, durante o qual eu não fiz nenhuma advertência, as interrupções diminuíram. Neste caso, pude estabelecer o fato de que elas tinham todas o mesmo significado inconsciente para a criança: significavam investigações e reprimendas acerca da masturbação. Que elas tinham uma origem análoga nos complexos da mãe, ficou provado pelo fato de que o seu desejo consciente de parar os erros educacionais aos quais eu fazia objeção era bastante inútil. Realmente, era como se os meus conselhos só aumentassem suas dificuldades com relação ao filho. Devo observar que tive experiências similares em vários outros casos.

mente em casos desse tipo que os resultados alcançados, mesmo quando não envolviam o desaparecimento completo da neurose, deram um grande alívio à criança na sua situação difícil e levaram a uma melhora no seu desenvolvimento. Além do mais, parece bastante seguro presumir que, se tivermos produzido mudanças fundamentais nos níveis mais profundos, se a doença recorrer não será tão severa. Também é digno de nota que, em alguns casos desse tipo, uma diminuição da neurose da criança exerceu um efeito favorável sobre o seu ambiente neurótico.¹ Pode também acontecer por vezes que, depois de um tratamento completado com êxito, a criança é levada para outros ambientes, por exemplo, para uma escola interna, algo que teria sido anteriormente impossível em virtude de sua neurose e falta de adaptabilidade.

Se é aconselhável que o analista veja os pais com alguma freqüência ou se é mais prudente limitar ao máximo os encontros com eles vai depender das circunstâncias de cada caso individual. Em várias situações, senti que a segunda alternativa era o melhor meio de evitar atrito em minhas relações com a mãe.

A ambivalência que os pais têm em relação à análise da criança também ajuda a explicar um fato que é ao mesmo tempo surpreendente e penoso para o analista inexperiente – a saber, que é pouco provável que mesmo o mais bem-sucedido dos tratamentos tenha muito reconhecimento por parte dos pais. Embora eu tenha muitas vezes encontrado pais com bastante *insight*, ainda assim percebi que na maioria dos casos os pais se esquecem com muita facilidade dos sintomas que os fizeram trazer o filho para análise e que põem de lado a significância de qualquer melhoria obtida. Além disso, devemos nos lembrar de que eles não se encontram em posição de formar um julgamento sobre uma parte, no caso a parte mais importante, dos nossos resultados. A análise de adultos revela o seu valor removendo as dificuldades que interferem na vida do paciente. Nós sabemos, embora os pais de maneira geral não o saibam, que na análise de crianças estamos evitando a ocorrência de dificuldades do mesmo tipo ou mesmo de psicoses. Um pai, ao encarar sintomas sérios do seu filho como um aborrecimento, via de regra não reconhece a importância plena deles, pela simples razão de que eles não têm um efeito tão grande sobre a vida atual da criança quanto uma doença neurótica tem sobre a vida de um adulto. E, ainda assim, penso que ficaremos contentes em abrir mão do nosso quinhão de reconhecimento por parte deles, se tivermos em mente que o principal objetivo do nosso trabalho é assegurar o bem-estar da criança e não a gratidão do pai e da mãe.

¹ No caso de um menino de catorze anos, por exemplo, cuja vida familiar era extremamente penosa e desafortunada e que me foi trazido para análise alegadamente por dificuldades caracterológicas, vim a descobrir que as melhoras nele tiveram um efeito muito benéfico sobre o caráter da irmã, cerca de um ano mais velha e que não fora analisada, e que a atitude da mãe para com ele também mudou para melhor.

Capítulo V

A TÉCNICA DA ANÁLISE NA PUBERDADE

ANÁLISES típicas na época da puberdade diferem em muitos aspectos essenciais de análises no período de latência. As moções pulsionais da criança são mais poderosas, a atividade da sua fantasia maior e seu ego tem outros objetivos e uma relação diferente com a realidade. Por outro lado, há pontos de semelhança com a análise da criança pequena, pelo fato de que na puberdade encontramos novamente uma predominância dos movimentos pulsionais e do inconsciente e uma vida de fantasia muito mais rica. Além disso, na puberdade manifestações de ansiedade e de afeto são muito mais agudas do que no período de latência e são uma espécie de recrudescência da ansiedade tão característica das crianças pequenas.

O afastamento e modificação da ansiedade, que também é uma função essencial do ego no caso da criança pequena, é, no entanto, realizado com maior êxito pelo ego mais desenvolvido do adolescente. Este já desenvolveu interesses e atividades variados (esportes, etc.) até certo ponto com a finalidade de dominar essa ansiedade, de contrabalançá-la e de mascará-la para si próprio e para os demais. Consegue isso em parte assumindo a atitude de desafio e rebeldia que é característica da puberdade. Isto cria uma dificuldade técnica grande em análises na puberdade, pois a menos que ganhemos rapidamente acesso aos afetos do paciente — poderosos nessa idade —, que ele manifesta principalmente através de uma transferência desafiadora, pode muito bem acontecer que a análise seja subitamente interrompida. Posso dizer que ao analisar meninos dessa idade descobri inúmeras vezes que eles antecipavam violentos ataques físicos da minha parte durante as primeiras sessões.

Ludwig, de catorze anos, por exemplo, não conseguiu vir à sua segunda sessão e foi apenas com uma enorme dificuldade que sua mãe persuadiu-o a “dar uma segunda chance à análise”. Na terceira sessão, pude mostrar-lhe que ele me identificava ao dentista. Ele afirmou, *é bem verdade, que não tinha medo do dentista* (de quem se lembrava pela minha aparência), mas a interpretação do material trazido por ele foi suficiente para que se convencesse de que tinha medo, pois mostrou-lhe que sua expectativa era de que o dentista, como eu também, não iria apenas extrair um dente e sim cortar em pedaços o seu corpo todo. Estabeleci a situação analítica no momento em que diminuí sua ansiedade quanto a isto. É verdade que no decurso de sua análise freqüentemente grandes quantidades de ansiedade eram geradas, mas sua resistência de modo geral se mantinha dentro da situação analítica, assegurando deste modo a continuidade da análise.

Em outros casos também, em que observei sinais ocultos de ansiedade latente, pus-me a interpretá-los logo na primeira sessão do tratamento e assim começar a diminuir de imediato a transferência negativa da criança. Mas mesmo nos casos em que a ansiedade não é imediatamente reconhecível, ela pode subitamente irromper se a situação analítica não for prontamente estabelecida pela interpretação do material inconsciente. O material do adolescente lembra muito de perto o material apresentado pela criança pequena. Na puberdade e pré-puberdade, os meninos ficam muito ocupados com suas fantasias com pessoas e coisas, da mesma maneira que as crianças pequenas brincam com brinquedos. O que Peter, de três anos e nove meses, expressava por meio de carrocinhas, trenzinhos e carrinhos, Ludwig, de catorze anos, expressava por meio de longos discursos, que duravam meses, sobre as diferenças de construção entre vários tipos de motores, bicicletas, motocicletas, etc. Enquanto Peter empurrava carrinhos e comparava-os uns aos outros, Ludwig se mostrava apaixonadamente interessado na questão de quais carros e quais motoristas ganhariam uma dada corrida; e, enquanto Peter manifestava uma grande admiração pela habilidade do boneco em dirigir e fazia-o executar todo tipo de façanhas, Ludwig, por seu lado, não se cansava de louvar seus ídolos do mundo dos esportes.

A fantasia do adolescente é, contudo, mais adaptada à realidade e a seus interesses egóicos mais fortes, e o conteúdo delas é, por esse motivo, muito mais facilmente reconhecível do que nas crianças pequenas. Além disso, em consonância com a maior gama de atividades do adolescente e suas relações mais sólidas com a realidade, o caráter de suas fantasias¹ sofre alterações. O impulso de provar sua coragem no mundo real e o desejo de competir com outros tornam-se mais proeminentes. Esta é uma das razões pelas quais o esporte, que oferece tanta oportunidade para rivalizar com outros e não menos oportunidade para admirar seus feitos brilhantes e que também propicia um meio de superar a ansiedade, ocupa um espaço tão grande na vida e nas fantasias do adolescente.

Essas fantasias, que dão expressão à rivalidade com o pai pela posse da mãe e que têm a ver com a potência sexual, se fazem acompanhar, como na criança pequena, de sentimentos de ódio e agressividade sob todas as formas e são também freqüentemente seguidas por ansiedade e um sentimento de culpa. Porém, os mecanismos próprios à puberdade ocultam esses fatos muito melhor do que o fazem os mecanismos da criança pequena. O menino na puberdade

1 Em muitas análises de meninos do período pré-púbere ou às vezes mesmo do período de latência, a maior parte do tempo é tomada com histórias de índios ou de detetives ou com fantasias sobre viagens, aventuras e lutas, contadas como seriados e freqüentemente associadas a descrições de invenções técnicas imaginárias, tais como tipos especiais de barcos, máquinas, carros, engenhocas usadas em atividades bélicas, etc.

toma como modelos heróis, grandes homens e assim por diante. Pode manter sua identificação com esses objetos mais facilmente, uma vez que eles se encontram mais afastados dele; e pode também contrabalançar os sentimentos negativos ligados a suas imagens paternas com maior persistência. Ao cindir sua imagem paterna, ele desvia suas tendências agressivas para outros objetos. Se, portanto, aproximarmos sua admiração compensatória por alguns objetos e o seu ódio e desprezo excessivos por outros, tais como professores, parentes, etc., os quais desvelamos durante a análise, podemos também encontrar nosso caminho no caso do menino mais velho para uma análise completa do seu complexo de Édipo e dos seus afetos.

Em alguns casos, a repressão levou a uma limitação tão extrema da personalidade que ao adolescente sobra apenas um único interesse definido — digamos, um determinado esporte. Um único interesse desse tipo equivale a uma brincadeira invariável realizada por uma criança pequena com exclusão de todas as demais. Ela se tornou o representante de todas as suas fantasias reprimidas e, em geral, tem o caráter de um sintoma obsessivo mais do que de uma sublimação. Relatos monótonos sobre futebol ou ciclismo podem durante meses ser o único tópico de conversa na sua análise. Temos que extrair dessas associações, por mais pobres que possam parecer, os conteúdos de suas fantasias reprimidas. Se seguirmos uma técnica análoga àquela da interpretação do sonho e do brincar, e levarmos em consideração os mecanismos de deslocamento, condensação, representação simbólica e assim por diante, e se observarmos as conexões entre sinais mínimos de ansiedade nele e o seu estado afetivo geral, podemos atravessar essa fachada de interesse monótono¹ e pouco a pouco penetrar nos complexos mais profundos de sua mente. Pode-se ver aqui uma analogia com certo tipo extremo de análise do período de latência. Podemos nos lembrar aqui da monótona atividade de desenhar de Grete,² de sete anos de idade, bastante desprovida de fantasia mas que durante meses era quase tudo que eu tinha para prosseguir sua análise; ou do caso de Egon, que era de um tipo ainda mais extremo. Essas crianças mostravam em um grau excessivo a limitação da fantasia e dos meios de representação normal do período de latência. Cheguei à conclusão de que, por um lado, quando encontramos uma limitação grave de interesses e de meios de expressão na puberdade, estamos diante de um período de latência prolongado e, de outro, quando há uma limitação extensa das atividades imaginativas (tais como em inibições no brincar, etc.) na primeira infância, trata-se de

1 Abraham, conforme ele próprio me contou, conduziu a análise de um menino de cerca de doze anos principalmente com base no que ele descreveu como "linguagem filatélica", na qual detalhes como os cantinhos rasgados de um selo, por exemplo, forneceriam um meio de aproximação do complexo de castração dele

2 Cf. capítulo IV.

um caso prematuro de começo do período de latência. Em qualquer um dos casos, quer a latência comece cedo demais quer termine tarde demais, perturbações graves se fazem notar não apenas pela mudança no tempo como também pelo grau excessivo dos fenômenos que normalmente acompanham o período de latência.

Apresentarei agora um ou dois exemplos para ilustrar o que me parece ser a técnica adequada para a análise na puberdade. Na análise de Bill,¹ de quinze anos, sua cadeia associativa ininterrupta acerca da sua bicicleta e sobre partes específicas dela – por exemplo, sua ansiedade de que ele pudesse tê-la estragado por andar depressa demais – forneceu material abundante relativo ao seu complexo de castração e ao seu sentimento de culpa quanto à masturbação.² Ele me contou sobre um passeio de bicicleta que fizera com um amigo, durante o qual eles trocaram de bicicletas, e que ficou com medo, sem qualquer motivo, de que sua bicicleta tivesse sido estragada. Com base nesta e em outras coisas do mesmo tipo que ele me contou, apontei-lhe que seu medo parecia remontar aos atos sexuais ocorridos na infância. Ele concordou e se lembrou de pormenores de uma relação assim com um menino. Seu sentimento de culpa por isso e o conseqüente medo de ter danificado seu pênis e seu corpo eram totalmente inconscientes.

Na análise de Ludwig, de catorze anos, cuja fase introdutória descrevi acima, pude descobrir por meio de material semelhante o motivo dos seus fortes sentimentos de culpa em relação ao irmão menor. Quando, por exemplo, Ludwig falava do seu trem a vapor que precisava ser consertado, ele imediatamente prosseguia dando associações sobre o trenzinho do irmão, que nunca mais prestaria outra vez. Revelou-se que sua resistência em relação a isso e seu desejo de que a sessão acabasse logo eram causados pelo medo que sentia da mãe, que poderia descobrir as relações sexuais que haviam acontecido entre ele e o irmão menor, das quais ele se lembrava parcialmente. Essas relações haviam deixado atrás de si intensos sentimentos de culpa inconsciente no menino, pois ele, sendo o mais velho e mais forte, havia por vezes forçado o irmão a participar delas.

1 Bill era nervoso, inibido e tinha várias dificuldades neuróticas. A análise durou apenas três meses (45 sessões). Seis anos depois da análise, tive notícias de que ele estava se desenvolvendo muito bem.

2 Andar de bicicleta simboliza a masturbação e o coito; isso já foi demonstrado repetidamente. Em meu artigo "A análise de crianças pequenas" (1923), referi-me ao significado geral de bolas, bolas de futebol, bicicletas, etc., como sendo o pênis, e discuti mais plenamente as fantasias libidinais conectadas a vários esportes, como conseqüência dessas equações simbólicas; de modo que, ao lidar com as histórias do paciente sobre esportes no seu aspecto simbólico e relacioná-las com o seu estado afetivo geral, o analista pode chegar às suas fantasias libidinais e agressivas e ao sentimento de culpa a que dão origem.

Desde então ele havia se sentido responsável pelo desenvolvimento deficiente do irmão, que era gravemente neurótico.¹

Em conexão com certas associações sobre uma viagem de barco que ia fazer com um amigo, ocorreu a Ludwig que o barco pudesse afundar, e ele repentinamente tirou do bolso o seu bilhete de trem e pediu-me que lhe dissesse qual era o prazo de validade. Disse-me que não sabia quais números se referiam ao mês e quais, ao dia. A data de "expiração" da passagem significava a data da sua própria morte; e a viagem com o amigo era a masturbação mútua que ele praticava desde cedo na infância (com seu irmão/amigo)* e que deu origem nele a sentimentos de culpa e medo de morrer. Ludwig prosseguiu dizendo que havia jogado fora a pilha para que não sujasse a caixa na qual ela estava guardada. Contou-me em seguida que havia jogado futebol com uma bola de pingue-pongue com o irmão dentro de casa e disse que as bolas de pingue-pongue não eram

1 A análise de Ludwig foi pensada como uma medida profilática. Ele sofria, é verdade, de depressões, mas estas não eram de um caráter anormal. Ele não apreciava a companhia de outras pessoas, era bastante inativo e retraído e não se dava bem com os irmãos e irmãs. Mas a sua adaptação social era normal; era um bom aluno e não havia nada definitivamente errado com ele. Sua análise levou 190 sessões. Como resultado dela — a última vez que tive notícias dele foi três anos após o término — esse menino, que certamente poderia ser chamado de uma criança normal, passou por mudanças de tal natureza que mesmo pessoas fora do seu círculo mais imediato, que não sabiam que ele estava sendo analisado, as observaram. Apareceu, por exemplo, que sua falta de vontade de ir ao teatro ou ao cinema estava relacionada com uma grave inibição do seu desejo por conhecimento, embora, como já foi dito, ele se saísse bem nas suas lições. Quando essa inibição foi removida, seu horizonte mental ficou mais amplo e ele avançou intelectualmente. A análise da sua atitude fortemente passiva levou ao desenvolvimento de um grande número de atividades. Sua atitude para com os irmãos melhorou, assim como seus poderes de adaptação social. Essas e outras mudanças fizeram dele uma pessoa muito mais livre, equilibrada e madura; e, além dessas mudanças, embora não em si mesmas talvez muito decisivas, refletiam algumas mudanças mais profundas que quase certamente se tornariam importantes mais tarde. Pois, junto com a remoção da sua atitude inativa na vida de todo dia, deu-se também uma mudança na sua orientação sexual. Suas tendências heterossexuais se tornaram muito mais fortes e ele se livrou de determinadas dificuldades que sabidamente são a base de perturbações da potência futuramente. Além disso, revelou-se que suas depressões estavam associadas a pensamentos de suicídio e iam mais fundo do que parecia inicialmente. E seu retraimento e aversão a companhia baseavam-se em uma acentuada fuga da realidade. Posso acrescentar que essas eram apenas algumas das dificuldades de que o menino sofria, como sua análise profunda mostrava.

Com relação a isso, gostaria de assinalar quão intensas são as dificuldades até mesmo das crianças normais (cf. o caso de Inge, por exemplo). Esse fato, proveniente da experiência analítica, é corroborado por observações cotidianas; é surpreendente a frequência com que pessoas que até um dado momento pareciam bastante normais sofrem um colapso com uma neurose aberta ou cometem suicídio por alguma causa menor. Mas, mesmo com as pessoas que não adocem, o grau das suas inibições intelectuais e sexuais e a incapacidade de ter prazer só podem ser avaliados pela psicanálise, tal como é confirmado pelo tratamento de adultos.

* O tradutor [preferência ao texto inglês traduzido do alemão. N.T.B.] manteve a barra oblíqua como no texto alemão, apesar da sua ambigüidade. A autora refere-se provavelmente ao amigo mais velho mencionado mais tarde, podendo, portanto, um representar o outro.

perigosas e a gente não corria o risco de levar uma bolada na cabeça ou de quebrar as vidraças com elas. Aqui ele se lembrou de um incidente de muito tempo atrás da sua infância, em que havia levado um golpe muito forte de uma bola de futebol, e perdido a consciência. Ele não sofreu dano algum, mas seu nariz ou os dentes poderiam facilmente ter sido feridos, disse. A lembrança deste incidente revelou-se ser uma lembrança encobridora das suas relações com um amigo mais velho que o havia seduzido. As bolas de pingue-pongue representavam o pênis comparativamente menor e inofensivo do seu irmão menor e a bola de futebol, o pênis do seu amigo mais velho. Porém, uma vez que em suas relações com o irmão ele se identificava com o amigo que o havia seduzido, essas relações despertavam nele um forte sentimento de culpa por conta do dano [suposto] que ele havia infligido ao irmão. O esvaziamento da pilha e o medo de sujar a caixa eram determinados por sua ansiedade quanto à corrupção e dano que ele havia ocasionado ao irmão quando pôs o pênis na boca dele e forçou-o a fazer *fellatio*, e que ele próprio vivenciou como resultado de ter praticado aquele ato com seu amigo mais velho. Seu medo de ter sujado e danificado o irmão internamente estava baseado em fantasias sádicas a respeito do irmão e conduziu a uma base ainda mais profunda de sua ansiedade e culpa, a saber, suas fantasias masturbatórias sádicas dirigidas contra os pais. Assim, partindo da sua confissão a respeito de suas relações com o irmão — confissão expressa de forma simbólica em suas associações a respeito do trem a vapor que precisava de conserto — tivemos acesso não apenas a outras experiências e eventos de sua vida como também aos níveis mais profundos de ansiedade nele. Gostaria também de chamar atenção para a riqueza de formas simbólicas sob as quais o material foi apresentado. Isso é típico das análises na época da puberdade e, como nas análises de crianças muito pequenas, exige uma interpretação correspondente dos símbolos empregados.

Vou me voltar agora para a análise de meninas na idade da puberdade. O início da menstruação desperta uma forte ansiedade na menina. Além de muitos outros significados que possa ter e com os quais estamos familiarizados, é, em última análise, o sinal externo e visível de que o interior do seu corpo e as crianças lá contidas foram completamente destruídos. Por esse motivo o desenvolvimento de uma atitude feminina completa na menina leva mais tempo e está cercado por mais dificuldades do que acontece no caso do menino ao estabelecer sua posição masculina. Essa maior dificuldade no desenvolvimento da mulher resulta em um reforçamento do componente masculino da menina na puberdade. Em outros casos, apenas um desenvolvimento parcial, principalmente do lado intelectual, tem início nessa ocasião, enquanto sua vida sexual e personalidade permanecem numa latência prolongada que, em muitos casos, pode durar para além da época da puberdade. Ao analisar o primeiro tipo de menina, ativo, com uma atitude de

rivalidade para com o sexo masculino, muitas vezes começamos com um material semelhante àquele produzido por um menino. Contudo, logo as diferenças de estrutura entre os complexos de castração masculino e feminino se fazem sentir, à medida que descemos a níveis mais profundos da sua mente e defrontamo-nos com a ansiedade e sentimento de culpa que derivam de seus sentimentos de agressão contra a mãe e que a levaram a rejeitar o papel feminino e influenciaram a formação do seu complexo de castração.

Descobrimos agora que é o seu medo de ter o corpo destruído pela mãe a causa de ela ter assim se recusado a adotar a posição de mulher e de mãe. Nesse estágio da análise, as idéias que ela produz são muito semelhantes às que encontramos em meninas pequenas. No segundo tipo, o da menina cuja vida sexual está fortemente inibida, a análise de início é habitualmente tomada por assuntos do tipo apresentados no período de latência. Relatos sobre a escola, o desejo de agradar a professora e fazer bem as lições, o interesse por bordado, etc., ocupam grande parte do tempo. Nesses casos, correspondentemente, devemos usar os métodos adequados ao período de latência e, resolvendo sua ansiedade passo a passo, liberar as atividades reprimidas da sua fantasia. Quando conseguimos isso — pelo menos em alguma medida — os medos e sentimentos de culpa da menina emergem mais claramente. Esses medos e sentimentos de culpa obstruíam o caminho da sustentação do seu papel feminino e levavam a uma inibição sexual geral, ao passo que, no primeiro tipo de menina, eles levavam a uma identificação com o pai. Mesmo meninas em que a posição feminina é predominante sentem ansiedade durante a puberdade, mais severa e mais aguda na sua expressão do que na mulher adulta. Uma transferência desafiadora e negativa é característica desta idade e requer o pronto estabelecimento da situação analítica. A análise mostrará com freqüência que a posição feminina da menina é exagerada e empurrada para primeiro plano com a finalidade de esconder e camuflar a ansiedade proveniente do seu complexo de masculinidade e, ainda mais profundamente, dos medos derivados da sua atitude feminina mais arcaica.¹

Apresentarei agora um trecho de uma análise que, embora não seja absolutamente típica desse período, servirá para ilustrar minhas observações gerais sobre a técnica a ser empregada na análise de meninas na pré-puberdade e na puberdade, e também ajudará a demonstrar as dificuldades que espereitam o seu tratamento nessa idade.

Ilse, de doze anos, apresentava marcadas características esquizóides e sua personalidade era incomumente atrofiada. Não apenas ela não havia atingido o nível intelectual de uma criança de oito ou nove anos, como nem mesmo tinha

1 Cf. Joan Riviere, "Womanliness as a Masquerade" (1929).

os interesses normais a crianças dessa idade. Exibia muito marcadamente uma acentuada inibição de qualquer atividade imaginativa. Ela nunca havia brincado no verdadeiro sentido da palavra e não tinha prazer em nenhuma ocupação a não ser uma atividade de desenhar compulsiva e sem imaginação, cujo caráter discutirei mais adiante. Por exemplo, não se interessava pela companhia de outras pessoas, não gostava de andar na rua e de olhar para as coisas e tinha aversão por teatro, cinema e qualquer tipo de entretenimento. Seu principal interesse era comida e desapontamentos quanto a isso sempre levavam a ataques de raiva e de depressão. Sentia muitos ciúmes dos irmãos e irmãs, menos por ter que dividir o amor da mãe com eles e mais por alguma preferência imaginada no que a mãe pudesse dar de comer a eles. A atitude hostil em relação à mãe, irmãos e irmãs acompanhava uma adaptação social pobre no geral. Ilse não tinha amigos e aparentemente nenhum desejo de ser aceita ou bem-vista. Seu relacionamento com a mãe era especialmente ruim. De tempos em tempos, tinha violentas erupções de raiva contra ela, mas era, ao mesmo tempo, fixada na mãe mais do que o habitual. Uma longa separação do seu ambiente familiar — passou dois anos em um colégio interno dirigido por freiras — não produziu nenhuma mudança duradoura em sua condição.

Quando Ilse estava com cerca de onze anos e meio de idade, sua mãe descobriu-a tendo relações sexuais com o irmão mais velho. Esse incidente despertou lembranças na mãe no sentido de que esta não era a primeira vez de algo do gênero. A análise revelou que sua convicção tinha fundamento e também que o relacionamento entre Ilse e o irmão continuou depois de ter sido descoberto.

Foi apenas pelo desejo urgente da mãe que Ilse veio para a análise, impelida por aquela docilidade acrílica de crianças muito aquém da sua idade, a qual, junto com sua atitude de ódio, caracterizava sua fixação à mãe. Sugeri de início que ela se deitasse no divã. Suas escassas associações se referiam principalmente a uma comparação entre os móveis da minha sala e os da sua casa, especialmente os do seu próprio quarto. Saiu em um estado de grande resistência, recusou-se a vir para a análise no dia seguinte e foi apenas com grande dificuldade que a mãe a persuadiu a concordar no fim das contas. Em casos assim, é necessário, segundo a minha experiência, estabelecer rapidamente a situação analítica, pois o apoio dado pela família da criança não durará muito tempo. Observei, já na primeira sessão, os movimentos que Ilse havia feito com os dedos. Estivera alisando as dobras da sua saia o tempo todo enquanto fazia alguns comentários sobre meus móveis e os comparava com os do seu quarto em sua casa. Na segunda sessão, quando comparou um bule de chá que eu tinha no consultório com um da sua casa que era parecido com aquele mas não tão bonito, eu comecei a dar interpretações. Expliquei que os objetos que ela estava comparando na verdade representavam pessoas; ela estava me comparando ou comparando a

mãe consigo mesma, estando ela em desvantagem porque se sentia culpada por se masturbar e acreditava que isso havia danificado o seu corpo. Disse-lhe que o seu gesto de alisar as dobras da saia continuamente significava ao mesmo tempo a masturbação e uma tentativa de reparar seus genitais.¹ Ela negou, isso enfaticamente; ainda assim, pude ver o efeito que a interpretação teve nela pelo aumento no material produzido. Contudo, em vista da sua acentuada infantilidade e da dificuldade de expressar-se em palavras e da aguda ansiedade de que parecia sofrer, acreditei ser aconselhável fazer uma mudança para a técnica do brincar.

Durante os meses que se seguiram, as associações de Ilse consistiram essencialmente de desenho — aparentemente desprovido de fantasia — feito com compasso, segundo medidas exatas. Essas mensurações e os cálculos de partes de coisas eram sua atividade principal, e a natureza compulsiva dessa ocupação foi se tornando progressivamente clara.² Depois de muito trabalho lento e paciente, foi estabelecido que as várias formas e cores dessas partes representavam diferentes pessoas. Sua compulsão para medir e contar derivava do impulso, que havia se tornado obsessivo, de descobrir com toda certeza coisas a respeito do interior do corpo da mãe e o número de crianças que havia lá, a diferença entre os sexos, etc. Também neste caso, a inibição de toda a sua personalidade e do seu crescimento intelectual se dera a partir de uma repressão precocíssima da sua poderosa pulsão pelo conhecimento, que se converteu em uma rejeição desafiadora de todo conhecimento. Com o auxílio dos desenhos, das mensurações e da contagem, fizemos um progresso considerável e a ansiedade de Ilse se tornou menos aguda. Assim sendo, seis meses depois de iniciado seu tratamento, sugeri que ela tentasse novamente fazer a análise deitada e ela assim o fez. Sua ansiedade de imediato se tornou mais aguda; mas logo pude reduzi-la e daquele ponto em diante sua análise andou mais rápido. É bem verdade que, em função da pobreza e monotonia das suas associações, essa parte da sua análise de modo algum se equiparou ao curso normal do trabalho analítico nessa idade; mas, à medida que prosseguia, aproximou-se mais e mais desse padrão. Ela começou agora a querer muito satisfazer a sua professora e obter boas avaliações dela, mas sua grave inibição na aprendizagem tornou impossível a realização desse desejo. Só agora ela começava a se tornar plena-

1 Uma interpretação deste tipo não é dada com a finalidade de detectar algo (tal como a masturbação) que a criança está conscientemente ocultando e desse modo obter um domínio sobre ela. O objetivo é retrair o sentimento de culpa relacionado com a masturbação (ou com o que quer que seja) às suas fontes mais fundas e desse modo diminuí-lo.

2 Ilse, de fato, não tinha nenhum interesse real sobre o qual pudesse conversar. Ela era na verdade uma leitora apaixonada; mas não lhe importava qual fosse o livro, pois ler era para ela principalmente um meio de escapar da realidade.

mente consciente do desapontamento e sofrimento que suas deficiências lhe causavam. Em casa chorava durante horas antes de começar a escrever um trabalho para a escola e, de fato, não conseguia completá-lo. Também entrava em desespero se, antes de sair para a escola, descobrisse que não havia consertado suas meias e estas estivessem com buracos. Repetidamente suas associações quanto ao seu fracasso na aprendizagem levaram-nos a questões de uma deficiência com as suas roupas ou seu corpo. Durante meses a fio, suas sessões eram preenchidas, junto com histórias sobre a escola, por monótonos comentários a respeito dos punhos e colarinhos das suas blusas, laços ou qualquer outro item do seu vestuário – como eram muito longos ou muito curtos ou sujos ou da cor errada.¹

O material que eu usava para análise era extraído nesse período principalmente dos detalhes do seu fracasso em fazer os deveres de casa.² Em resposta a suas queixas incessantes de que não tinha nada para escrever a respeito do assunto proposto, eu a encorajei a fazer associações ao assunto, e essas fantasias forçadas³ foram muito instrutivas. Fazer o trabalho escrito significava um reconhecimento do fato de “não saber”, quer dizer, de que ela era ignorante do que se passava quando seus pais copulavam, ou do que havia dentro da mãe, etc.; e toda a ansiedade e desafio relacionados com esse “não saber” fundamental eram estimulados novamente a cada tarefa escolar. Como com muitas outras crianças, para ela ter que escrever um trabalho significava fazer uma confissão, e isto tocava muito de perto sua ansiedade e sentimentos de culpa. Por exemplo, um dos assuntos propostos, “Uma descrição do Kurfürstendamm”*, levou a associações sobre vitrines e seus conteúdos e sobre coisas que ela gostaria de possuir como, por exemplo, uma caixa de fósforos muito grande e decorada que ela havia visto em uma vitrine quando tinha saído às compras com a mãe. As duas haviam mesmo entrado na loja e a mãe acendeu um daqueles grandes fósforos para experimentar. Ilse teria gostado de fazer o mesmo mas conteve-se por medo da mãe e do vendedor, que representava a imago paterna. A caixa de fósforos e seus conteúdos, como os conteúdos das vitrines, representavam o corpo da mãe, e riscar o fósforo significava o coito entre os pais. A inveja que sentia da mãe, que possuía o pai no ato sexual, e seus impulsos agressivos contra ela eram a causa de seus profundos sentimentos de culpa. Outro tema para uma

1 Cf. J. C. Flugel, *The Psychology of Clothes* (1930).

2 Em um artigo, “History as Phantasy” (1929), Ella Sharpe traz o relato do caso de um adulto psicótico, no qual durante muito tempo ela obteve o seu material para análise quase que inteiramente a partir do interesse do paciente por eventos históricos e pôde, com base nisso, penetrar nos níveis mentais mais profundos.

3 Cf. Ferenczi, “On Forced Phantasies” (1924).

* Um dos principais centros de compras de Berlim.

redação era “Os cães São-bernardo”. Quando Ilse mencionou a esperteza dos cães que salvavam as pessoas de morrer por congelamento, começou a ter uma grande resistência. As associações seguintes mostraram que as crianças enterradas na neve eram em sua fantasia crianças que haviam sido abandonadas. Isto provava que as dificuldades que sentia com relação a esse tema se baseavam nos desejos de morte contra suas irmãs mais novas, tanto antes quanto depois do nascimento delas, e o seu medo de que fosse ela a abandonada pela mãe como punição. Além disso, cada tarefa escolar que tinha que fazer, fosse oral ou por escrito, se apresentava para ela como uma confissão sobre uma porção de coisas. E a essas dificuldades se acrescentavam inibições especiais em matemática, geometria, geografia e assim por diante.¹

À medida que as dificuldades de aprendizagem de Ilse continuavam a diminuir, uma grande mudança teve lugar na sua natureza como um todo. Tornou-se capaz de adaptação social, fez amizades com outras meninas e passou a se dar muito melhor com os pais e irmãos. Poderíamos agora considerá-la uma menina normal e seus interesses se aproximavam daquilo que era adequado para a sua idade; e como passou a ser boa na escola, uma favorita das professoras e havia se tornado quase que uma filha obediente demais, a família se sentia completamente satisfeita com o êxito da análise e não via motivo para a sua continuação. Mas eu não era da mesma opinião. Era óbvio que nesse ponto, aos treze anos e com a puberdade física já começada, Ilse psiquicamente havia conseguido uma transição realmente boa apenas para o período da latência. Através da resolução de quantidades de ansiedade e da redução do seu sentimento de culpa, a análise a havia capacitado a se adaptar socialmente e a progredir psiquicamente para o período da latência. Por mais gratificantes que essas mudanças pudessem ser, a pessoa que eu via diante de mim ainda era uma criança bastante dependente que ainda se encontrava excessivamente fixada na mãe. Embora seu círculo de interesses estivesse se ampliando grandemente, ela ainda era escassamente capaz de ter idéias próprias. Habitualmente fazia um prólogo do que ia dizer com algo como “a mamãe acha”. Seu desejo de agradar, o grande cuidado que tinha agora com a sua aparência, em contraste com sua total indiferença anterior, seu desejo de amor e de reconhecimento — tudo isso brotava predominantemente do desejo que tinha de agradar a mãe e as professoras; o mesmo propósito estava na base do seu desejo de fazer melhor do que suas colegas. Sua atitude homossexual era predominante e, por enquanto, quaisquer impulsos heterossexuais eram escassamente visíveis nela.

¹ Em meu artigo “O papel da escola no desenvolvimento libidinal da criança” (1923, *Obras Completas*, I), discuti o significado geral de inibições associadas com áreas específicas da aprendizagem.

A continuação da análise, que agora prosseguia de forma normal, levou a mudanças extensas não apenas quanto a isso mas em todo o desenvolvimento da personalidade de Ilse. Neste particular, ela foi muito ajudada pelo fato de que nós tivemos oportunidade de analisar a ansiedade que a menstruação despertou nela. Seus laços excessivamente positivos com a mãe eram causados por ansiedade e sentimentos de culpa. De tempos em tempos, Ilse ainda tinha ataques de raiva contra a mãe, embora eles tenham se tornado menos freqüentes. A análise subsequente desvelou completamente sua atitude original de rivalidade com a mãe e o intenso ódio e inveja que sentia em relação a ela, em virtude de a mãe ter a posse do pai, respectivamente do pênis deste e do amor do pai pela mãe. Desse modo, suas tendências heterossexuais se tornaram mais fortes e as homossexuais, mais fracas. Foi apenas neste momento que sua puberdade psicológica realmente se estabeleceu. Antes disso, ela não estava em posição de criticar a mãe e formar suas próprias opiniões, porque isto teria significado fazer um violento ataque sádico à mãe. A análise deste sadismo capacitou Ilse — algo condizente com sua idade — a alcançar uma maior autoconfiança, que se tornou visível na sua forma de pensar e agir. Ao mesmo tempo, sua oposição à mãe apareceu mais abertamente, mas não levou a dificuldades especiais, uma vez que foi compensada por um peso maior da sua melhora global. Um pouco mais tarde, depois de uma análise com mais de 425 sessões, Ilse foi capaz de alcançar uma relação estável e afetuosa com a mãe e ao mesmo tempo estabelecer uma posição heterossexual satisfatória.¹

Vemos neste caso como o fracasso da menina em superar seu forte sentimento de culpa pode perturbar não apenas sua transição para o período de latência como todo o curso do seu desenvolvimento. Seus afetos, que encontravam vazão nas explosões de raiva, foram deslocados; a modificação da sua ansiedade dera errado. Ilse, que tinha a aparência de uma pessoa infeliz e insatisfeita, não tinha consciência da própria ansiedade nem da insatisfação consigo própria. Constituiu um grande avanço da análise o momento em que pude fazê-la compreender que ela era infeliz e mostrar-lhe que ela se sentia inferior e não amada e que se sentia desesperada por causa disso e, no seu estado de desesperança, não fazia nenhuma tentativa de conseguir o amor dos outros. No lugar da sua aparente indiferença anterior ao afeto e elogio do mundo ao seu redor, apareceu então um anseio exagerado por tudo isso, que levou àquela atitude de extrema obediência à mãe que é característica do período de latência. A parte final da sua análise, que revelou as razões mais profundas dos seus intensos

1 Dois anos e meio após o término da análise, tive notícias de que ela estava se desenvolvendo bem apesar de grandes dificuldades externas.

sentimentos de culpa e do seu fracasso, foi bem mais fácil, na medida em que ela havia se conscientizado plenamente da sua doença.

Mencionei anteriormente os atos sexuais realizados por Ilse e o irmão, um ano e meio mais velho do que ela. Não muito depois de ter começado a análise de Ilse, iniciei também o tratamento do irmão. As duas análises mostraram que a associação sexual entre os dois remontava a muito tempo atrás, no começo da infância, e tinha continuado por todo o período de latência, embora em intervalos mais raros e numa forma abrangida. O mais notável é que Ilse não tinha nenhum sentimento de culpa consciente quanto a isso, mas detestava o irmão. A análise do irmão teve o efeito de fazê-lo pôr um ponto final a essas relações sexuais, e isso de início despertou nela um ódio ainda mais intenso por ele. Mas, mais adiante na análise de Ilse, junto com as outras mudanças que se deram nela, ela começou a ter fortes sentimentos de culpa e ansiedade¹ com respeito a esses episódios.

A maneira de Ilse de lidar com seus sentimentos de culpa, que consistia na sua recusa de qualquer responsabilidade por suas ações e numa atitude muito hostil e desafiadora ao seu ambiente, é, vim a descobrir, característica de um certo tipo de indivíduo anti-social. Com Kenneth, por exemplo, que exibia uma indiferença completa à opinião dos outros e uma extraordinária falta de vergonha, havia mecanismos similares em operação. E eles podem ser encontrados até mesmo na criança mais normal, meramente "capeta", embora em grau menor. As análises de crianças de todas as idades vão no sentido de mostrar que a diminuição de seus sentimentos latentes de culpa e ansiedade leva a uma melhor adaptação social e a um fortalecimento do seu senso de responsabilidade pessoal — tanto mais quanto mais longe for a análise.

Este caso também nos dá certas indicações para decidir quais fatores no desenvolvimento de uma menina são decisivos para uma transição bem-sucedida para o período de latência e quais para a ulterior transição para a puberdade. Como já foi dito, descobrimos muitas vezes que na puberdade a menina ainda se encontra em um período de latência prolongado. Através da análise da ansiedade arcaica e dos sentimentos de culpa derivados da sua agressividade contra a mãe, podemos capacitá-la a fazer não apenas uma transição satisfatória para a etapa da puberdade como também uma transição subsequente para a vida adulta, e podemos, assim, assegurar o desenvolvimento completo da sua vida sexual e personalidade femininas.

Gostaria, por fim, de chamar a atenção para a técnica empregada no tratamento deste caso. Na primeira parte dele, empreguei a técnica própria ao período de latência e na segunda a técnica da puberdade. Fiz repetidas referên-

¹ Voltaremos no capítulo VII a uma discussão mais completa dessa relação em outra conexão.

cias aos elos que conectam as várias formas de técnica psicanalítica próprias aos diferentes estágios. Quero enfatizar que encaro a técnica da análise de crianças pequenas como a base da técnica aplicável a crianças de todas as idades. Disse no capítulo anterior que meu método de analisar crianças do período de latência estava baseado na técnica através do brincar que eu havia desenvolvido para crianças pequenas. Mas, como os casos discutidos neste capítulo mostram, a técnica da análise de crianças pequenas é indispensável também para muitos pacientes na etapa da puberdade, pois fracassaremos com muitos desses casos, freqüentemente muito difíceis, se não levarmos suficientemente em consideração a necessidade que o adolescente tem de ação e de expressão da fantasia e se não formos cuidadosos em regular a quantidade de ansiedade liberada e, em geral, se não adotarmos uma técnica extremamente elástica.

Ao analisar as camadas mais profundas da mente, temos que observar certas condições definidas. Em comparação com a ansiedade modificada dos extratos superiores, a ansiedade dos níveis mais profundos é muito maior tanto em quantidade quanto em intensidade e torna-se, portanto, imperativo que sua liberação seja devidamente regulada. Conseguimos isso remetendo continuamente a ansiedade de volta às suas fontes e resolvendo-a, e através da análise sistemática da situação transferencial.

Descrevi, nos primeiros capítulos deste livro, como, em casos em que a criança era de início tímida ou pouco amistosa comigo, eu imediatamente começava a analisar sua transferência negativa. Este método¹ tem por objetivo reconhecer e interpretar prontamente os sinais ocultos de ansiedade latente, antes que eles se tornem manifestos e levem a um ataque de ansiedade. Para poder conseguir isso, é indispensável um conhecimento sólido, tanto das reações de ansiedade das fases mais arcaicas do desenvolvimento da criança quanto dos mecanismos defensivos empregados por seu ego contra elas. De fato, o analista deve ter um conhecimento teórico da estrutura das camadas mais profundas da mente. Seu trabalho interpretativo deve ser direcionado para aquela parte do material que está associada com a maior quantidade de ansiedade latente e deve desvelar as situações de ansiedade que foram ativadas. Deve também estabelecer a conexão entre essa ansiedade latente e (a) as fantasias sádicas específicas a ela subjacentes e (b) os mecanismos defensivos empregados pelo ego para controlá-la. Em outras palavras, ao resolver por meio de interpretações uma dada situação de ansiedade, ele deveria acompanhar mais extensamente as ameaças do superego, os impulsos do id e as tentativas do ego de conciliar os dois. Desse modo, passo a passo, a interpretação permitirá trazer à consciência o conteúdo completo da particular

¹ Cf. capítulo II.

situação de ansiedade que está sendo ativada na ocasião. Para alcançar isso, é absolutamente necessário que ele se atenha estritamente a métodos analíticos em relação ao seu paciente, já que é apenas através da abstenção de querer exercer qualquer influência educacional ou moral sobre a criança que o analista poderá chegar a analisar os níveis mais profundos da mente dela. Pois, se impedir a criança de exteriorizar certas moções pulsionais, inevitavelmente ele estará retendo também outros impulsos do id; e, mesmo com a criança pequena, é necessário trabalho analítico duro para abrir caminho até as fantasias sádico-orais e sádico-anais mais primitivas da criança.

Além disso, tendo a quantidade da sua ansiedade sistematicamente regulada, a criança não acumulará ansiedade excessiva durante os intervalos em sua análise ou se o tratamento for prematuramente interrompido. No caso de tais interrupções, é verdade, a ansiedade muitas vezes se torna momentaneamente mais aguda, mas o ego da criança logo é capaz de ligá-la e modificá-la e até mais do que antes da análise. Em certos casos, a criança pode evitar até mesmo uma fase passageira de ansiedade mais aguda desse tipo.¹

Depois de ter enfatizado as semelhanças entre a puberdade e o período inicial da vida da criança, reverei uma vez mais brevemente suas diferenças. Mais até do que no período de latência, o desenvolvimento mais completo do ego na etapa da puberdade e seus interesses mais maduros exigem uma técnica que se aproxima àquela da análise de adultos. Com certas crianças ou em certas fases de uma análise, poderemos ter que recorrer a outros métodos de representação, mas, em geral, nas análises na idade da puberdade devemos nos apoiar principalmente em associações verbais, na medida em que apenas a linguagem é que capacita o jovem a estabelecer uma relação completa com a realidade e com o seu campo de interesse normal.

¹ Em muitos casos, em de crianças de três a doze anos, em que tive que interromper a análise por razões externas depois de um tempo de tratamento que variou de três a nove meses, descobri que a criança apresentava um quadro consideravelmente menos preocupante do que quando chegou para a análise. Além dos casos de Rita, Trude e Ruth, que o leitor deve recordar (capítulo II), devo mencionar o caso de um menino de doze anos que veio até mim com idéias manifestas de ser envenenado. Depois de seis meses de análise, ele teve que viajar para o exterior. Por essa época, não apenas seus medos haviam diminuído, como também ele mostrava mudanças favoráveis na sua condição geral, mudanças observáveis, entre outras coisas, por uma maior facilidade na maneira de ser. (A última vez que tive notícias dele, dois anos e meio depois do fim do tratamento, essa melhora estava sendo mantida.) Além do mais, em cada caso, a própria criança se sentia melhor. E, embora uma análise inacabada deste tipo não possa fazer mais do que diminuir a neurose da criança, ela faz muito, na minha avaliação, no sentido de prevenir o perigo de estabelecimento de uma psicose ou de uma neurose obsessiva grave mais tarde. Fui me convencendo de que cada passo, por pequeno que seja, no sentido de resolver a ansiedade nos níveis mais profundos da mente efetua, se não uma cura, pelo menos uma melhoria da condição da criança.

Por essas razões, a análise de crianças na puberdade exige um conhecimento extenso da técnica da análise de adultos. Considero que uma formação regular em análise de adultos é uma fundação necessária para a formação especial como analista de crianças. Ninguém que não tenha adquirido experiência adequada e realizado um tanto razoável de trabalho com adultos deveria entrar no campo tecnicamente mais difícil da análise de crianças. A fim de poder preservar os princípios fundamentais do tratamento analítico na forma modificada exigida pelos mecanismos da criança nos vários estágios do seu desenvolvimento, ele deve, além de plenamente versado na técnica da análise de crianças muito pequenas, possuir um domínio completo da técnica empregada para analisar adultos.

Capítulo VI NEUROSE EM CRIANÇAS

DISCUTI até aqui a técnica pela qual as crianças podem ser tão profundamente analisadas quanto os adultos. Examinarei agora o problema das indicações para tratamento.

A primeira questão que se apresenta é: que dificuldades devem ser encaradas como normais e que dificuldades como neuróticas nas crianças — quando estão elas sendo meramente travessas e quando estão realmente doentes? De modo geral, esperamos nos deparar com certas dificuldades típicas, que variam consideravelmente em quantidade e no efeito, as quais, contanto que não excedam certos limites, são vistas como fazendo parte do desenvolvimento da criança. Contudo, como uma certa quantidade de dificuldades é inevitável no desenvolvimento da criança, creio que ficamos inclinados a pouco apreciar em que medida essas dificuldades cotidianas deveriam ser vistas como a base de perturbações graves de desenvolvimento e indicativas dessas mesmas perturbações.

Distúrbios mais acentuados nos hábitos de alimentação e, acima de tudo, manifestações de ansiedade, seja na forma de terrores noturnos seja como fobias, são em geral reconhecidos como manifestações decididamente neuróticas. Mas as observações de crianças pequenas mostram que a ansiedade delas assume formas muito variadas e disfarçadas e que mesmo na idade de dois ou três anos elas exibem modificações de ansiedade que indicam um processo muito complicado de repressão. Por exemplo, depois que elas superam seus terrores noturnos, elas ainda são sujeitas a perturbações do sono por algum tempo, tais como demorar para dormir, acordar muito cedo, ter um sono agitado ou facilmente perturbável, não conseguir dormir de dia — perturbações que eu descobri na análise como sendo formas modificadas do *pavor nocturnus* original. A este grupo pertencem também os muitos caprichos e cerimônias, tantas vezes de uma natureza tão inquietante, a que as crianças se entregam na hora de dormir. Igualmente, as perturbações originais não disfarçadas na esfera da alimentação¹ com frequência se transformam em um hábito de comer devagar ou de não mastigar adequadamente ou em uma falta de apetite geral ou mesmo simplesmente em maus modos à mesa.

É fácil ver que a ansiedade que as crianças sentem com relação a determinadas pessoas muitas vezes dá lugar a uma timidez generalizada. Mais tarde, muitas vezes aparece como não mais do que uma inibição no trato social ou

¹ Discutirei no capítulo IX a natureza da ansiedade subjacente às perturbações infantis na alimentação.

como acanhamento. Todos esses graus de medo são apenas modificações da sua ansiedade original, que, como no caso de medo de pessoas, pode determinar todo o seu comportamento social mais tarde. Uma fobia explicita a certos animais se transformará em uma aversão a eles ou a animais em geral. O medo de coisas inanimadas, que para crianças pequenas são sempre dotadas de vida, surgirá mais adiante, quando forem adultas, como uma inibição de atividades a elas associadas. Assim, em um caso, a fobia que uma criança tinha por telefones tornou-se, anos mais tarde, uma aversão a telefonar; e, em outros casos, um medo de máquinas deu lugar a um desagrado por viajar ou a uma tendência a um grande cansaço durante viagens. Em outros ainda, um medo de sair à rua transformou-se em uma aversão a caminhadas, e assim por diante. Dentro desta classe entram as inibições nos esportes e jogos ativos, que descrevi pormenorizadamente em meu artigo "A análise de crianças pequenas".¹ Essas inibições podem se apresentar em todos os graus, tal como uma falta de gosto por formas especiais de esporte ou por um desagrado geral deles, ou propensão à fadiga ou desajeitamento, etc. A essa classe pertencem também as peculiaridades, hábitos e inibições do adulto normal.

O adulto normal pode racionalizar seus desagradados—e nunca há falta deles—das mais variadas maneiras, dizendo que o objeto deles é "chato", "de mau gosto" ou "pouco higiênico" e muitas outras coisas, ao passo que em uma criança os desagradados e hábitos desse tipo que, é preciso admitir, são mais intensos e menos adaptados socialmente do que no adulto, são atribuídos a "má-criação". No entanto, eles são invariavelmente uma expressão de ansiedade e de sentimentos de culpa. Estão intimamente relacionados com fobias e usualmente a cerimoniais obsessivos também e são determinados pelos complexos da criança nos menores detalhes; e, por esse motivo, são freqüentemente muito resistentes a medidas educativas, embora possam muitas vezes ser resolvidos por análise como qualquer sintoma neurótico.

Aqui só posso mencionar um ou dois exemplos deste campo tão interessante de observações. Em um menino, ficar de olhos arregalados e fazendo careta; em outro, piscar servia para rebater o medo de ficar cego. Em um terceiro, ficar de boca aberta muitas vezes significava uma confissão de ter praticado *fellatio*, seguido de assobiar, agora significando a retirada da confissão. A indisciplina das crianças na hora do banho ou quando têm de lavar a cabeça é, como observei repetidamente, nada mais do que um medo escondido de ser castrado ou de ter o corpo todo destruído. Pôr o dedo no nariz, tanto em crianças quanto em adultos, veio a representar, entre outras coisas, um ataque anal aos corpos dos pais. As dificuldades que pais e babás têm em persuadir as crianças a realizar as

¹ (1923) [Obras Completas, 1].

tarefas ou atos de consideração mais simples — dificuldades que muitas vezes tornam as coisas tão desagradáveis para a pessoa que está cuidando — invariavelmente aparecem como estando determinadas pela ansiedade. O desagrado de uma criança, por exemplo, em tirar um objeto de dentro de uma caixa em muitos casos ficou provado como se devendo ao fato de que fazer isso significava um ataque agressivo ao corpo da mãe e a materialização desse ataque proibido.

Nas crianças, há um tipo de vivacidade excessiva que muitas vezes vem acompanhada de uma maneira despótica e desafiadora e que as pessoas, a partir do seu próprio ponto de vista, freqüentemente confundem ou com um sinal especial de “temperamento” ou com desobediência mesclada com desafio e desprezo. Tal comportamento é também uma forma de compensar a ansiedade e esse método de lidar com a ansiedade influi muito na formação do caráter da criança e na sua atitude posterior com relação à sociedade.¹ A “agitação” que muitas vezes acompanha essa vivacidade excessiva é, na minha opinião, um sintoma importante. As descargas motoras que a criança pequena consegue através desse desassossego freqüentemente se tornam condensadas no começo do período de latência em movimentos definidos e estereotipados que habitualmente passam despercebidos no quadro geral de atividade extremada que a criança apresenta. Na puberdade, ou às vezes até antes, eles reaparecem ou se tornam mais óbvios e formam a base de um *tique*.²

Tenho repetidamente assinalado a grande importância das inibições no brincar que podem estar dissimuladas sob as mais diversas formas. Podemos observá-las na análise em todos os graus possíveis de intensidade. Aversão por certos jogos e uma falta de perseverança em um dado jogo são exemplos de inibição parcial no brincar. Novamente, algumas crianças precisam que alguém assuma grande parte da brincadeira; elas deixam a iniciativa para essa pessoa, não vão buscar os brinquedos elas mesmas, etc. Outras só gostam de brincadeiras em que possam brincar exatamente de acordo com certas regras estabelecidas ou só gostam de certos tipos de jogos (e nesse caso costumam jogá-los com grande assiduidade). Essas crianças sofrem de uma poderosa repressão da fantasia, habitualmente acompanhada por traços compulsivos; e o seu brincar tem o caráter de um sintoma obsessivo mais do que de uma sublimação.

Há uma maneira de brincar por trás da qual — especialmente durante a transição para o período de latência — se escondem movimentos estereotipados ou rígidos. Por exemplo, um menino de oito anos costumava brincar que era um

1 Cf. Reich, “Character Formation and the Phobias of Childhood” (1930).

2 No meu artigo “Uma contribuição à psicogênese dos tiques” (1925), mostrei que um tique deveria muitas vezes ser encarado como um sinal de perturbações muito profundamente enraizadas e ocultas.

policial de plantão e realizava certos movimentos, repetindo-os durante horas, e também permanecia imóvel em certas atitudes por longos períodos a cada vez. Em outros casos, uma hiperatividade intimamente relacionada com um tique está oculta em um jogo determinado.

Um desapareço por jogos ativos em geral e uma falta de agilidade são precursores de inibições futuras no esporte e são sempre um sinal importante de que algo está errado.

Em muitos casos, inibições no brincar são a base de inibições da aprendizagem. Em vários casos de crianças que eram inibidas para brincar se tornaram muito boas na escola, descobriu-se que seu impulso para aprender era essencialmente compulsivo, e algumas delas — especialmente na puberdade — desenvolveram graves limitações na sua capacidade de aprender. Inibições na aprendizagem, como inibições na capacidade de brincar, podem apresentar todos os graus de intensidade e todas as variedades de forma, como indolência, falta de interesse, aversão forte por determinados assuntos ou o hábito peculiar de recusar fazer a lição de casa a não ser no último minuto e mesmo então só em resposta a pressões. Essas inibições na aprendizagem são muitas vezes a base de inibições vocacionais futuras, cujos sinais mais antigos já podem, desse modo, ser vistos nas inibições que a criança pequena tem ao brincar.

Em meu artigo “O desenvolvimento de uma criança” (1921),¹ disse que a resistência que as crianças mostram com relação à informação sobre o sexo é uma indicação muito importante de que algo está errado. Se elas se furtam a fazer perguntas sobre esse assunto — e uma tal abstenção muitas vezes sucede a uma indagação obsessiva ou se alterna com ela — tal fato deve ser encarado como um sintoma assentado muito freqüentemente sobre sérias perturbações da pulsão do conhecimento. Como é bem conhecido, o cansativo questionamento da criança muitas vezes se prolonga em uma mania ruminativa do adulto a que estão sempre associadas perturbações neuróticas.

Uma tendência a reclamações nas crianças e um hábito de cair e bater ou machucar-se devem ser vistos como expressões de medos e sentimentos de culpa vários. A análise de crianças convenceu-me de que esses acidentes recorrentes menores — e por vezes alguns mais sérios — são substitutos de danos auto-infligidos de um tipo mais grave e representam tentativas suicidas através de meios insuficientes. Com muitas crianças, em especial meninos, uma excessiva sensibilidade à dor é muitas vezes substituída desde muito cedo por uma exagerada indiferença a ela, porém essa indiferença é apenas uma defesa elaborada contra a ansiedade, bem como uma modificação desta.

¹ *Obras Completas*, 1.

A atitude da criança em relação a presentes é também muito característica. Muitas crianças são insaciáveis a esse respeito, na medida em que nenhum presente pode lhes dar alguma satisfação real e duradoura ou leva a qualquer coisa que não desapontamento. Outras têm muito pouco desejo de recebê-los e mostram-se igualmente indiferentes a qualquer presente. Observamos em adultos essas mesmas atitudes em muitas situações. Há entre as mulheres aquelas que estão sempre ansiando por roupas novas, mas que nunca realmente sentem prazer com elas e que, aparentemente, nunca “têm nada para vestir”. São mulheres que geralmente estão sempre caçando algum divertimento e que, no mais das vezes, trocam seu objeto de amor com muita facilidade e não podem encontrar uma verdadeira satisfação sexual. E há também aquelas que se sentem entediadas e que não desejam nada com intensidade. Na análise de crianças, torna-se muito claro que presentes significam todas as dádivas de amor que foram negadas à criança — o leite e seio da mãe, o pênis do pai, urina, fezes e bebês. Mas os presentes são também para a criança evidência de todas aquelas coisas das quais ela quis se apropriar de um modo sádico e que agora lhe são dadas voluntariamente, e, desse modo, aliviam seu sentimento de culpa. No seu inconsciente, ela vivencia não ganhar presentes, como todas as demais frustrações, como uma punição pelos impulsos agressivos que se acham interligados aos seus desejos libidinais. Em outros casos, em que o excessivo sentimento de culpa da criança é ainda mais desfavoravelmente situado ou não foi elaborado com êxito, tudo isso e mais o medo de novos desapontamentos podem levá-la a suprimir completamente seus desejos libidinais.

A incapacidade da criança em tolerar frustração acabará por torná-la ingovernável e mal adaptada à realidade, na medida em que essa inabilidade induz o inconsciente da criança a encarar toda frustração, por inevitável que seja no curso do seu crescimento, como uma punição. Em crianças maiores — e em alguns casos em crianças pequenas também — essa incapacidade de tolerar frustrações se acha muitas vezes encoberta por uma aparente adaptação, em função da necessidade que elas têm de agradar as pessoas ao seu redor. Uma adaptação aparente desse tipo favorece, especialmente no período de latência, o ocultamento de dificuldades mais profundamente assentadas.

A atitude que muitas crianças têm em relação a celebrações e festas é também muito característica. Aguardam com ansiedade o dia de Natal, Páscoa, etc., apenas para ficarem completamente insatisfeitas com eles quando terminam. Dias como esses e às vezes mesmo domingos acenam com a esperança em maior ou menor grau de uma renovação, de um “novo começo”, por assim dizer, e, em conexão com os presentes que são esperados, de acertar todas as coisas más que elas sofreram e fizeram. As festividades de família tocam muito profundamente os complexos ligados à situação da criança na sua vida em casa. Um aniversário,

por exemplo, sempre representa um renascimento e os aniversários de outras crianças estimulam os conflitos ligados ao nascimento de irmãos e irmãs reais ou esperados. A maneira pela qual as crianças reagem a ocasiões desse tipo pode, portanto, ser um dos sinais de neurose numa criança.

Não gostar de ir ao teatro, cinema e *shows* de todos os tipos está intimamente ligado a perturbações da pulsão de conhecimento na criança. Descobri que a base dessa perturbação é um interesse reprimido pela vida sexual dos pais e também uma defesa contra a sua própria vida sexual. Essa atitude, que acarreta a inibição de muitas sublimações, se deve em última instância à ansiedade e a sentimentos de culpa pertencentes a um estágio muito arcaico de desenvolvimento e provenientes de fantasias agressivas dirigidas contra o ato sexual dos pais.

Gostaria também de enfatizar o elemento psicogênico nas várias doenças físicas a que estão sujeitas as crianças. Verifiquei que muitas crianças encontram em grande medida uma expressão para a sua ansiedade e sentimento de culpa adoecendo (e nesse caso, melhorar tem um efeito reassegurador) e que, em geral, suas doenças freqüentes numa certa idade são em parte determinadas pela neurose. Esse elemento psicogênico tem o efeito de aumentar não apenas a sensibilidade da criança a infecções, como a gravidade e duração da própria doença.¹ Observei que, de maneira geral, depois de uma análise levada a termo a criança se acha muito menos sujeita a resfriados em particular. Em alguns casos sua suscetibilidade a eles foi quase que inteiramente eliminada.

Sabemos que neurose e formação de caráter estão intimamente relacionadas e que em muitas análises de adultos profundas mudanças de caráter também têm lugar. Agora, enquanto a análise de crianças mais velhas quase sempre produz mudanças favoráveis no caráter, a análise de crianças pequenas, ao remover uma neurose, produz uma ampla remoção de dificuldades educacionais. Assim, parece haver certa analogia entre as dificuldades educacionais da criança pequena e aquilo que na criança mais velha e no adulto é conhecido como dificuldades de caráter. Seguindo essa analogia, é um fato digno de nota que ao falar de “caráter” pensamos fundamentalmente no próprio indivíduo mesmo quando o seu caráter tem uma influência perturbadora no ambiente, mas que ao falar de “dificuldades educacionais” pensamos em primeiro lugar e fundamentalmente nas dificuldades com que as pessoas a cargo da criança têm que se haver. Ao fazer isso, muitas vezes negligenciamos o fato de que essas

¹ Em alguns casos de coqueluche, por exemplo, em que o tratamento analítico foi retomado depois de uma interrupção breve, verifiquei que os acessos de tosse ficavam mais violentos na primeira semana de análise mas rapidamente diminuíam depois disso e que a doença acabava muito mais rapidamente do que o habitual. Nesses casos, cada acesso de tosse, devido ao seu significado inconsciente, liberava intensa ansiedade e essa ansiedade, por sua vez, reforçava consideravelmente o estímulo para tossir.

dificuldades educacionais são a expressão de processos significativos de desenvolvimento que alcançam sua completude com o declínio do complexo de Édipo. Elas são, portanto, os efeitos colaterais do caráter em desenvolvimento ou já formado e a base da neurose futura ou de qualquer defeito de desenvolvimento. Apresentam-se, entre outras coisas, por meio de excessivas dificuldades educacionais e seria mais correto chamá-las de sintomas neuróticos ou dificuldades caracterológicas [mais do que dificuldades educacionais].

Do que foi dito até agora, concluo que as dificuldades que não faltam jamais no desenvolvimento de uma criança são neuróticas em essência. Em outras palavras, toda criança passa por uma neurose que só difere em grau de um indivíduo para outro.¹ Já que a psicanálise mostrou-se ser o meio mais eficaz de remover as neuroses de adultos, parece lógico fazer uso dela para combater as neuroses das crianças e, além disso, verificando que toda criança atravessa uma neurose, aplicá-la a todas as crianças. Presentemente, devido a considerações práticas, só é possível submeter as dificuldades neuróticas de crianças normais a tratamento analítico em casos raros. Portanto, ao descrever as indicações para tratamento, é importante esclarecer que sinais sugerem a presença de uma neurose grave, isto é, uma neurose que não deixa qualquer dúvida de que a criança sofrerá dificuldades consideráveis também nos anos futuros.

Não me deterei a examinar aquelas neuroses infantis cuja gravidade é indubitável tendo em vista a extensão e caráter dos sintomas, porém considerarei um ou dois casos que não foram reconhecidos porque se prestou atenção insuficiente às indicações específicas de neurose infantil. A razão pela qual as neuroses das crianças atraíram muito menos atenção do que as neuroses dos adultos está, a meu ver, no fato de que em muitos aspectos a sintomatologia delas difere essencialmente da dos adultos. Os analistas sabem, é preciso reconhecer, que sob a neurose do adulto sempre existiu uma neurose infantil, mas por muito tempo não foram capazes de extrair a conclusão prática de que as neuroses devem ser, para dizer o mínimo, extremamente comuns entre as crianças — e isso muito embora a criança ponha diante deles provas suficientes à vista.

A comparação com as neuroses dos adultos não serve como padrão de medida, uma vez que a criança que mais se aproxima de um adulto não-neurótico não é de modo algum a criança menos neurótica. Assim, por exemplo, uma criança pequena que preenche todos os requisitos da sua criação e não se deixa dominar por sua vida de fantasia e suas pulsões, que é de fato, segundo

¹ Esta visão, que eu já mantenho há vários anos, vem recebendo um valioso apoio ultimamente. Em seu livro *The Question of Lay Analysis* (1926), Freud escreve: "Desde que aprendemos a olhar com mais acuidade, ficamos tentados a dizer que a neurose nas crianças não é a exceção e sim a regra, como se mal pudesse ser evitada no caminho que vai da disposição inata da infância à sociedade civilizada" (*S.E.* 20, p. 215).

todas as aparências, completamente adaptada à realidade e, além do mais, mostra poucos sinais de ansiedade – uma tal criança seria com toda certeza não apenas precoce e destituída de graça, como seria também anormal no mais pleno sentido da palavra. Se esse quadro se completar pela extensa repressão da fantasia que é uma pré-condição para tal desenvolvimento, certamente teremos motivo para olhar o futuro dessa criança com preocupação. Uma criança com um desenvolvimento assim sofre não só de uma neurose quantitativamente menor, mas sim de uma neurose assintomática; e, como sabemos a partir das análises de adultos, tal neurose usualmente é grave.

Normalmente, esperaríamos ver traços claros das lutas e crises sérias pelas quais a criança passa nos primeiros anos de sua vida. Contudo, esses sinais diferem de muitas maneiras dos sintomas do adulto neurótico. Até certo ponto, a criança normal mostra abertamente sua ambivalência e seus afetos; a sujeição às premências pulsionais e às fantasias age de forma reconhecível e também é reconhecível a influência do seu superego. Ela coloca certas dificuldades no curso da sua adaptação à realidade e, portanto, no curso da sua criação, e não é de modo algum uma criança “fácil”. Mas, se os obstáculos que ela apresenta na sua adaptação à realidade vão além de um certo limite, e sua ansiedade e ambivalência são fortes demais, em suma, se as dificuldades que ela está sofrendo e que fazem seu ambiente sofrer são grandes demais, aí então ela deveria decididamente ser considerada uma criança neurótica. Ainda assim, uma neurose desse tipo pode muitas vezes ser menos severa do que as neuroses daquelas crianças em quem a repressão dos afetos foi tão esmagadora e se estabeleceu tão cedo na vida que praticamente não sobrou qualquer sinal de emoção ou de ansiedade. O que diferencia verdadeiramente a criança menos neurótica da mais neurótica é acima de tudo, além da questão das diferenças quantitativas, a maneira pela qual ela administra suas dificuldades.

Os sinais e sintomas que descrevi acima constituem um valioso ponto de partida para o estudo dos métodos, muitas vezes muito obscuros, pelos quais a criança lidou com a sua ansiedade e da atitude básica que assumiu. Por exemplo, pode-se presumir que, se uma criança não gosta de ir a *shows* de nenhum tipo, teatro ou cinema, não sente nenhum prazer em fazer perguntas e é inibida no seu brincar ou só pode jogar determinados jogos sem nenhum conteúdo de fantasia, ela está sofrendo de perturbações graves da sua pulsão pelo conhecimento e de uma extensa repressão da sua vida de fantasia, embora possa sob outros aspectos ser bem-adaptada e parecer não ter dificuldades marcantes. Em casos desse tipo, o desejo pelo conhecimento será satisfeito em uma idade futura, na maior parte das vezes de um modo muito obsessivo, e em relação a isso outras perturbações neuróticas podem ocorrer.

Em muitas crianças, a incapacidade original de tolerar frustração fica obscurecida por uma grande adaptação aos requisitos da sua educação. Desde muito cedo elas se tornam crianças “boas” e “cooperativas”. Mas são precisamente essas crianças que mais comumente têm aquela atitude de indiferença com relação a presentes e agrados mencionados anteriormente. Se, além dessa atitude, exibem uma inibição muito grande para brincar e uma fixação excessiva a seus objetos, a probabilidade de desenvolverem uma neurose em anos vindouros é muito grande. Crianças como essas acabaram adotando uma perspectiva pessimista e uma atitude de renúncia. Seu objetivo principal é combater a ansiedade e seus sentimentos de culpa a qualquer custo, mesmo que isso signifique renunciar a toda felicidade e toda satisfação pulsional. Ao mesmo tempo, elas são mais do que o habitual dependentes de seus objetos, porque dependem do seu ambiente externo para proteção e apoio contra a sua própria ansiedade e sentimento de culpa.¹ Mais óbvias, embora seu verdadeiro significado também não seja apreciado, são as dificuldades apresentadas por aquelas crianças cujo anseio insaciável por presentes acompanha uma incapacidade de tolerar as frustrações a elas impostas por sua educação.

É razoavelmente certo que nos casos típicos aqui descritos as perspectivas de a criança vir a atingir uma verdadeira estabilidade mental no futuro não são favoráveis. Como regra também, a impressão geral que a criança produz — o seu modo de andar, sua expressão facial, seus movimentos e fala — trai uma adaptação interna malsucedida. De todo modo, só a análise pode mostrar quão graves são as perturbações. Tenho repetidamente enfatizado o fato de que a presença de uma psicose ou de traços psicóticos pode muitas vezes só ser reconhecido em uma criança depois de ela ter sido analisada por um período considerável de tempo. Isto se deve ao fato de que as psicoses das crianças, assim como suas neuroses, diferem de muitas maneiras das psicoses dos adultos. Em algumas crianças que tratei, cuja neurose quando eram muito pequenas já tinham o mesmo caráter que uma neurose obsessiva grave de um adulto, a análise revelou que fortes traços paranóides estavam presentes.²

A questão a ser considerada agora é a seguinte: como uma criança mostra que está razoavelmente bem-adaptada internamente? É um sinal favorável se ela gosta de brincar e dá rédea solta à sua fantasia ao fazê-lo, sendo ao mesmo tempo, como pode ser reconhecido a partir de certas indicações definidas, suficientemente adaptada à realidade, e se ela tiver relações realmente boas — e não exageradamente afetuosas — com os seus objetos. Outro bom sinal é se, junto com isso, ela apresenta um desenvolvimento relativamente não perturbado da

1 Cf. N. M. Searl, “The Flight to Reality” (1929).

2 Cf. as análises de Erna (capítulo III) e Egon (capítulo IV).

sua pulsão pelo conhecimento, que livremente se volta para muitas e diferentes direções, e no entanto sem ter aquele caráter de compulsão e de intensidade típicas de uma neurose obsessiva. A emergência de uma certa quantidade de afeto e de ansiedade também é, penso, pré-condição de um desenvolvimento favorável. Essas e outras indicações de um prognóstico favorável têm, contudo, na minha experiência apenas um valor relativo e não são nenhuma garantia absoluta do futuro; pois muitas vezes depende de realidades externas imprevisíveis, favoráveis ou desfavoráveis, que a criança encontra à medida que cresce, se a neurose da criança vai reaparecer ou não na vida adulta.

Além de tudo, parece-me que não sabemos muito sobre a estrutura mental e as dificuldades inconscientes do indivíduo normal, uma vez que ele tem sido muito menos objeto da investigação psicanalítica do que o neurótico. A experiência analítica de crianças mentalmente saudáveis de várias idades convenceu-me de que, muito embora o ego delas reaja de modo normal, elas também têm que enfrentar grandes quantidades de ansiedade, forte culpa inconsciente e profunda depressão, e, em alguns casos, a única coisa que distingue a dificuldade delas das da criança neurótica é o fato de que são capazes de lidar com elas de uma maneira mais esperançosa e ativa. O resultado obtido por meio do tratamento analítico nesses casos também me parece provar seu valor mesmo com crianças que são apenas muito levemente neuróticas.¹ Parece ter fundamento o pressuposto de que, diminuindo a ansiedade e sentimento de culpa delas e efetuando mudanças fundamentais na sua vida sexual, pode-se exercer uma grande influência não apenas em crianças neuróticas mas também no futuro das crianças normais.²

A próxima questão a ser examinada é em que ponto a análise de uma criança deve ser considerada como completada. Com adultos podemos dizer isso a partir de vários sinais, tais como: se o paciente se tornou capaz de trabalhar e amar, de cuidar de si mesmo nas circunstâncias em que se encontra e de tomar as decisões que forem necessárias para a condução da sua vida. Se considerarmos os fatores que levam ao fracasso com os adultos e se estivermos despertos para a presença de fatores similares nas crianças, disporemos de um guia confiável para o término de uma análise.

O indivíduo adulto pode sucumbir a uma neurose, a defeitos de caráter, a perturbações da sua capacidade de sublimação ou a distúrbios da sua vida sexual. Uma neurose infantil pode ser detectada muito cedo na vida da criança,

1 Cf. as análises de Ludwig (capítulo v) e Inge (captulo iv).

2 Esta pressuposição está também apoiada pelo fato de que, em vários casos que eu tive, a criança alcançou com sucesso a transição para a próxima etapa de desenvolvimento, incluindo mesmo em alguns casos a transição crítica para a puberdade e a transição desse período para a vida adulta.

como tenho procurado mostrar, por sinais leves mas característicos; a cura da neurose infantil é a melhor profilaxia contra a neurose do adulto. Defeitos de caráter e dificuldades posteriores são mais bem evitados se forem eliminados na infância. O brincar das crianças que nos permite penetrar tão profundamente em suas mentes, nos dá uma indicação clara de quando a análise pode ser considerada completa com relação à futura capacidade de sublimação das crianças. Antes que possamos considerar a análise de uma criança pequena como completa, suas inibições para brincar devem ter sido grandemente reduzidas.¹ Isto terá sido conquistado quando o interesse em brincar próprio da sua idade tenha se tornado não apenas mais profundo e mais estável mas também tenha se espalhado em várias direções.

Quando, como resultado do trabalho analítico, uma criança que começa com um único interesse obsessivo em brincar adquire um interesse cada vez mais amplo por jogos, temos um processo equivalente à expansão de interesses e ao aumento da capacidade de sublimação que é o objetivo da análise de um adulto. Desse modo, pela compreensão do brincar das crianças podemos avaliar a capacidade de sublimação delas nos anos vindouros; e podemos também dizer quando uma análise é uma proteção suficiente contra futuras inibições da capacidade de aprender e de trabalhar.

Por fim, o desenvolvimento do interesse da criança por brincar e as variações em quantidade e tipo que apresenta também permitem conclusões confiáveis sobre o seu futuro desenvolvimento sexual. Isto pode ser ilustrado pela análise de duas crianças pequenas – um menino e uma menina. Kurt, de cinco anos, ocupava-se de início, como a maior parte dos meninos, com brinquedos como carrinhos e trens na mesa de brincar do consultório. Ele os escolhia dentre outros brinquedos e fazia algumas brincadeiras com eles. Comparava o tamanho e potência deles, fazia-os mover-se para um objetivo determinado e expressava nessa forma simbólica e, segundo a minha experiência, típica uma comparação com relação ao seu pênis, sua potência e sua personalidade como um todo com o pai e irmãos. Poderia presumir-se que essas ações apontavam para uma atitude heterossexual normal e ativa nele. Mas isto colidia com sua natureza acentuadamente apreensiva e pouco masculina;² e, à medida que a análise prosseguia, a verdade dessa impressão se confirmou. Seus jogos que representavam sua rivalidade com o pai pela posse da mãe eram prontamente interrompidos pelo

1 Em crianças mais velhas, inibições na aprendizagem e na participação em jogos ativos devem ser igualmente bastante reduzidas.

2 A atitude passiva de Kurt se fortalecera pelo fato de que ele era o mais jovem dentre muitos irmãos, com uma diferença de muitos anos. Ele se via, portanto, sob muitos aspectos na situação de um filho único e sofria muito com as comparações com seus ativos irmãos mais velhos, cuja superioridade era tanto mais opressiva em virtude do hábito deles de lembrarem-no disso.

surgimento de uma intensa ansiedade. Parecia que ele havia desenvolvido uma atitude predominantemente passiva, mas, devido à ansiedade, também não podia manter essa atitude e havia, portanto, dado as costas à realidade e encontrado refúgio em fantasias megalomaniacas. Sobre esta base pouco realista, ele podia forçar para o primeiro plano e exagerar tanto para si próprio quanto para os outros uma parte das tendências ativas e masculinas que ainda permaneciam ativas nele.

Tenho repetidamente observado que o brincar das crianças, como os sonhos, têm uma fachada e que só podemos descobrir seu conteúdo latente por meio de uma cuidadosa análise, da mesma maneira que descobrimos o conteúdo latente dos sonhos. Mas o brincar, por causa da sua relação mais próxima da realidade e seu papel fundamental como expressão da mente infantil, muitas vezes sofre uma elaboração secundária mais forte do que o sonho. Por esse motivo, é apenas muito gradualmente, através das mudanças por que passam as brincadeiras da criança, que chegamos a conhecer as várias correntes de sua vida mental.

Vimos que em Kurt a atitude masculina ativa que ele exibiu nos primeiros jogos na análise era na sua maior parte só uma falsa aparência, que logo desmoronou pelo surgimento de intensa ansiedade. Isso marcou o início da análise de sua atitude homossexual passiva, mas foi só depois de um período considerável de tratamento (que no total ocupou 450 sessões) que a ansiedade que contrabalançava a posição homossexual foi reduzida em alguma medida. Ai os animaizinhos de brinquedo, que originalmente haviam representado aliados imaginários na luta contra o pai, emergiram como crianças e a atitude feminina passiva do menino e o desejo de ter filhos encontraram uma expressão mais clara.¹ O medo excessivo dos dois pais havia enfraquecido tanto a posição feminina quanto a heterossexual.²

A análise do medo de Kurt da “mãe com pênis” e do seu excessivo terror pelo pai teve por efeito aumentar e uma vez mais trazer para primeiro plano sua posição heterossexual ativa. Foi capaz de, no seu brincar, dar mais expressão a seus sentimentos de rivalidade para com o pai. Retomou novamente as brincadeiras que havia feito no início da análise, mas desta vez pôde fazê-las de uma forma mais estável e mais imaginativa. Dava-se a grandes trabalhos, por exemplo,

¹ Em meu artigo “Estágios iniciais do conflito edípiano” (1928), examinei a base mais arcaica da posição feminina no menino e procurei mostrar que o complexo de feminilidade dele sofre uma modificação muito cedo e fica sepultado sob o complexo de castração, para o qual contribui de algum modo. É por esse motivo que o menino muitas vezes renuncia muito rapidamente a brincadeiras com bonecas, que correspondem a seus componentes femininos, e passa para brincadeiras que colocam uma ênfase exagerada na sua masculinidade.

² Nesse caso também os sentimentos agressivos que ele tinha com respeito ao coito dos pais provava ser a força mais profunda que motivava sua ansiedade; e a “mulher com pênis” representava a mãe que havia incorporado o pênis do pai.

para construir garagens em que os veículos eram abrigados e mostrava-se infatigável acrescentando novos detalhes até a perfeição; ou então construía diferentes tipos de vilas e cidadezinhas para que os carros fossem em expedição até elas – expedições que simbolizavam sua rivalidade com o pai pela posse da mãe. O prazer e cuidado que tinha ao construir essas cidadezinhas, vilas e garagens expressavam seu desejo de restaurar a mãe a quem havia atacado em fantasia. Ao mesmo tempo, sua atitude em relação à mãe passou por uma completa modificação na vida real. À medida que sua ansiedade e sentimento de culpa diminuía, ele se tornava mais capaz de entreter tendências reativas e de ter uma atitude muito mais afetuosa com ela.

O fortalecimento gradual de suas tendências heterossexuais ficou registrado através de várias alterações no seu brincar. De início, os pormenores das suas brincadeiras mostravam que suas fixações pré-genitais ainda predominavam nas suas relações heterossexuais ou, então, repetidamente substituíam suas fixações genitais. Por exemplo, a carga que o trem trazia para a cidade ou o furgão que fazia entregas na casa freqüentemente simbolizavam excrementos; e, nesse caso, a entrega se faria na porta traseira. O fato de que esses jogos representavam um tipo violento de coito anal com a mãe se mostrava, entre outras coisas, no fato de que ao descarregar carvão, digamos, do furgão, o jardim ou a casa muitas vezes se estragavam, as pessoas na casa ficavam bravas, e a brincadeira logo era interrompida por causa da sua própria ansiedade.

O envio de cargas de diferentes tipos ocupou, com toda a sua riqueza de pormenores, uma boa parte da análise de Kurt.¹ Por vezes, seriam furgões buscando mercadoria do mercado ou levando-a para o mercado, por vezes seriam pessoas saindo para uma longa viagem com todos os seus pertences. Aqui, o curso subsequente de suas associações enquanto brincava mostrou que o que estava sendo representado era uma fuga e os artigos eram coisas que haviam sido apanhadas ou roubadas do corpo da mãe. As variações em torno de pontos de menor importância eram muito instrutivas. A supremacia de suas fantasias sádico-anais se expressava pelo uso da porta traseira para a entrega da mercadoria. Pouco tempo depois, Kurt fez a mesma coisa, mas dessa vez pela razão específica de que tinha que evitar a entrada da frente.² Pelas suas associações ao jardim da frente (os genitais femininos), revelou-se que sua fixação ao ânus era reforçada por seu desagrado pelos genitais femininos, desagrado esse

1 Por falar nisso, essa é uma brincadeira típica entre as crianças.

2 Nesta descrição, escolhi apenas uma ou duas das fantasias presentes envolvidas na brincadeira para ilustrar por meio do seu desenvolvimento o desenvolvimento das fantasias presentes no brincar em geral. O material mencionado era sustentado por um grande número de representações de vários tipos. Assim, por exemplo, as carretas que carregavam mercadoria para a cidade pegavam uma estrada que tinha o significado de ânus, como era mostrado por vários detalhes.

baseado em um medo a eles que tinha muitos determinantes; um determinante importante era uma fantasia de encontrar o pênis do pai enquanto este copulava com a mãe.

Esse medo, que muitas vezes tem um efeito inibidor, pode, contudo, também agir como um estímulo ao desenvolvimento de certas fantasias sexuais. A tentativa do menino de reter seus impulsos heterossexuais, apesar do medo ao pênis do pai e de sua fuga deste, pode também levar a peculiaridades na vida sexual do adulto. Uma fantasia típica de menino desse tipo — e que Kurt também externou — é a de copular com a mãe conjuntamente com o pai ou se revezando com este. Aqui podem estar envolvidas fantasias combinadas genitais e pré-genitais ou apenas predominantemente genitais. Nos jogos de Kurt, por exemplo, dois homenzinhos ou duas carretas entrariam por um portão ou em um edifício que representava o corpo da mãe (uma outra entrada seria o ânus da mãe). Esses dois homenzinhos muitas vezes se punham de acordo em entrar juntos ou se alternando; ou, então, um deles subjugaria ou passaria a perna no outro. Nessa luta, o homenzinho menor — Kurt — transformando-se em um gigante obteria a vitória e removeria o maior — o pai. Mas, logo depois, uma reação de ansiedade se manifestaria e ele usaria a outra entrada, a de trás, e desistiria da entrada da frente em favor do figura do pai. Este exemplo mostra como o medo à castração da criança impede o estabelecimento do seu estágio genital e fortalece sua fixação, ou melhor, regressão, a estados pré-genitais. Se a ansiedade da criança não for excessivamente forte, ela pode recorrer a muitos tipos de fantasias pertencentes ao nível genital além daquelas aqui mencionadas.

O que o indivíduo enquanto criança nos mostra nessas fantasias através do brincar emergirá nele na idade adulta como uma condição necessária da sua vida amorosa. As fantasias de Kurt dos dois homenzinhos entrando em um edifício por diferentes lados ou pelo mesmo lado, juntos ou se alternando, depois de brigar ou em concordância, apresentam as várias maneiras pelas quais um indivíduo vai de fato se comportar em uma situação “triangular” na qual ele é o terceiro elemento. Numa situação dessas ele pode, por exemplo, fazer o papel do “terceiro ofendido” ou do amigo da família que leva a melhor sobre o marido ou que briga com ele, e assim por diante. Por outro lado, outro efeito da ansiedade pode ser diminuir a frequência de brincadeiras deste tipo, que representam o coito, e esse efeito aparecerá mais tarde na vida na potência rebaixada ou perturbada do indivíduo em questão. Em que medida ele vai ser capaz de vivenciar as fantasias sexuais da infância mais tarde na vida vai depender também de outros fatores do seu desenvolvimento, especialmente suas experiências com a realidade. Mas, fundamentalmente, as condições sob as quais ele pode amar estão prefiguradas em cada pormenor nas fantasias expressas no seu brincar nos primeiros anos.

Pelo desenvolvimento dessas fantasias, pode-se ver que, à medida que os impulsos sexuais da criança avançam para o nível genital, sua capacidade de sublimação também se desenvolve. Kurt, por exemplo, fez uma casa que era para ser toda sua. A casa era a mãe, de quem ele gostaria de ser o único proprietário. Ao mesmo tempo, tudo que ele fazia não era suficiente para construir a casa bem e torná-la bonita.

Fantasias presentes no brincar deste tipo já delineiam o desprendimento dos objetos de amor que a criança efetuará mais adiante. Um outro pacietezinho meu costumava representar o corpo da mãe por meio de mapas. De início, ele queria folhas de papel cada vez maiores, para fazer os mapas tão grandes quanto possível; e então, depois de esta brincadeira ter sido interrompida por uma reação de ansiedade, pôs-se a fazer o oposto, ou seja, a fazer mapas muito pequenos. Pelo tamanho diminuto das coisas, ele procurava retratar uma dessemelhança e distanciamento do seu grande objeto original – a mãe – mas essa tentativa fracassou e seus mapas se tornaram de novo cada vez maiores até que por fim atingiram seu tamanho original, e uma vez mais ele teve que interromper seus desenhos por causa da ansiedade. Expressou a mesma idéia nas bonecas de papel que recortou. Revelou-se que a bonequinha que ele sempre acabava descartando em favor de uma maior era uma meninazinha amiga sua que ele estava tentando transformar em um objeto de amor no lugar da mãe. Assim, vemos que a capacidade do indivíduo de um desapego libidinal dos seus objetos na puberdade tem suas raízes nos primeiros anos da infância e que a análise da criança pequena é de grande ajuda na facilitação desse processo.

À medida que sua análise avança, o menino se torna progressivamente capaz de pôr em prática em jogos e sublimações as fantasias heterossexuais em que ousa lutar com o pai pela posse da mãe. Suas fixações pré-genitais diminuem e a própria luta muda muito em caráter. Seu sadismo diminui, o que facilita a luta, uma vez que desperta menos ansiedade e culpa nele. Assim, sua capacidade ampliada de realizar suas fantasias em brincadeiras de maneira calma e sem interrupções e de introduzir o elemento de realidade nelas mais satisfatoriamente é uma indicação de que ele possui os alicerces da potência sexual na vida futura. Essas mudanças no caráter de suas fantasias e brincadeiras vêm sempre acompanhadas por outras mudanças importantes em todo o seu comportamento, como, por exemplo, ser mais ativo e mais livre. Isto se vê através da remoção de inúmeras inibições nele e pela sua atitude diferente tanto com relação a seu ambiente mais imediato quanto ao mais distante.

Descrerei agora o desenvolvimento das fantasias ligadas ao brincar no curso da análise de uma menininha. Rita, com dois anos e nove meses, tinha uma grave inibição para brincar. A única coisa que fazia – e mesmo assim com muito desagrado e com inibições evidentes – era brincar com bonecas e

animaizinhos de brinquedo. Mesmo essa ocupação tinha um caráter claramente obsessivo. Consistia quase que inteiramente em lavar as bonecas e continuamente trocar as roupas delas de um modo compulsivo. No momento em que introduzia qualquer elemento de fantasia nessas atividades – isto é, assim que começava a brincar no sentido próprio da palavra –, ela tinha uma irrupção imediata de ansiedade e parava a brincadeira.¹ A análise revelou que sua atitude feminina e maternal era muito pobremente desenvolvida. Na sua brincadeira com a boneca, ela fazia o papel da mãe apenas em um grau mínimo; fundamentalmente, estava identificada com a boneca. O seu próprio medo agudo de se sujar ou ficar destruída por dentro, ou ficar malvada fazia que ela ficasse limpando a boneca com grande premência – boneca que representava a ela mesma – e trocando suas roupinhas. Apenas depois de seu complexo de castração ter sido parcialmente analisado é que transpirou que seu brincar obsessivo com a boneca bem no comecinho da análise já tinha dado expressão à sua ansiedade mais profunda, a saber, o medo de que a mãe tomasse as crianças dela e as levasse embora.

Na época em que seu complexo de castração estava em primeiro plano, Rita fez que um ursinho representasse o pênis que ela havia roubado do pai² e com cuja ajuda ela queria suplantar o pai na posse do amor da mãe. A ansiedade que vivenciou nessa parte da sua análise se instalou relacionada com fantasias masculinas desse tipo. Só depois de sua ansiedade profundamente enraizada referente à sua posição feminina e maternal ter sido analisada é que uma atitude verdadeiramente maternal em relação ao urso e à boneca se tornou aparente. Uma vez, quando estava beijando e abraçando o urso e chamando-o de nomes carinhosos, Rita disse: “Agora eu não estou nem um pouquinho infeliz,³ porque tenho afinal um filhinho muito querido.” O primado que ela havia agora atingido do estágio genital de uma atitude heterossexual e maternal se expressou de muitas maneiras, entre as quais sua atitude modificada em relação a seus objetos. A aversão pelo pai, antes tão pronunciada, deu lugar a uma afeição por ele.⁴

1 Referi-me nos capítulos I e II, em outro contexto, às causas mais profundas da ansiedade de Rita e à repressão das suas fantasias.

2 Rita costumava fingir que havia se livrado do guarda do trem e que agora ela estava viajando com o urso para a casa de uma mulher “boa” onde seria muito bem cuidada. Mas o guarda voltava e a ameaçava. Isso mostrava que o medo que sentia do pai, cujo pênis (o urso) ela havia roubado, impedia-a de manter sua identificação com ele.

3 Rita tinha períodos de profunda depressão durante os quais ela às vezes trazia à luz alguns sentimentos de culpa extraordinariamente fortes, e em outros sentava sozinha e chorava. Quando eu lhe perguntava por que estava chorando, respondia: “Porque estou muito infeliz”; e, se lhe perguntavam por que estava infeliz, respondia: “Porque estou chorando.”

4 Cf. capítulo II.

A razão pela qual podemos prever como será a vida sexual das crianças a partir do caráter e desenvolvimento das fantasias expressas no brincar se deve ao fato de que a totalidade de suas brincadeiras e sublimações está assentada sobre fantasias masturbatórias. Se, como eu penso, suas brincadeiras são um meio de expressar as fantasias masturbatórias e de encontrar uma vazão para elas, fica compreensível que o caráter de suas fantasias ao brincar indicará¹ a natureza de sua vida sexual futura; segue-se também que a análise de crianças é capaz não apenas de promover maior estabilidade e capacidade de sublimação na criança, mas também de assegurar um bem-estar mental e perspectivas de felicidade no adulto.

¹ Em seu ciclo de palestras "On the Technique of Psycho-Analysis", apresentadas em Berlim em 1923, Hanns Sachs mencionou a evolução das fantasias masturbatórias do estágio sádico-anal para o genital como um dos critérios que, na análise de um caso obsessivo, indica que o tratamento se completou.

Capítulo VII

AS ATIVIDADES SEXUAIS DAS CRIANÇAS

UMA das importantes conquistas da psicanálise é a descoberta de que as crianças têm uma vida sexual que encontra expressão tanto em atividades sexuais diretas quanto em fantasias sexuais.

Sabemos que a masturbação em bebês é uma ocorrência geral e que atividades masturbatórias são algo muito comumente difundido, em grau maior ou menor, até o período de latência, embora, naturalmente, dificilmente esperaríamos encontrar crianças, mesmo as muito pequenas, se masturbando abertamente. No período imediatamente precedente à puberdade e particularmente durante a própria puberdade, a masturbação se torna muito freqüente de novo. O período no qual as atividades da criança são menos pronunciadas é o período de latência. Isto se deve ao fato de que a dissolução do complexo de Édipo se faz acompanhar de uma diminuição das demandas pulsionais. Freud escreve:¹ “A principal tarefa durante o período de latência parece ser a de manter à distância a tentação de masturbar.” Essa sua afirmação parece apoiar a visão de que durante o período de latência a pressão do id ainda não diminuiu no grau normalmente aceito ou então que a força do sentimento de culpa da criança contra as demandas do id aumentou.

Na minha opinião, o forte sentimento de culpa que acompanha as atividades masturbatórias nas crianças refere-se na realidade às tendências destrutivas que encontram expressão nas fantasias masturbatórias.² É esse sentimento de culpa que cria uma premência nas crianças para pararem de se masturbar totalmente e que, se tiver êxito nisso, muitas vezes as leva a uma fobia de tocar. Que um medo desse tipo é uma indicação tão importante de perturbação no desenvolvimento quanto a masturbação obsessiva fica perfeitamente evidente nas análises de adultos, onde vemos como o medo excessivo de masturbação por parte do paciente freqüentemente leva a graves distúrbios em sua vida sexual. Perturbações desse tipo não podem, naturalmente, ser vistas na realidade na criança, já que elas só aparecem mais tarde na vida na forma de impotência ou de frigidez, segundo o sexo do indivíduo; mas sua existência pode ser inferida a partir da presença de certas outras dificuldades que são concomitantes invariáveis de um desenvolvimento sexual falho.

Análises de fobias ao toque mostram que uma supressão por demais completa da masturbação não apenas leva a todo tipo de sintomas, em particular

¹ Freud, *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*. S.E. 20, p. 116.

² Cf. capítulo VIII.

ao tique,¹ como também, na medida em que causa uma repressão excessiva das fantasias de masturbação, coloca um grave obstáculo no caminho da formação de sublimações – tarefa do período de latência de importância crucial do ponto de vista cultural.² Pois as fantasias de masturbação são não apenas a base de todas as atividades do brincar da criança como também um componente de todas as suas posteriores sublimações. Quando essas fantasias reprimidas são liberadas na análise, podemos ver a criança pequena a brincar e a criança mais velha a aprender e a desenvolver sublimações e interesses de todos os tipos; e, semelhantemente, se ela estava sofrendo de uma fobia a tocar, começará a se masturbar novamente. Também em casos de masturbação compulsiva,³ uma capacidade muito maior de sublimação será alcançada, junto com outras mudanças, segundo a extensão em que conseguirmos dissolver aquela compulsão. Nesse caso, contudo,⁴ a criança continuará a se masturbar, embora numa intensidade mais moderada e não obsessivamente. Assim, no que diz respeito à capacidade de sublimação e atividade masturbatória, a análise da masturbação obsessiva e a análise de fobias ao tocar levam ao mesmo resultado.

Pareceria, então, que o declínio do conflito edipiano normalmente anuncia um período no qual os desejos sexuais da criança são abrandados mas de modo algum completamente deixados; e uma quantidade moderada de masturbação de um tipo não-obsessivo é uma ocorrência normal em crianças de todas as idades.

Os fatores subjacentes à masturbação compulsiva estão em operação em ainda uma outra forma de atividade sexual infantil. Como já disse repetidas vezes, é algo bastante regular na minha experiência observar que crianças muito pequeninas estabelecem relações sexuais umas com as outras. Além do mais, análises de crianças dos períodos da latência e da puberdade têm mostrado em um grande número de casos que atividades mútuas desse tipo não param com o início da latência ou, em outros casos, são subitamente retomadas por um tempo. Descobriu-se que os mesmos fatores se encontravam operantes basicamente em cada situação. Ilustrarei isso por meio de dois casos, a saber, o

1 Cf. Ferenczi, "Psycho-Analytical Observations on Tic" (1919).

2 No meu artigo "Uma contribuição à psicogênese dos tiques" (1925, *Obras Completas*, I), descrevi uma causa de tique no decorrer de uma análise, na qual o paciente gradualmente se livrou do seu sintoma junto com o medo que tinha de se tocar, ao mesmo tempo que retomou sua antiga prática de masturbação, havia muito proibida, com o que produziu várias sublimações.

3 Quase sempre ocorre que a análise dessas fobias a se tocar leva o paciente a uma fase temporária de masturbação obsessiva, e vice-versa. Outro fato na masturbação obsessiva é o desejo do paciente, baseado no seu sentimento de culpa, de exibir esse seu hábito às pessoas ao seu redor. Isso também vale para crianças de todas as idades que se masturbam abertamente e ao que tudo indica de uma maneira desinibida.

4 Cf. capítulo III.

relacionamento entre dois irmãos de seis e de cinco anos e o de um menino de catorze com sua irmã de doze anos. Como eu analisei ambos os parceiros em cada caso, encontrei-me na posição de ter uma visão completa da interação de todos os fatores.

Os dois irmãos, Günther e Franz, haviam sido criados em circunstâncias pobres, mas não desfavoráveis. Os pais se davam bem e a mãe, embora tivesse que fazer ela mesma todo o trabalho da casa, tinha um interesse ativo e esclarecido pelos filhos. Mandou Günther para ser analisado em razão de seu caráter incomumente inibido e tímido e de sua evidente falta de contato com a realidade. Ele era uma criança furtiva e extremamente desconfiada, aparentemente incapaz de qualquer sentimento de afeição. Franz, por outro lado, era agressivo, excessivamente excitável e difícil de se lidar. Os irmãos davam-se muito mal, mas de modo geral Günther parecia ceder espaço para o irmão menor.¹ Na análise dos dois, pude retraçar seus atos sexuais mútuos até as idades de cerca de três anos e meio e dois anos e meio respectivamente,² mas é bastante provável que eles tenham começado ainda mais cedo. A análise revelou que, conquanto nenhum dos dois tivesse qualquer sentimento de culpa consciente sobre esses atos (embora fossem muito cuidadosos em escondê-los), ambos sofriam de um pesado sentimento de culpa no inconsciente. Para o irmão mais velho, que havia seduzido o menor e por vezes forçara-o a executá-los, os atos — que compreendiam *fellatio* mútuo, masturbação e tocar o ânus com os dedos — eram equivalentes a castrar o irmão (o *fellatio* significava arrancar a dentadas o pênis do irmão) e a destruir totalmente todo o seu corpo, cortando-o em pedaços e rasgando-o, envenenando-o ou queimando-o, e assim por diante. Uma análise das fantasias que acompanhavam os atos mostrou que eles não apenas representavam ataques destrutivos ao irmão menor, mas que este representava o pai e a mãe de Günther unidos no ato sexual. Assim, o seu comportamento era em certo sentido uma verdadeira dramatização, embora sob forma mitigada, de suas fantasias masturbatórias sádicas contra os pais.³ Além disso, ao fazer essas coisas ao irmão [menor], às vezes pela força, Günther estava procurando se certificar de que ele também levaria a melhor na sua perigosa luta com os pais. Seu esmagador medo dos pais aumentava seu impulso de destruí-los e os subsequentes ataques executados contra eles em fantasia tornavam os pais ainda mais aterrorizadores. Ademais, seu medo de que o irmão pudesse traí-lo intensificava

1 A análise revelou a presença de fortes traços psicóticos nos dois meninos. Mas aqui estamos concentrados apenas na análise das suas relações sexuais.

2 Por essa época, a mãe havia notado uma ou duas ocorrências do gênero.

3 Em seu livro *Der Schrecken* (1929), Reik apontou que a ansiedade aumenta os sentimentos de ódio.

seu ódio por ele, assim como o seu desejo de matá-lo por meio das suas práticas com ele.

Günther, que tinha um extraordinário sadismo, tinha uma vida sexual quase que inteiramente desprovida de elementos positivos. Na sua fantasia,¹ os vários procedimentos sexuais que empreendia não passavam de uma série de torturas cruéis e sutis, concebidas para no fim levar o objeto à morte. Suas relações com o irmão continuamente despertavam sua ansiedade nessa direção e serviam para aumentar aquelas mesmas dificuldades que haviam levado a um desenvolvimento psicosssexual completamente anormal nele.

Quanto ao irmão menor, Franz, seu inconsciente tinha uma clara concepção do significado inconsciente dos atos e, em concordância com isso, seu terror de ser castrado e morto pelo irmão mais velho foi intensificado a um grau exagerado. Contudo, ele nunca havia se queixado a ninguém ou de algum modo permitido que as relações entre eles fossem descobertas. O menor reagia a essas atividades que o aterrorizavam com uma grave fixação masoquista e com sentimento de culpa, ainda que ele fosse o que havia sido seduzido. Seguem-se algumas das razões para essa atitude.

Em suas fantasias sádicas, Franz se identificava com o irmão que o violentava e, desse modo, obtinha satisfação de suas tendências sádicas, as quais, como sabemos, são uma das fontes do masoquismo. Porém, ao identificar-se desse modo com o objeto do seu medo, ele estava também procurando dominar sua ansiedade. Na fantasia, era ele agora o assaltante, e o inimigo que ele subjugava era seu id² e também o pênis do irmão, internalizado e que representava o pênis do pai — o seu superego perigoso — e que ele via como um perseguidor. Esse perseguidor seria destruído dentro dele pelos ataques que estavam sendo feitos a seu próprio corpo.^{3,4}

1 Cf. meu artigo "Estágios iniciais do conflito edipiano" (1928). Em sua total falta de quaisquer formações reativas assim como em muitos outros aspectos, essas fantasias se assemelham às ações sádicas de criminosos. Günther não sentia nenhum remorso ou pesar, apenas medo à retaliação. Mas esse medo era para ele um incentivo constante para que repetisse suas atividades sexuais. Devido a seu caráter extremamente anormal, no qual as pulsões destrutivas predominavam tão acenuadamente sobre as libidinais a ponto de o seu comportamento sexual ser igualado a ações criminosas (e não devemos esquecer que, entre criminosos adultos, atos sexuais perversos freqüentemente acompanham atos criminosos), seu temor à retaliação, como vimos, pressionava-o a remover o seu objeto do caminho. Toda vez que Günther cometia violência com o irmão, ele recebia o reassuramento de que ele próprio não era a vítima.

2 Cf. meu artigo "Personificação no brincar das crianças" (1929), onde esses mecanismos são extensamente examinados.

3 No capítulo XI, eu me aprofundarei mais nesse mecanismo específico, que me parece ser fundamental na formação do masoquismo feminino.

4 Em seu artigo "Psychotic Mechanisms in Cultural Development" (1930), Melitta Schmideberg assinalou que, entre os povos primitivos, a prática de expulsão da doença pela violência visa à

Mas, já que o menino não podia manter essa aliança com um superego externo cruel contra seu id e seus objetos internalizados, porque ela constituía uma ameaça grande demais para seu ego, seu ódio era continuamente desviado para os objetos externos – que também representavam o seu próprio ego débil e odiado – de modo tal que ele, por exemplo, era brutal com crianças mais novas e mais fracas do que ele. Esses deslocamentos explicavam o ódio e a raiva que ele mostrava por vezes durante a sua hora de análise. Ele, por exemplo, me ameaçava com uma colher de pau, querendo enfiá-la para dentro da minha boca e chamando-me de pequena, estúpida e fraca. A colher simbolizava o pênis do irmão quando era enfiado à força dentro da sua própria boca. Ele havia se identificado com o irmão e, desse modo, voltou o ódio pelo irmão contra o seu próprio *self*. Ele repassava sua raiva contra si próprio por ser pequeno e fraco para outras crianças menos fortes do que ele e, incidentalmente, para mim na situação de transferência. Alternando com o emprego desse mecanismo, costumava em fantasia reverter suas relações com o irmão mais velho de forma tal que pudesse enxergar os ataques de Günther a ele como algo que ele, Franz, fazia a Günther. Uma vez que em suas fantasias sádicas – e isto se aplica tanto a Franz quanto a Günther – o irmão era ao mesmo tempo um substituto para os pais, ele era colocado na posição de ser o cúmplice do irmão em um ataque conjunto aos pais e, conseqüentemente, partilhava com Günther o sentimento de culpa inconsciente e o medo de ser descoberto por eles. Tinha, portanto, assim como o irmão, um forte motivo inconsciente para manter secreto todo aquele relacionamento.

Um grande número de observações desse tipo levou-me à conclusão de que é a pressão excessiva por parte do superego que determina uma instigação compulsiva das atividades sexuais, da mesma forma que determina uma completa supressão delas; quer dizer, a ansiedade e um sentimento de culpa reforçam fixações libidinais e intensificam desejos libidinais.¹ Um sentimento de culpa excessivo e uma ansiedade muito grande parecem *impedir* um abrandamento das necessidades pulsionais da criança quando o período de latência se instala. E, devemos acrescentar, na latência até mesmo uma atividade sexual diminuída suscita excessivas reações de culpa. A estrutura e as dimensões da neurose da criança determinarão o resultado da luta no período de latência. Uma fobia a

superação do medo que o paciente tem do demônio dentro dele próprio (o pênis introjetado do pai).

¹ Sobre esse ponto, tratado mais pormenorizadamente no capítulo VIII, encontro-me de acordo com Reik, que, em seu "Libido und Schuldgefühl" (1929), assinalou que em certos casos a ativação do sentimento de culpa pode trazer um fortalecimento da libido e uma ampliação da satisfação pulsional e que, nesses casos, um aumento da ansiedade que vem de uma consciência pesada pode na realidade ocasionar a satisfação pulsional.

tocar-se, por um lado, e masturbação obsessiva por outro são os dois extremos de uma série complementar que apresenta um número quase infinito de graduações e variações possíveis do resultado final.

Ficou claro no caso de Günther e Franz que a compulsão que sentiam a ter relações sexuais um com o outro era determinada por um fator que pareceria ter um significado geral para a compulsão à repetição. Quando a ansiedade diz respeito a um perigo irreal dirigido ao interior do seu corpo, o indivíduo se vê impelido a transformar aquele perigo em um perigo real e externo. (No presente caso, o medo que Franz tinha do pênis internalizado do irmão enquanto um perseguidor e o medo aos pais “maus” internalizados premiam-no a deixar-se ser assaltado pelo irmão.) Ele continuamente criará uma situação externa de perigo desse tipo, de um modo compulsivo, na medida em que o medo da situação de perigo real,¹ de qualquer forma, não é tão grande quanto a ansiedade que ele sente a respeito do interior de seu corpo, e com a qual também pode lidar de uma maneira melhor.

Teria sido impossível pôr um paradeiro por meios externos às relações sexuais dos irmãos, na medida em que a casa deles não era suficientemente grande para que cada um tivesse o próprio quarto. E mesmo que uma medida como essa fosse praticável, segundo a minha experiência ela teria falhado num caso como esse, uma vez que a compulsão era tão forte dos dois lados. Como se descobriu, toda vez que eles ficavam sós mesmo que por alguns minutos, usavam o tempo para algum tipo de toque sexual mútuo que tinha o mesmo significado para o inconsciente deles que um desempenho completo dos seus vários atos, imaginados como algo sádico. Foi só depois de muita análise dos dois meninos, durante a qual eu por nenhum momento tentei influenciá-los a desistir de sua prática,² mas me restringi a analisar, trazendo à luz a causa determinante das relações sexuais entre eles, que as suas atividades sexuais gradualmente começaram a mudar, tornando-se de início menos compulsivas no seu caráter e, por fim, cessando completamente. A essa altura, tornou-se evidente que os dois não haviam ficado indiferentes com relação a elas, e sim que o sentimento de culpa deles, à medida que se tornava menos agudo, premia-os a renunciar a tais

1 M. N. Searl assinalou o mecanismo de fuga para a realidade no seu artigo “The Flight to Reality” (1929).

2 Devo observar que nesse caso particular, em que as conseqüências malignas das relações entre os meninos eram tão marcantes, eu não achei nada fácil ater-me à minha regra absoluta de me abster de qualquer interferência desse tipo. E, no entanto, foi precisamente esse caso que me trouxe a prova mais convincente da inutilidade de qualquer medida educacional por parte do analista. Mesmo que eu fosse capaz de pôr um fim à prática deles — o que eu não era —, não teria feito nada em relação à questão essencial de remover os determinantes subjacentes da situação e, assim, dar uma nova direção a todo o curso do desenvolvimento até esse ponto tão falho desses meninos.

práticas. Se, por um lado, uma ansiedade e um sentimento de culpa avassaladores originados em um estágio arcaico de desenvolvimento haviam levado a uma compulsão, ou seja, a um reforçamento da fixação, por outro, um sentimento de culpa abrandado mostrou-se de um outro modo, capacitando-os a abrir mão das mútuas relações sexuais. Lado a lado com a alteração gradual e finalmente o encerramento das práticas sexuais, a atitude pessoal de um com relação ao outro, que anteriormente fora hostil e raivosa, deu lugar a uma relação fraterna normal e amistosa.

Com respeito ao segundo caso, será suficiente que eu mencione os fatos e afirme que, por diferente que seja nos pormenores, os mesmos fatores do caso anterior encontravam-se atuantes. Ilse, de doze anos, e Gert, de treze anos e meio, costumavam de tempos em tempos se engajar em atos semelhantes a um coito e que aconteciam de repente, e muitas vezes depois de longos intervalos. A menina não demonstrava nenhum sentimento de culpa consciente a esse respeito, mas o menino, que era muito mais normal, se sentia muito culpado. A análise das duas crianças mostrou que eles tinham tido relações sexuais um com o outro na mais remota infância, que só foram temporariamente interrompidas no início do período de latência; um esmagador sentimento de culpa gerou um impulso obsessivo nos dois, que os fazia esporadicamente repetir tais atos. Durante o período de latência,¹ os atos, tais como foram executados na infância remota, tornaram-se não apenas menos freqüentes como também mais limitados no seu campo de variação. As crianças haviam desistido do *fellatio* e *cunnilingus* e por um certo tempo não foram além de se tocarem e se inspecionarem mutuamente. Contudo, durante a pré-puberdade, elas começaram a ter um contato semelhante ao coito novamente. Foi o irmão que iniciou esses atos e eles eram de caráter compulsivo. Costumava praticá-los sob um impulso súbito e nunca pensava sobre eles antes ou depois. Ele costumava mesmo “esquecer” completamente o evento nos intervalos. Tinha uma amnésia parcial desse tipo para um certo número de coisas associativamente ligadas com essas relações sexuais, em especial com respeito à sua infância arcaica. No que se refere à menina, ela fora muitas vezes o parceiro ativo na tenra infância, mas mais tarde ela só desempenhou o papel passivo.

¹ Tenho observado também em outros casos em que uma troca sexual deste tipo se prolongou latência adentro que apenas uma parte dos atos originais continua (mais freqüentemente *fellatio* e *cunnilingus* são na sua maior parte abandonados), e mesmo esse remanescente é executado mais raramente — em geral apenas muito ocasionalmente. Contudo, no inconsciente da criança ela terá repetido a relação original e todos os atos desempenhados naquela oportunidade. Por exemplo, depois de uma tentativa de ter um coito com o irmão, Ilse desenvolveu uma irritação ao redor da boca. Essa irritação era uma expressão de seu sentimento de culpa pelo *fellatio* que costumava praticar quando era pequenina juntamente com outros atos sexuais, mas que abandonara havia já muito tempo.

À medida que, sob a ação da análise, as causas mais profundas dessa compulsão começaram a emergir nas duas crianças, ela foi gradualmente sendo resolvida em ambas, até que no fim a relação sexual entre elas cessou completamente. Como no caso anterior, suas relações sociais, que originalmente eram muito ruins, mostraram uma melhora notável.

Nesses dois casos e em outros semelhantes, o levantamento da compulsão é efetuado simultaneamente a muitas mudanças importantes e inter-relacionadas. A diminuição gradual analiticamente induzida do sentimento de culpa [da criança] se faz acompanhar de um decréscimo do sadismo e de uma emergência mais forte da fase genital. Essas mudanças se tornam evidentes em mudanças correspondentes nas fantasias masturbatórias [da criança] e, na criança menor, também nas suas fantasias presentes no brincar.

Durante as análises de crianças na época da puberdade, uma alteração a mais ocorre nas fantasias masturbatórias. Por exemplo, Gert não tinha quaisquer fantasias masturbatórias; mas, no curso de sua análise, ele começou a ter uma acerca de uma menina cujo corpo nu era visível, embora não a cabeça. Num estágio posterior, a cabeça começou a aparecer e foi se tornando cada vez mais distinta, até que finalmente tornou-se reconhecível como sendo a da sua irmã. Contudo, por essa ocasião, sua compulsão já havia cedido e suas relações sexuais com a irmã haviam cessado completamente. Isso revela a conexão entre a repressão excessiva de seus desejos e fantasias sobre a irmã e seu impulso obsessivo de ter relações sexuais com ela. Mais adiante, suas fantasias sofreram ainda mais uma mudança e ele via outras meninas, desconhecidas, em sua fantasia. Por fim, ele tinha fantasias sobre uma menina em particular, uma amiga da irmã. Essa alteração gradual registrou o processo de desapego libidinal da irmã que estava em curso — processo que não podia ocorrer até que sua fixação compulsiva nela, mantida por seu excessivo sentimento de culpa, fosse removida no curso da análise.¹

Em geral, no que concerne à existência de relações sexuais entre crianças, em especial entre irmãos e irmãs, posso dizer com base em minhas observações que elas são a regra durante a primeira infância, mas que só se prolongam até o período de latência e puberdade se o sentimento de culpa da criança for excessivo e não tiver sido elaborado com êxito.² Tanto quanto podemos julgar, o efeito do sentimento de culpa durante o período de latência é o de permitir que a criança continue a se masturbar, embora em grau menor do que antes, mas ao mesmo

1 Gert chegou a mim por conta de certas dificuldades neuróticas de um tipo não muito grave. Sua análise durou um ano. Três anos depois, tive notícias de que ele estava bem.

2 Seja em que caso for, creio que essas relações são muito mais freqüentes mesmo durante a latência e a puberdade do que habitualmente se supõe.

tempo de fazê-la abandonar suas atividades sexuais com outras crianças, os próprios irmãos e irmãs ou não, por serem uma dramatização excessivamente realista dos seus desejos incestuosos e sádicos. Durante a puberdade, o movimento de afastamento dessas relações continua, em conformidade com os objetivos desse período que envolvem um desprendimento dos objetos incestuosos. Porém, em um estágio posterior da puberdade, o indivíduo entrará normalmente em relações com novos objetos – relacionamento esse baseado no seu progressivo desprendimento dos velhos objetos e em diferentes tendências que atuam contra o incesto.

A questão que surge agora é em que medida é possível impedir que relações dessa natureza venham a ocorrer. Parece altamente duvidoso que isso seja possível sem causar bastante dano de outras formas, uma vez que, por exemplo, as crianças teriam que ser mantidas sob uma vigilância regular e sofreriam um grave cerceamento da sua liberdade; e também, em todo caso, por mais estritamente que elas fossem vigiadas, sempre poderia acontecer. Além do mais, embora experiências antigas como essas possam fazer muito mal em alguns casos, em outros podem influenciar favoravelmente o desenvolvimento geral da criança. Pois, além de satisfazer a libido da criança e o seu desejo por conhecimento sexual, relações desse tipo servem à importante função de reduzir seu excessivo sentimento de culpa. As fantasias ligadas a essas relações estão baseadas em fantasias de masturbação sádicas que geram os mais intensos sentimentos de culpa; por esse motivo, o fato de que suas fantasias condenáveis contra os pais são partilhadas por um parceiro lhe dá o sentimento de ter um aliado, e isto alivia grandemente o peso de sua ansiedade.¹ Por outro lado, uma relação desse tipo dá origem a ansiedade e a um sentimento de culpa por si mesma. Se o seu efeito será em última instância bom ou mau – se protegerá a criança da ansiedade ou se a aumentará – parece depender da extensão do seu próprio sadismo e mais particularmente da atitude do parceiro. Por meu conhecimento a partir de muitos casos, eu diria que, onde predominam fatores positivos e libidinais, tal relação tem uma influência favorável sobre as relações de objeto e na capacidade de amar da criança;² mas, onde predominam impulsos destrutivos e mesmo atos de coerção de um dos lados, isso pode prejudicar seriamente todo o desenvolvimento da criança.

Na questão das atividades sexuais das crianças – como em algumas outras questões –, o conhecimento psicanalítico tem-nos mostrado a importância supre-

1 Em seu livro *Gemeinsame Tagträume* (1924) Hanns Sachs faz uma observação a esse respeito, de que quando fantasias ou devaneios incestuosos são partilhados o sentimento de culpa é abrandado.

2 Cf. capítulos XI e XII para um exame mais completo desses fatores.

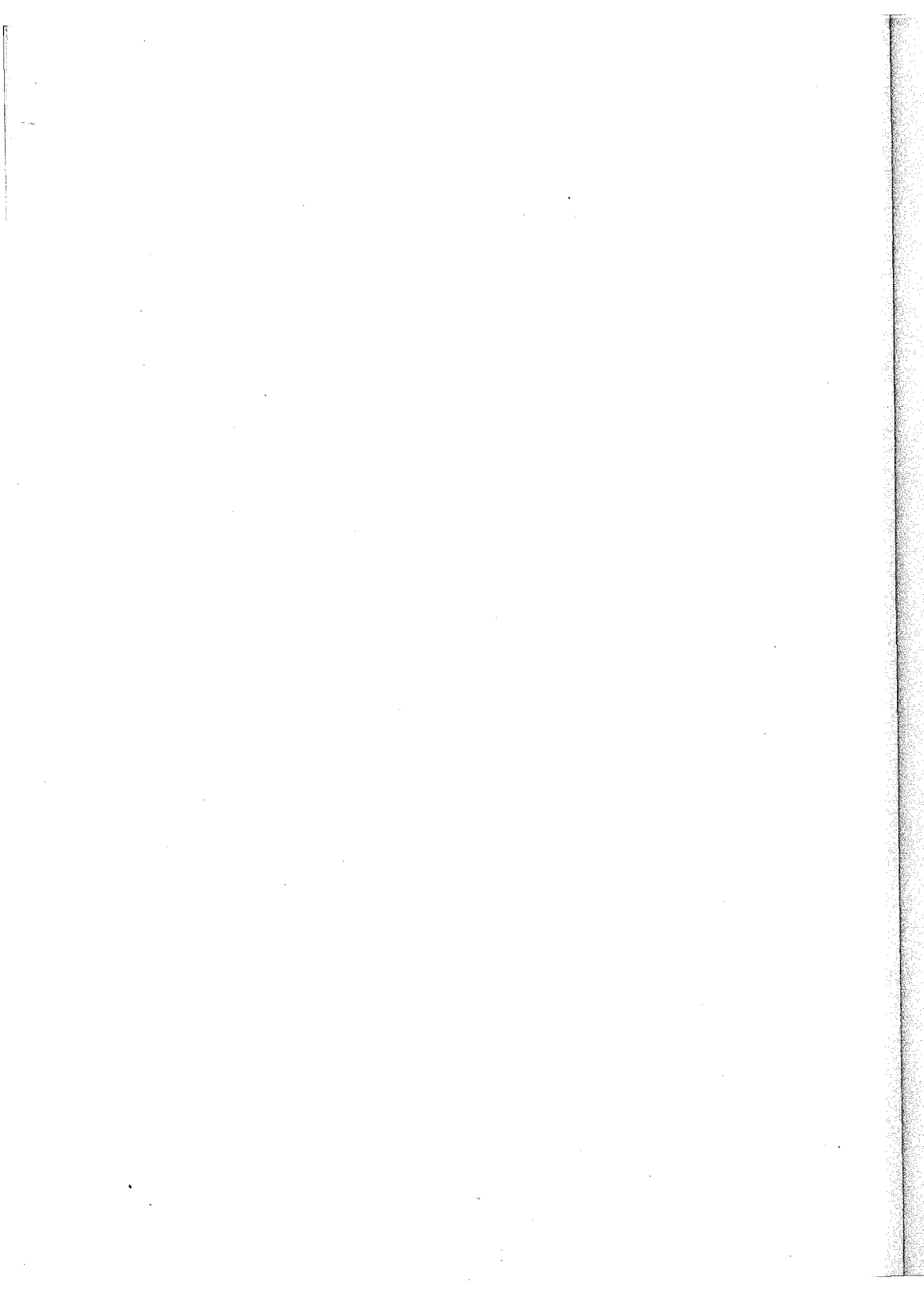
ma de certos fatores de desenvolvimento, mas sem nos oferecer a possibilidade de sugerir quaisquer medidas realmente confiáveis de tipo profilático. Freud diz nas *Introductory Lectures*:¹ “Esses fatos têm um certo interesse do ponto de vista da educação, que visa à prevenção das neuroses por meio de uma intervenção em um estágio bem inicial no desenvolvimento sexual das crianças. Na medida em que se focalize a atenção principalmente nas experiências sexuais infantis, costumamos supor que fizemos tudo para a profilaxia das doenças nervosas ao cuidar que o desenvolvimento da criança seja retardado e que ela seja poupada de experiências desse tipo. Já sabemos, contudo, que as precondições para a causação das neuroses são complexas e não podem ser influenciadas em geral, se levarmos em consideração apenas um único fator. A proteção estrita dos pequenos perde o seu valor porque é impotente contra o fator constitucional. Além disso, é mais difícil de ser realizada do que os educadores imaginam e traz consigo dois novos perigos que não devem ser subestimados: o fato de que pode conseguir demais — pode encorajar um excesso de repressão sexual, com resultados danosos — e o fato de que pode lançar a criança na vida sem qualquer defesa contra o assalto das exigências sexuais que encontrará na puberdade. Assim sendo, permanece extremamente duvidoso em que medida a profilaxia na infância pode ser efetuada com vantagem, e se uma atitude modificada quanto à situação imediata não poderia oferecer um ângulo de abordagem melhor para a prevenção das neuroses.”

¹ *Introductory Lectures on Psycho-Analysis* (1918), S.E. 16, p. 364.



Parte II

SITUAÇÕES DE ANSIEDADE ARCAICAS
E SEUS EFEITOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO
DA CRIANÇA



Capítulo VIII

ESTÁGIOS INICIAIS DO CONFLITO EDIPIANO E DA FORMAÇÃO DO SUPEREGO

PRETENDO nos capítulos seguintes fazer uma contribuição para o nosso conhecimento da origem e estrutura do superego. As conclusões teóricas que apresento se baseiam em análises reais de crianças pequenas que me possibilitaram ter uma visão direta dos processos mais arcaicos do desenvolvimento mental. Essas análises mostraram que as frustrações orais liberam os impulsos edipianos e que o superego começa a se formar ao mesmo tempo.¹ Os impulsos genitais ficam de início despercebidos, uma vez que normalmente eles não se manifestam em confronto com os impulsos pré-genitais até o terceiro ano de vida. Este é o início daquele período de desenvolvimento que se caracteriza por uma demarcação distinta das tendências sexuais e que é conhecido como o florescimento inicial da sexualidade e a fase do conflito edipiano.

Nas páginas que se seguem, esboçarei os processos de desenvolvimento que precedem essa expansão inicial da sexualidade e tentarei mostrar que os estágios iniciais do conflito edípico e da formação do superego se estendem, grosseiramente, da metade do primeiro ano até o terceiro ano da vida da criança.

Normalmente, o prazer do bebê em sugar é substituído pelo prazer em morder. A falta de satisfação no estágio oral de sugar aumenta a necessidade de satisfação no estágio oral de morder.² A opinião de Abraham de que a impossibilidade da criança de obter suficiente prazer no seu período de sugar é determinada pela situação de alimentação é corroborada sem dúvida alguma pela observação analítica geral. Sabemos também que essa situação é um dos fatores fundamentais nas doenças e nas deficiências de desenvolvimento das crianças. Não obstante, condições de alimentação desfavoráveis, que podemos encarar como frustrações externas, não parecem ser a única causa para a falta de prazer da criança no estágio de sugar. Isto pode ser visto no fato de que algumas crianças não têm desejo de sugar — são “mamadores preguiçosos” — embora recebam suficiente alimento. A incapacidade deles de obter satisfação

1 Cf. meu artigo “Estágios iniciais do conflito edipiano” (1928, *Obras Completas*, 1).

2 Em seu artigo “The Influence of Oral Erotism on Character Formation” (1924), Abraham assinalou (p. 397) que o excesso de satisfação bem como a falta dela no período de sugar podem levar a uma fixação especialmente forte no prazer em morder. Em suas “Notes on Oral Character-Formation” (1925), Edward Glover coloca uma ênfase especial na importância da frustração oral para uma fixação desse tipo, uma vez que ele acredita que sempre que um excesso de satisfação oral leva a conseqüências traumáticas outros fatores estão operando também. Também a meu ver os resultados são essencialmente diferentes nos dois casos.

de sugar é, creio eu, a conseqüência de uma frustração interna e deriva, na minha experiência, de um sadismo oral anormalmente aumentado.¹ Ao que tudo indica, esses fenômenos do desenvolvimento arcaico já são a expressão da polaridade entre as pulsões de vida e as pulsões de morte. Podemos encarar a força da fixação da criança no nível oral de sucção como uma expressão da força da sua libido e, de modo semelhante, a emergência muito cedo e poderosa do seu sadismo oral como um sinal de que seus componentes pulsionais destrutivos rompem o equilíbrio.

Como Abraham² e Ophuijsen assinalaram, um reforço por parte das fontes constitucionais das zonas que estão envolvidas no morder, tais como os músculos da mandíbula, é um fator fundamental na fixação do bebê no nível sádico-oral. As deficiências mais sérias de desenvolvimento e doenças psíquicas surgem ali onde as frustrações externas — isto é, condições de alimentação desfavoráveis — coincidem com um sadismo oral constitucionalmente fortalecido que prejudica o prazer do bebê no sugar. Inversamente, um sadismo oral que não se estabelece nem cedo demais nem muito violentamente (e isso pressupõe que o estágio de sucção seguiu seu curso de modo satisfatório) parece ser uma condição necessária para o desenvolvimento normal [da criança].³

Se for esse o caso, fatores temporais assumirão uma nova importância lado a lado com fatores quantitativos. Se o aumento nas tendências sádico-orais da criança se dá de modo excessivamente violento, suas relações de objeto e a formação de seu caráter serão dominadas pelo seu sadismo e ambivalência,⁴ e, se ele se estabelecer muito de início, seu ego se desenvolverá cedo demais. Como sabemos, um fator na gênese da neurose obsessiva é o desenvolvimento do ego antes da libido.⁵ Uma causa fundamental de um desenvolvimento precoce do

1 Erna (cf. capítulo III) era um caso desse tipo. Ela havia repetidamente machucado o seio da mãe com mordidas quando era ainda muito pequena e muito antes de ter dentes. Também fora uma lactente preguiçosa quando bebê. Já encontrei outros casos também de um sadismo oral anormalmente forte no qual o período de sucção não ocasionara nenhuma perturbação ou dificuldade aparente mas que fora na realidade completamente insatisfatório para a criança. Novamente, temos casos em que sérias perturbações externas naquele período levaram não a um sadismo oral anormalmente intenso mas a uma forte fixação no estágio oral de sucção. Assim, Ruth (capítulo III), que tinha uma forte fixação oral de sucção desse tipo, passara meses esfomeada enquanto bebê porque sua mãe tinha muito pouco leite. Outro paciente, que nunca fora amamentado ao seio e sim à mamadeira, mostrava um forte sadismo oral, é bem verdade, mas também tinha uma forte fixação no estágio oral de sucção.

2. Abraham, "A Short Study of the Development of the Libido" (1924), p. 451.

3 Outro fator de desenvolvimento de importância básica é, vim a descobrir, a maior ou menor capacidade do ego imaturo de tolerar ansiedade. Esse fator será discutido mais adiante.

4 Cf. Abraham, "The Influence of Oral Erotism on Character-Formation" (1924) (p. 398); também Edward Glover, "The Significance of the Mouth in Psycho-Analysis" (1924).

5 Cf. Freud, "The Predisposition to Obsessional Neurosis" (1913).

ego pode ser vista em um aumento prematuro e excessivo do sadismo oral, que exercerá uma grande pressão sobre esse ego ainda imaturo.

Com relação à origem da ansiedade, Freud ampliou a sua concepção original e agora dá apenas uma validade muito limitada à hipótese de que a ansiedade surge de uma transformação direta da libido. Ele mostra que, quando o bebê que suga está com fome, ele sente ansiedade como resultado de um aumento de tensão causado por sua necessidade, porém essa situação de ansiedade arcaica tem um protótipo ainda anterior. Diz ele: “A situação de não-satisfação em que quantidades de estimulação sobem a uma altura desprazerosa ... deve ser análoga para o bebê à experiência de nascer – deve ser uma repetição da situação de perigo. (1) que ambas as situações têm em comum é a perturbação econômica suscitada por um acúmulo de quantidades de estimulação que exigem que sejam descarregadas. É esse fator, então, que se torna a essência real do ‘perigo’. Em ambos os casos, a reação de ansiedade se instaura”.¹ Por outro lado, ele sente dificuldades em conciliar o fato “de que a ansiedade sentida nas fobias é uma ansiedade do ego e surge no ego, e que não emerge da repressão e sim, pelo contrário, põe em marcha a repressão”² com a sua primeira afirmação de que em certos casos a ansiedade surge de uma tensão da libido. A suposição³ de que “quando o coito é perturbado ou a excitação sexual interrompida ou forçada a abstinência o ego fareja certos perigos aos quais reage com ansiedade” não oferece a seu ver uma solução satisfatória da contradição. Em uma passagem posterior, ele mais uma vez volta aos problemas a partir da discussão de outros pontos. Relata a emergência da ansiedade a “uma situação análoga ao nascimento... em que o ego se sente indefeso face à uma demanda pulsional constantemente crescente – o determinante original e mais arcaico da ansiedade.”⁴ Define como sendo o núcleo da situação de perigo a “admissão do desamparo em face dele [o perigo] –desamparo físico se o perigo for real e desamparo psíquico se ele for pulsional”.⁵

O exemplo mais claro de transformação de libido não satisfeita em ansiedade é, creio, a reação do lactente às tensões causadas pelas necessidades físicas. Tal reação, contudo, é sem dúvida não apenas de ansiedade mas também de fúria.⁶ É difícil dizer em que momento a fusão das pulsões destrutivas e libidinais ocorre. Existe uma boa quantidade de evidência para a visão de que ela existiu

1 *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), S.E. 20, p. 137.

2 *Ibid.*, p. 110.

3 *Ibid.*, p. 110.

4 *Ibid.*, p. 144.

5 *Ibid.*, p. 166.

6 Cf. Ferenczi, “The Problem of the Acceptance of Unpleasant Ideas” (1926). Em seu artigo, “The Problem of Melancholia” (1928), Radó assinalou a importância da fúria na reação do bebê à fome, mas as inferências que ele extraiu daí são diferentes das que eu apresentarei nas páginas seguintes.

desde o nascimento e que a tensão causada pela necessidade serve meramente para fortalecer as pulsões sádicas do bebê. Sabemos, contudo, que a pulsão destrutiva se dirige contra o próprio organismo e deve, portanto, ser encarada como um perigo pelo ego. Acredito que é esse perigo que é sentido pelo indivíduo como ansiedade.¹ Portanto, a ansiedade se originaria da agressão.² Mas, uma vez que, como sabemos, a frustração libidinal intensifica as pulsões sádicas, a libido não satisfeita, segundo esta visão, indiretamente liberaria a ansiedade ou a aumentaria. Com respeito a essa teoria, a sugestão de Freud de que o ego fareja um perigo na abstinência seria uma solução do problema no fim das contas. Minha única reserva é que o perigo que ele chama de “desamparo psíquico – se ele [o perigo] for pulsional” provém das pulsões destrutivas.

Freud nos diz que a libido narcisista do organismo lança a pulsão de morte para fora em direção aos seus objetos com a finalidade de evitar que ele, organismo, se destrua a si próprio. Ele considera esse processo fundamental para as relações do indivíduo com seus objetos e no mecanismo da projeção. Prossegue dizendo: “Uma outra porção [da pulsão de morte] não partilha dessa transposição para fora; permanece dentro do organismo e, com a ajuda da excitação sexual que a acompanha, acima descrita, se torna ali libidinalmente ligada. É nessa porção que temos que reconhecer o masoquismo erógeno original.”³

Parece-me que o ego tem ainda um outro meio de controlar aqueles impulsos destrutivos que ainda permanecem no organismo. Pode mobilizar uma parte deles como uma defesa contra a outra parte. Desse modo o id sofrerá uma cisão que é, creio eu, o primeiro passo na formação das inibições pulsionais e do superego e que pode ser o mesmo que a repressão primária.⁴ Podemos supor

1 Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), Freud considera que em alguns casos uma certa quantidade de ansiedade pulsional que foi liberada da pulsão destrutiva pode entrar na ansiedade real. Suas verdadeiras palavras são: “Pode muitas vezes acontecer que, embora uma situação de perigo seja corretamente avaliada em si mesma, certa quantidade de ansiedade pulsional se acrescente à ansiedade realista. Nesse caso, a demanda pulsional da qual o ego se retrai é uma demanda masoquista: a pulsão de destruição dirigida contra o próprio sujeito. Talvez um acréscimo desse tipo explique casos nos quais as reações de ansiedade são exageradas, inopertunas ou paralisantes” (S.E. 20, p. 168n.).

2 Desde que escrevi este livro, descobri que Therese Benedek, começando por uma linha de aproximação diferente, também chegou à conclusão de que a ansiedade se origina na pulsão destrutiva. Diz ela: “A ansiedade, portanto, não é um medo da morte mas a percepção da pulsão de morte que foi liberada no organismo – a percepção do masoquismo primário” (“Todestrieb und Angst”, 1931).

3 “The Economic Problem in Masochism” (1924), S.E. 19, pp. 163/4.

4 Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926) (S.E. 20, p. 94), Freud escreve: “Não podemos presentemente dizer se é talvez a emergência do superego que fornece o tempo de demarcação entre a repressão primária e repressões posteriores. De todo modo, as primeiras erupções de ansiedade, que são de um tipo muito intenso, ocorrem antes de o superego ter se diferenciado. É altamente provável que as causas precipitadoras imediatas das repressões primárias sejam fatores

que uma cisão desse tipo é viabilizada pelo fato de que, tão logo o processo de incorporação tenha se iniciado, o objeto incorporado se torna o veículo de defesa contra os impulsos destrutivos dentro do organismo.¹

A ansiedade evocada na criança pelas suas moções pulsionais destrutivas faz-se sentir no ego, creio eu, em duas direções. Em primeiro lugar, implica o aniquilamento do seu próprio corpo por seus impulsos destrutivos, o que constitui um medo de um perigo pulsional interno;² mas, em segundo lugar, focaliza os seus medos quanto a seu objeto *externo*, contra quem são dirigidos seus sentimentos sádicos, como uma fonte de perigo. O início do desenvolvimento do seu ego, que se faz acompanhar de uma crescente capacidade de testar a realidade, leva a criança a vivenciar a mãe como alguém que pode dar ou retirar satisfação e, desse modo, ela adquire o conhecimento do poder do seu objeto em relação à satisfação das suas necessidades — um conhecimento que parece ser a base mais arcaica na realidade externa para o medo que tem do objeto. A esse respeito pareceria que ela reage ao seu intolerável medo de perigos pulsionais transferindo o impacto maciço dos perigos pulsionais para o seu objeto, transformando, desse modo, perigos internos em perigos externos. Contra esses perigos externos, seu ego imaturo procura então defender-se por meio da destruição do objeto.

Devemos agora prosseguir examinando de que modo uma deflexão da pulsão de morte para fora influencia as relações da criança com os seus objetos e leva ao desenvolvimento máximo do seu sadismo. Seu crescente sadismo oral atinge o auge durante e após o desmame e leva à mais completa ativação e desenvolvimento das tendências sádicas que brotam de cada uma das fontes.

quantitativos, como um grau excessivo de excitação e a ruptura do escudo protetor contra os estímulos."

- 1 O processo pelo qual o objeto é internalizado será discutido mais adiante. É suficiente dizer de momento que, na minha opinião, o objeto incorporado assume de imediato o papel de um superego.
- 2 Na análise de crianças muito pequenas, encontramos numerosas representações dessa ansiedade. Eis aqui um exemplo: um menino de cinco anos costumava fingir que tinha todos os tipos de animais selvagens, como elefantes, leopardos, hienas e lobos, que o ajudavam contra seus inimigos. Cada animal tinha uma função especial. Os elefantes deveriam pisotear o inimigo até transformá-lo numa polpa, os leopardos deveriam rasgá-lo em pedaços e as hienas e lobos, devorá-lo. Ele algumas vezes imaginava que esses animais selvagens que estavam a seu serviço se voltariam contra ele e essa idéia costumava despertar uma enorme ansiedade nele. Descobriu-se que os animais representavam no seu inconsciente as várias formas do seu sadismo — o elefante era o seu sadismo muscular; os animais que rasgavam, seus dentes e unhas; e os lobos, seus excrementos. Seu medo de que esses animais perigosos que ele havia domesticado o exterminariam pôde ser relacionado ao medo que tinha do seu próprio sadismo como um perigoso inimigo interno. Quero também recordar ao leitor a expressão "explodir de raiva". Nas minhas análises de crianças pequenas, encontrei repetidamente representações da idéia subjacente a essa figura de linguagem.

Suas fantasias sádico-orais, que parecem formar uma ligação¹ entre o estágio oral de sucção e o estágio oral de morder, têm um caráter bastante definido e contêm idéias de que ela toma posse dos conteúdos do seio da mãe por meio de sugá-lo e de esvaziá-lo. Esse desejo de sugar e esvaziar, dirigido primeiramente ao seio, logo se estende ao interior do corpo da mãe.² Em meu artigo “Estágios iniciais do conflito edipiano”,³ descrevi um estágio arcaico de desenvolvimento que é governado pelas tendências agressivas da criança contra o corpo da mãe e no qual o desejo predominante é despojar o corpo da mãe de seus conteúdos e destruí-lo.

Tanto quanto nos é dado ver, a tendência sádica mais intimamente aliada ao sadismo oral é o sadismo uretral. Observações têm confirmado que as fantasias que as crianças têm de inundar e de destruir por meio de enormes quantidades de urina em termos de encharcar, afogar, queimar e envenenar são uma reação sádica a terem sido privadas de líquido pela mãe e são, em última instância, dirigidas contra o seio. Eu gostaria, a esse respeito, de sublinhar a grande importância, até aqui pouco reconhecida, do sadismo uretral no desenvolvimento da criança.⁴ Fantasias familiares aos analistas de inundar e destruir coisas por meio de grandes quantidades de urina,⁵ e a conexão mais conhecida entre brincar com fogo e molhar a cama,⁶ são apenas os sinais mais visíveis e menos reprimidos dos impulsos sádicos vinculados à função da urina. Ao analisar tanto crianças quanto adultos, tenho me deparado constantemente com

- 1 Abraham chamou a atenção para o comportamento vampiresco de algumas pessoas e explicou-o como sendo o efeito de uma regressão do estágio sádico-oral para o estágio oral de sucção. (“The Influence of Oral Erotism on Character Formation”, 1924, p. 401.)
- 2 Ao discutir esse assunto comigo, Edward Glover sugeriu que o sentimento de vazio que a criança pequena vivencia no corpo como resultado de falta de satisfação oral poderia ser um ponto de partida para fantasias de assalto ao corpo da mãe, uma vez que poderia dar origem a fantasias sobre o corpo da mãe estar cheio de todo o alimento desejado. Repassando meus dados uma vez mais, vejo que essa suposição encontra-se completamente substantiada. Parece-me que lança uma luz nova sobre os passos pelos quais se efetua a transição de sugar até esvaziar e devorar o seio da mãe para o ataque ao interior do corpo dela. A esse respeito, o Dr. Glover mencionou também a teoria de Radó de um “orgasmo alimentar” (“The Psychic Effects of Intoxicants”, 1926), em virtude da qual a satisfação migra da boca para o estômago e os intestinos.
- 3 1928, *Obras Completas*, 1.
- 4 No seu “The Narcissistic Evaluation of Excretory Processes in Dreams and Neurosis” (1920), em conexão com um caso de sadismo uretral fortemente desenvolvido, Abraham afirma que em pessoas neuróticas “encontramos as funções e produtos do intestino e da bexiga empregados como veículos de impulsos hostis” (p. 319).
- 5 Cf. em especial Freud, *The Interpretation of Dreams* (1900), e *Three Essays on the Theory of Sexuality* (1905); também Sadger, “Über Urethralerotik” (1910); Abraham, “Ejaculatio Praecox” (1917) e “The Narcissistic Evaluation of Excretory Processes in Dreams and Neurosis” (1920) e Rank, *Psycho-analytische Beiträge zur Mythenforschung* (1919).
- 6 Cf. as observações de Freud a esse respeito em seu “Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria” (1905), S.E. 7, pp. 71-72.

fantasias em que a urina foi imaginada como um líquido escaldante, corrosivo e envenenador e como um veneno secreto e insidioso. Essas fantasias sádico-uretrais têm uma parcela fundamental em dar ao pênis o significado inconsciente de um instrumento de crueldade e em ocasionar perturbações da potência sexual no homem. Em grande número de casos, descobri que o molhar a cama era causado por fantasias desse tipo.

Qualquer outro veículo de ataque sádico empregado pela criança, como o sadismo anal e o sadismo muscular, é em primeiro lugar dirigido contra o seio frustrador da mãe; mas ele é logo em seguida dirigido para o interior do corpo materno, que se torna assim, de imediato, o alvo de todo instrumento de sadismo altamente intensificado e eficaz. Na análise de crianças pequenas, esses desejos destrutivos sádico-orais da criança se alternam constantemente com desejos de destruir o corpo da mãe devorando-o e inundando-o; mas o seu objetivo original de devorar e destruir o seio é sempre discernível entre eles.¹

A fase da vida em que predominam as fantasias da criança de atacar sadicamente o interior do corpo da mãe se inicia pelo estágio sádico-oral de desenvolvimento e chega ao fim com o declínio do estágio sádico-anal anterior e compreende o período em que o sadismo está com sua máxima força em todas as áreas.

O trabalho de Abraham mostrou que o prazer que o bebê obtém de morder não se deve apenas à satisfação libidinal das suas zonas erógenas, mas está ligado a ansios clara e marcadamente destrutivos que visam ao aniquilamento do seu objeto. Isso é ainda mais marcante na fase em que o sadismo está no auge do seu desenvolvimento. A idéia de um bebê de seis a doze meses tentando destruir a mãe por meio de todos os métodos à disposição das suas tendências sádicas – com seus dentes, unhas e produtos de excreção e com a totalidade do seu corpo, transformados em fantasia em todos os tipos de armas perigosas – apresenta às nossas mentes um quadro horrorizante, para não dizer inacreditável. E é difícil, sei por experiência própria, forçar-nos a reconhecer que uma idéia

1 Em seu "Short Study of the Development of the Libido" (1924) (p. 474), Abraham assinalou que fantasias criminosas de pacientes maníacos são na sua maior parte dirigidas contra as mães, e ele dá um exemplo notável disso com um paciente que se identificava na sua imaginação com o imperador Nero, que matou a mãe e queria incendiar Roma (um símbolo materno). Mas, segundo Abraham, esses impulsos destrutivos do filho contra a mãe são secundários no seu caráter, sendo originalmente dirigidos ao pai. A meu ver, esses ataques ao corpo da mãe têm sua origem nos ataques sádico-orais ao seio materno e são, portanto, primários; mas, na medida em que eles são reforçados pelo ódio original pelo pênis do pai enquanto o indivíduo imagina-o existindo dentro do corpo da mãe e se centram nesse objeto culminando na sua destruição, eles são dirigidos contra o pai em um grau suficiente para influenciar todo o curso do seu conflito edipiano. Assim, é legítimo dizer que o ódio primário do filho pelo pai é em parte deslocado para a mãe. No capítulo XII, discutiremos pormenorizadamente o significado desse deslocamento no desenvolvimento sexual do menino.

tão repulsiva corresponde à verdade. Mas a abundância, força e multiplicidade das fantasias cruéis que acompanham esses anseios são expostas aos nossos olhos nas análises de crianças muito pequenas tão claramente e tão intensamente que não deixam qualquer margem a dúvida. Já estamos familiarizados com aquelas fantasias sádicas da criança que culminam com o canibalismo, e isso torna mais fácil para nós aceitar ademais o fato de que seus métodos de ataque sádico se ampliam, assim como suas fantasias sádicas ganham em plenitude e vigor. Esse elemento de escalada do impulso me parece ser a chave para a questão toda. Se o que intensifica o sadismo é a frustração libidinal, podemos prontamente compreender que os anseios destrutivos que estão fundidos com os libidinais e não podem ser gratificados — isto é, em primeiro lugar, os anseios sádico-orais — devem levar a uma maior intensificação do sadismo e a uma ativação de todos os seus métodos.

Encontramos, além disso, nas análises de crianças pequenas, que a frustração oral desperta na criança um conhecimento inconsciente de que os pais desfrutam prazeres sexuais mútuos e uma crença inicial de que eles são de tipo oral. Sob a pressão da sua própria frustração, ela reage a essa fantasia com inveja dos pais e isso, por sua vez, reforça o ódio que sente por eles. Seus anseios de escavar e sugar até esvaziar levam-na agora a sugar e devorar todos os líquidos e outras substâncias que os pais (ou melhor, os órgãos deles) contêm, incluindo o que eles receberam um do outro durante a cópula oral.¹ Freud mostrou que as teorias sexuais das crianças são uma herança filogenética e, do que foi dito acima, parece-me que um conhecimento inconsciente desse tipo sobre o ato sexual entre os pais junto com fantasias a ele relacionadas já emerge nesse estágio muito inicial de desenvolvimento. A inveja oral é uma das forças motivacionais que fazem as crianças de ambos os sexos querer se forçar para dentro do corpo da mãe e que despertam o desejo de conhecimento aliado a isso.² Seus impulsos destrutivos, no entanto, logo deixam de ser dirigidos contra a mãe apenas e se estendem ao pai. Pois elas imaginam que o pênis do pai é incorporado pela mãe durante a cópula oral e permanece dentro dela (estando o pai equipado de muitos pênis), de modo que os ataques contra o corpo da mãe são também dirigidos contra o pênis no seu interior.

1 Em uma comunicação breve, "A Paranoiac Mechanism as seen in the Analysis of a Child" (1928), M. N. Searl relatou um caso de fantasias intensamente sádico-orais desse tipo, no qual o desejo ardente da criança de sugar do pai tudo aquilo que este havia tirado do seio da mãe estava ligado a mecanismos paranóicos. O grande poder exercido por fantasias desse tipo, que estão vinculadas a um intenso sadismo oral e que conseqüentemente prepararam o caminho para impulsos particularmente agressivos contra o interior do corpo da mãe, é, como descobri desde então, característico de distúrbios psicóticos.

2 Cf. Abraham, "Psycho-Analytical Studies on Character Formation" (1925).

Penso que a razão pela qual o menino tem nas camadas mais profundas de sua mente um medo tão tremendo da mãe como castradora, e pela qual ele abriga a idéia tão intimamente associada com esse medo da “mulher com pênis”, é que ele tem medo dela como uma pessoa cujo corpo contém o pênis do pai; desse modo, o que ele teme em última instância é o pênis do pai incorporado à mãe.¹ O deslocamento de sentimentos de ódio e de ansiedade do pênis do pai para o corpo da mãe que o abriga é muito importante, penso, na origem dos distúrbios mentais e é um fato subjacente nas perturbações do desenvolvimento sexual e na adoção de uma atitude homossexual.² Esse deslocamento, creio, ocorre da seguinte maneira: o medo do pênis do pai incorporado pela mãe é modificado pelo bem conhecido mecanismo do deslocamento para o medo menos perturbador do pênis materno. O medo do pênis paterno incorporado pela mãe é tão esmagador porque nesse estágio arcaico de desenvolvimento o princípio *pars pro toto* se mantém em vigor e o pênis também representa a pessoa do pai. Assim, o pênis dentro da mãe representa uma combinação de pai e mãe em uma só pessoa,³ sendo essa combinação encarada como particularmente aterradora e ameaçadora. Como assinalei anteriormente, no seu período de força máxima, o sadismo da criança se centra no coito dos pais. Os desejos de morte que ela sente contra eles durante a cena primária ou nas suas fantasias primárias estão associados a fantasias sádicas que são extraordinariamente ricas em conteúdo e que envolvem a destruição sádica dos pais tanto individualmente quanto juntos.

A criança também tem fantasias em que os pais se destroem um ao outro por meio dos seus genitais e excrementos, que são sentidos como armas perigosas. Essas fantasias têm efeitos importantes e são muito numerosas, e contêm idéias tais como: o pênis, incorporado na mãe, se transforma em um animal perigoso ou em armas carregadas de substâncias explosivas; ou a vagina da mãe, também, é transformada em um animal perigoso ou algum instrumento de morte, como por exemplo, uma ratoeira envenenada. Uma vez que fantasias

1 No seu “Homosexualität und Ödipuskomplex” (1926) Felix Boehm chama a atenção para o significado de fantasias freqüentemente encontradas em homens de que o pênis do pai tenha sido retido pela mãe após a cópula e escondido dentro da sua vagina. Assinala também que “as várias noções de um pênis feminino oculto exercem uma influência patológica em virtude do fato de que são conscientemente relacionadas com a idéia de um pênis grande e muito temido pertencente ao pai, que está escondido dentro da mãe”. Na literatura psicanalítica, há freqüentes menções de achar o pênis do pai dentro do útero da mãe e de testemunhar a cópula entre os pais ou de ser por ela ferido durante a vida intra-uterina.

2 Cf. capítulo XII.

3 Observei inúmeras vezes nas análises de meninos que tentativas de me atacar eram dirigidas mais especialmente contra a minha cabeça ou pés ou nariz. A análise desses ataques revelou que eles não eram dirigidos contra essas partes do corpo enquanto tais, e sim que minha cabeça, pés e nariz simbolizavam o pênis. Descobri que não era o pênis feminino que eles atacavam desse modo e sim o pênis do pai que havia sido incorporado em mim ou afixado à minha pessoa.

desse tipo são fantasias de desejos e uma vez que as teorias sexuais da criança são amplamente alimentadas pelos desejos sádicos, a criança tem um sentimento de culpa a respeito dos danos que na sua fantasia os pais infligem um ao outro.

Além do aumento quantitativo que o sadismo da criança sofre em cada ponto de origem, mudanças qualitativas ocorrem aí e servem para intensificá-lo ainda mais. Na parte final da fase sádica, os ataques imaginários da criança a seu objeto, que são de uma natureza muito violenta e perpetrados por todos os métodos à disposição do seu sadismo, são ampliados, de modo a incluir ataques secretos e sub-reptícios por meio de métodos particularmente sutis, que os tornam ainda mais perigosos. Na primeira parte dessa fase, por exemplo, onde reina a violência abertamente, os excrementos são encarados como instrumentos de assalto direto; mas, mais tarde, eles adquirem significado como substâncias de tipo explosivo ou venenoso. Todos esses elementos tomados conjuntamente dão origem a fantasias sádicas cujo número, variedade e riqueza são inesgotáveis. Além disso, esses impulsos sádicos contra o pai e a mãe em cópula levam a criança a esperar punição conjunta de ambos os pais. Contudo, nesse estágio inicial, sua ansiedade serve para intensificar seu sadismo e para aumentar seu impulso de destruir o objeto perigoso, de sorte que ela agrega uma quantidade ainda maior de desejos sádicos e destrutivos dirigidos contra os pais combinados e fica correspondentemente mais temerosa deles como uma entidade hostil.

Na minha forma de ver, o conflito edipiano se instaura no menino assim que ele começa a ter sentimentos de ódio pelo pênis do pai e a querer realizar a união genital com a mãe e destruir o pênis do pai que ele supõe estar dentro do corpo dela. Considero que esses impulsos e fantasias genitais arcaicos, que se instalam durante a fase dominada pelo sadismo, constituem nas crianças de ambos os sexos os estágios iniciais do conflito edipiano, porque eles satisfazem os critérios aceitos para ele. Embora os impulsos pré-genitais da criança ainda sejam predominantes, esta já começa a sentir, além dos desejos orais, uretrais e anais, desejos genitais pelo progenitor do sexo oposto e ciúmes e ódio do progenitor do mesmo sexo e a vivenciar um conflito entre o seu amor e o seu ódio por este último, mesmo nesse estágio tão arcaico. Podemos até mesmo chegar ao ponto de dizer que o conflito edipiano deve a sua extrema agudeza a essa situação arcaica. A menininha, por exemplo, enquanto se afasta da mãe com sentimentos de ódio e desapontamento e dirige seus desejos orais e genitais para o pai, está ainda ligada à mãe pelos poderosos vínculos de suas fixações orais a ela e por seu desamparo geral; e o menino se sente atraído pelo pai por sua ligação oral positiva e afastado dele em função de seus sentimentos de ódio que emergem da situação edipiana arcaica. Mas o conflito não está tão claramente visível nesse estágio do desenvolvimento da criança quanto se mostra mais adiante. Isso, creio, se deve em parte ao fato de que a criança pequena tem menos meios de dar expressão a

seus sentimentos e que as relações que tem com seus objetos nesse estágio inicial de desenvolvimento são ainda confusas e vagas. Uma parte das suas reações a seus objetos são repassadas para os seus objetos de fantasia;¹ e ela muitas vezes dirige o grosso da sua ansiedade e do seu ódio contra estes últimos — em especial para os seus objetos internalizados —, de modo que sua atitude em relação aos pais só reflete uma parte das dificuldades vivenciadas pela criança na sua atitude para com seu objeto.² Mas essas dificuldades se expressam de muitas outras maneiras. Tenho tido a experiência, por exemplo, de observar que os terrores noturnos e as fobias das crianças pequenas já são devidos a um conflito edipiano.

Não penso que se possa estabelecer uma distinção nítida entre os estágios iniciais do conflito edipiano e os estágios posteriores. Uma vez que, na medida em que minhas observações o mostram, os impulsos genitais manifestam-se ao mesmo tempo que os pré-genitais e os influenciam e modificam e uma vez que, como resultado dessa associação tão arcaica, eles próprios mostram traços de certos impulsos pré-genitais mesmo em estágios posteriores de desenvolvimento,³ atingir o estágio genital significa simplesmente um fortalecimento dos impulsos genitais. Tal fusão dos impulsos pré-genitais e genitais pode ser vista no bem conhecido fato de que, quando as crianças presenciam a cena primária ou têm fantasias primárias — ambos os eventos de caráter genital —, elas experimentam impulsos pré-genitais muito poderosos, tais como urinar na cama e defecar, acompanhados de fantasias sádicas dirigidas aos pais em cópula.

Segundo as minhas observações, as fantasias masturbatórias da crianças têm por núcleo fantasias sádicas arcaicas organizadas em torno do coito dos pais. São esses impulsos destrutivos, fundidos com os impulsos libidinais, que fazem que o superego erija defesas contra as fantasias masturbatórias e, incidentalmente, contra a própria masturbação. O sentimento de culpa da criança com respeito à sua masturbação genital arcaica provém, assim, das suas fantasias sádicas dirigidas contra os pais. E, além disso, uma vez que essas fantasias masturbatórias contêm a essência do seu conflito edipiano e podem, portanto, ser vistas como o ponto focal de toda a sua vida sexual, o

1 Ela atribui a seus objetos de fantasia não apenas sentimentos de ódio e ansiedade, como também sentimentos positivos. Ao fazer isso, ela os afasta dos seus objetos reais, e, se suas relações com seus objetos de fantasia forem excessivamente poderosas, em sentido tanto negativo quanto positivo, ela não consegue referir de forma adequada suas fantasias, sádicas ou resitutivas, aos objetos reais, resultando no fato de que sofrerá perturbações na sua adaptação à realidade e nas suas relações objetais.

2 Discutirei essas relações de objeto mais adiante.

3 Não acho, por exemplo, que Fenichel esteja justificado ao diferenciar “precursores pré-genitais do complexo de Édipo” do próprio complexo de Édipo, como ele o faz em seu artigo “Pregenital Antecedents of the Oedipus Complex” (1930).

sentimento de culpa que tem em função de seus impulsos libidinais é, na realidade, uma reação aos impulsos destrutivos que estão fundidos com eles.¹ Se assim é, então, não seriam apenas as tendências incestuosas que dão origem a um sentimento de culpa em primeiro lugar, mas o próprio horror ao incesto derivaria em última instância dos impulsos destrutivos que estão permanentemente ligados com os desejos incestuosos mais arcaicos da criança. Se estamos certos em supor que as tendências edípicas da criança se manifestam quando o sadismo acha-se no auge, somos levados à conclusão de que são principalmente os impulsos de ódio que iniciam o conflito edipiano e a formação do superego e que governam os estágios mais arcaicos e mais decisivos de ambos. Tal visão, embora possa à primeira vista parecer alheia à teoria estabelecida da psicanálise, não obstante, se encaixa com o nosso conhecimento do fato de que o desenvolvimento da libido procede do estágio pré-genital para o estágio genital. Freud assinalou repetidas vezes que o ódio precede o desenvolvimento do amor. Escreve:² “O ódio como uma relação com objetos é mais antigo que o amor. Ele deriva do repúdio primordial do ego narcísico pelo mundo externo com a sua torrente de estímulos”, e novamente:³ “O ego odeia, abomina e persegue com a determinação de destruir todos os objetos que são para ele uma fonte de sentimentos desprazerosos, sem levar em consideração se eles representam uma frustração da satisfação sexual ou da satisfação das necessidades de autopreservação.”⁴

Acreditava-se originalmente que a formação do superego começava na fase fálica. Em seu “Dissolution of the Oedipus Complex” (1924), Freud afirma que

1 Em um artigo “A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego”, que apresentei no Congresso Psicanalítico de Oxford em 1929, formulei essa visão da seguinte forma: “É apenas nos estágios posteriores do conflito edipiano que a defesa contra os impulsos libidinais faz a sua aparição; nos estágios anteriores é contra os impulsos destrutivos que a defesa se dirige”. *Obras Completas*, I.

No mesmo congresso, Ernest Jones, no artigo “Fear, Guilt and Hate” (1929), dá ênfase à importância das tendências agressivas para o surgimento do sentimento de culpa.

2 “Instincts and their Vicissitudes” (1915), p. 139.

3 *Ibid.*, p. 138.

4 Em seu *Civilization and its Discontents* (1930), ele vai ainda mais adiante e diz: “Ela [a agressividade] forma a base de toda relação de afeto e de amor entre as pessoas (com a única exceção, talvez, da relação da mãe com o seu filho homem)” (S.E. 21, p. 113). Minha própria visão de que o conflito edípico começa sob o primado do sadismo me parece complementar o que Freud diz, uma vez que dá outra razão pela qual o ódio seria a base de relações de objeto no fato de que a criança forma sua relação com os pais — uma relação que é tão fundamental e tão decisiva para todas as suas futuras relações de objeto — durante o tempo quando suas tendências sádicas estão no auge. A ambivalência que ela sente pelo seio da mãe como seu primeiro objeto se fortalece pela crescente frustração oral que sofre e pelo início de seu conflito edipiano, até que ele se desdobre em um sadismo plenamente desenvolvido.

o complexo de Édipo é sucedido pela edificação do superego — que ele se rompe e o superego toma o seu lugar.¹ Novamente, em seu *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926),² lemos: “A ansiedade sentida nas fobias de animais é, portanto, uma reação afetiva por parte do ego a um perigo; e o perigo que está sendo sinalizado desse modo é o perigo de castração. Essa ansiedade não difere em nada da ansiedade realista que o ego normalmente sente em situações de perigo, exceto que seu conteúdo permanece inconsciente e só se torna consciente de uma forma distorcida.” Contudo, se assim fosse, a ansiedade que afeta as crianças até o começo do período da latência estaria relacionada exclusivamente ao medo à castração no caso do menino e ao medo de perder o amor no caso da menina, e o superego não começaria a se formar até que os estágios pré-genitais tivessem ficado para trás, e seria realizado por uma regressão ao estágio oral. Freud³ escreve: “Bem no início, na fase oral primitiva do indivíduo, a catexia de objeto e a identificação são sem dúvida indistinguíveis uma da outra”; e⁴ “ele [o superego] é de fato um precipitado das primeiras catexias de objeto do id e é o herdeiro do complexo de Édipo depois da sua extinção.”

Segundo minhas observações, a formação do superego é um processo mais simples e mais direto. O conflito edipiano e o superego iniciam-se sob a supremacia dos impulsos pré-genitais, e os objetos que foram introjetados na fase sádico-oral — as primeiras catexias de objetos e identificações — formam os primórdios do superego.⁵ Além disso, o que inicia a formação do superego e governa os seus estágios mais remotos são os impulsos destrutivos e a ansiedade por eles despertada. Também, a meu ver, o significado dos objetos para a formação do superego mantém-se plenamente válido; mas aparece sob uma luz diferente se encararmos os impulsos do indivíduo como o fator fundamental na formação do superego. Descobri que as identificações mais arcaicas da criança dão uma imagem irreal e distorcida dos objetos sobre os quais elas estão baseadas. Como sabemos a partir de Abraham,⁶ em um estágio arcaico de desenvolvimento tanto os objetos reais

1 S.E. 19, p. 177.

* Aparentemente a autora citou de memória, pois o fraseado exato da citação não pôde ser encontrado no lugar mencionado; mas, essencialmente, a citação permanece correta. Ver S.E. 19, p. 177.

2 S.E. 20, p. 126.

3 *The Ego and the Id*, S.E. 19, p. 29.

4 *The Question of Lay Analysis* (1927), S.E. 20, p. 223.

5 Em seu artigo “Privation and Guilt” (1929), Susan Isaacs assinala que a “identificação primária” de Freud provavelmente desempenha um papel maior na formação do superego do que originalmente se supunha.

6 Abraham escreve: “Outro ponto a ser observado com respeito à parte do corpo que foi introjetada é que o pênis é regularmente igualado ao seio feminino...” (“A Short Study of the Development of the Libido, viewed in the Light of Mental Disorders” (1924), *Selected Papers*, p. 490.

quanto os introjetados são representados principalmente por seus órgãos. Sabemos também que o pênis do pai é um objeto ansiogênico *par excellence* e é equiparado a armas perigosas de vários tipos e a animais que envenenam e devoram, ao passo que no inconsciente a vagina representa uma abertura perigosa.¹ Essas equações, como aprendi a reconhecer, são um mecanismo universal de importância fundamental na formação do superego. Tanto quanto posso avaliar, o núcleo do superego deve ser encontrado na incorporação parcial que ocorre durante a fase canibalística do desenvolvimento,² e as imagos arcaicas da criança assumem a marca desses impulsos pré-genitais.³

Seria uma decorrência lógica que o ego encarasse o objeto internalizado como um inimigo tão cruel do id, a partir do fato de que a pulsão destrutiva que o ego lançou para o exterior foi dirigida contra aquele objeto e, conseqüentemente, só hostilidade contra o id pode ser esperada. Mas, pelo que se pode ver, também está envolvido um fator filogenético na origem da ansiedade muito arcaica e muito intensa que, segundo a minha experiência, a criança sente com relação a seu objeto internalizado. O pai da horda primitiva era o poder externo que impunha uma inibição da pulsão.⁴ O medo ao pai, que o homem adquiriu no curso da história, serviria, no momento em que ele começou a internalizar seu objeto, em parte como uma defesa contra a ansiedade originada por sua pulsão destrutiva.⁵

-
- 1 Cf. a fantasia, tão freqüentemente mencionada na literatura psicanalítica, da *vagina dentata*
 - 2 No próximo capítulo, e mais especialmente no capítulo XI, tentarei mostrar que a criança introjeta imagos [não realistas], tanto imagos fantasiadas boas quanto imagos fantasiadas más, e que gradualmente, à medida que sua adaptação à realidade e a formação do seu superego progredirem, essas imagos se aproximam cada vez mais dos objetos reais que representam. Neste capítulo só pretendo dar uma imagem do desenvolvimento das tendências sádicas da criança e as conexões destas com a formação de seu superego arcaico e situações de ansiedade.
 - 3 Em meu artigo "Estágios iniciais do conflito edípiano" (1928), escrevi: "Não é claro por que uma criança de, digamos, quatro anos de idade deva criar na sua mente uma imagem irreal, fantástica, de pais que devoram, cortam e mordem. Mas fica claro por que em uma criança de cerca de um ano de idade a ansiedade causada pelo início do conflito edípiano toma a forma de um pavor de ser devorada e destruída. A própria criança deseja destruir o objeto libidinal mordendo-o, devorando-o e cortando-o, o que leva à ansiedade, uma vez que o despertar das tendências edípianas é seguido da introjeção do objeto que, então, se torna um objeto do qual se pode esperar punição. A criança, então, teme uma punição correspondente à ofensa: o superego se torna algo que morde, devora e corta."
 - 4 Cf. Freud, *Totem and Taboo* (1913).
 - 5 O ego, por assim dizer, faria jogar uma partida de desempate seus dois inimigos, o objeto e a pulsão destrutiva, um contra o outro, embora ao fazer isso se achasse numa posição muito perigosa, enre as duas forças opostas. O fato de que o pai temido fosse em parte uma proteção contra a pulsão destrutiva pode também se dever à admiração por seu poder que o indivíduo teria adquirido pelo mesmo caminho filogenético. Esta possibilidade recebe sustentação pelo fato de que, nas análises de crianças pequenas, vemos que essas criancinhas de ambos os sexos não sentem apenas medo do pai, mas têm também um sentimento de admiração ilimitada por seu poder — um sentimento de caráter muito profundamente implantado e primário. E devemos nos

Com relação à formação do superego, Freud parece seguir duas linhas de pensamento, que são em alguma medida mutuamente complementares. De acordo com uma delas, a severidade do superego provém da severidade do pai real, cujas proibições e ordens ele repete.¹ Segundo a outra linha, tal como vem indicado em uma ou duas passagens de seus escritos, sua severidade é um resultado dos impulsos destrutivos do sujeito.²

A psicanálise não seguiu a segunda linha de pensamento. Como a literatura mostra, adotou a teoria de que o superego deriva da autoridade parental e fez dessa teoria a base de toda a investigação posterior sobre o assunto. Contudo, Freud recentemente confirmou em parte minhas próprias idéias,³ que colocam

lembrar que, à medida que as crianças ficam mais velhas, a parte desempenhada por seu superego, ainda que parecida com a de um pai severo, não é a de um pai não-amoroso. Freud conclui seu artigo "Humour" (1928) com as seguintes palavras: "E, finalmente, se o superego tentar, por meio do humor, consolar o ego e protegê-lo do sofrimento, isto não contradiz a sua origem de agência parental" (S.E. 21, p. 166).

- 1 Em "The Dissolution of the Oedipus Complex" (1924), Freud diz que o ego da criança se afasta do complexo de Édipo como consequência da ameaça de castração. "A autoridade do pai ou dos pais é introjetada dentro do ego e lá forma o núcleo do superego, que assume a severidade do pai e perpetua a proibição deste contra o incesto e assim protege o ego contra uma recorrência da catexia libidinal do objeto" (S.E. 19, pp. 176-7). Em *The Ego and the Id* (1923) ele nos diz: "Sua [do superego] relação com o ego não se exaure pelo preceito: 'Você deve ser como tal (como o seu pai) — isto é, você não pode fazer tudo que ele faz; algumas coisas são prerrogativas dele.' Este aspecto duplo do ideal do ego deriva do fato de que o ideal do ego tem a tarefa de reprimir o complexo de Édipo; realmente, é a esse evento revolucionário que ele deve a sua existência. Claramente, a repressão do complexo de Édipo não foi tarefa fácil. Os pais da criança e especialmente o pai eram percebidos como o obstáculo para uma realização dos seus desejos edípiacos: assim, seu ego infantil fortificou-se para poder levar a cabo a repressão erigindo este mesmo obstáculo dentro de si próprio. Tomou de empréstimo, por assim dizer, para realizar isto a força do pai e esse empréstimo foi um ato extremamente significativo. O superego retém o caráter do pai, ao passo que quanto mais poderoso foi o complexo de Édipo e quanto mais rapidamente sucumbiu à repressão (sob a influência da autoridade, ensinamentos religiosos, influência da escola e leituras), tanto mais estrito será o domínio posterior do superego sobre o ego — na forma de consciência ou talvez de um sentimento de culpa inconsciente. Apresentarei de momento uma sugestão sobre a origem do seu poder de dominar desse modo — quer dizer, a fonte do seu caráter compulsivo que se manifesta na forma de um imperativo categórico" (S.E. 19, pp. 34-5).
- 2 Em *The Ego and the Id* (1923) ele diz: "Toda identificação desse tipo é da natureza de uma dessexualização ou mesmo de uma sublimação. Parece agora que quando ocorre uma transformação desse tipo, uma defusão pulsional ocorre ao mesmo tempo. Depois da sublimação, o componente erótico já não tem mais o poder de ligar a totalidade da destrutividade que estava combinada com ele, e isso é liberado na forma de uma inclinação à agressão e à destruição. Essa defusão seria a fonte do caráter geral de dureza e crueldade exibidas pelo ideal — o seu ditatorial 'Tu deves'" (S.E. 19, pp. 54-5).
- 3 Minhas idéias estão em concordância com as de Ernest Jones, Edward Glover, Joan Riviere e M. N. Searl, que, através de diferentes pontos de abordagem, chegaram à conclusão de que a vida de fantasia arcaica e o desenvolvimento libidinal da criança desempenham uma parte importante na evolução do superego. Cf. "Simpósio sobre análise de crianças" (1926); também um artigo de Ernest Jones sobre "The Origin and Structure of the Super-ego" (1926), no qual ele assinala que

a ênfase na importância dos impulsos do indivíduo como um fator na origem de seu superego e no fato de que seu superego não é idêntico aos seus objetos reais.¹

Parece-me procedente chamar as identificações arcaicas feitas pela criança de “estágios iniciais da formação do superego”, da mesma maneira que usei o termo “estágios iniciais do conflito edípiano”. Já nos estágios mais arcaicos do desenvolvimento da criança, os efeitos dessas catexias de objetos exercem uma influência de um tipo que as caracteriza como um superego, embora difiram em qualidade e tipo de influência das identificações pertencentes a estágios posteriores. Por cruel que possa ser esse superego formado sob a supremacia do sadismo, ele, não obstante, torna-se, mesmo nesse estágio tão arcaico, a agência de onde procedem as inibições pulsionais, na medida em que assume a defesa do ego contra a pulsão destrutiva.

Fenichel aplicou certos critérios² que diferenciam os “precursores do superego” (que é como ele chama àquelas identificações iniciais, de acordo com uma sugestão feita por Reich)³ do próprio superego. Esses precursores existem, ele crê, em um estado disperso e independentemente uns dos outros, e a eles faltam a unidade, a severidade, a oposição ao ego, a qualidade de serem inconscientes e o grande poder que caracterizam o verdadeiro superego, como herdeiro do complexo de Édipo. Na minha opinião, tal diferenciação é incorreta em vários aspectos. Tanto quanto pude observar, é precisamente o superego arcaico que é severo em especial; e, sob condições normais, em nenhum outro período da vida a oposição entre o ego e o superego é tão forte quanto na infância remota. Realmente, este último fato explica por que nos primeiros estágios da vida a tensão entre os dois é sentida principalmente como ansiedade. Além disso, vim a descobrir que os comandos e proibições do superego não são em nada menos inconscientes na criança pequena do que no adulto e que eles não são de modo algum idênticos aos comandos que vêm dos seus objetos reais. Fenichel está certo, creio, ao dizer que o superego da criança ainda não está tão organizado quanto o do adulto. Mas este ponto de diferença, além de não ser universalmente verdadeiro, já que muitas crianças pequenas apresentam um superego bem

“temos todas as razões para pensar que o conceito de superego é um ponto nodal em que podemos esperar que se encontrem todos os problemas obscuros do complexo de Édipo e do narcisismo de um lado, e do ódio e do sadismo do outro” (p. 304).

1 Em *Civilization and its Discontents* (1930) lemos: “A experiência mostra, contudo, que a severidade do superego desenvolvida por uma criança não corresponde de modo algum à severidade do tratamento que lhe foi dado” e que “a severidade original do superego não representa — ou não representa muito — a severidade que a pessoa vivenciou com ele [o objeto], ou que atribui a ele; ela representa acima de tudo a própria agressividade da pessoa em relação a ele” (S.E. 21, pp. 129-30).

2 Fenichel, “Identification” (1926).

3 Cf. Reich, *Der Triebhafte Charakter* (1925).

organizado e muitos adultos um superego pobremente organizado, me parece simplesmente estar em concordância com o menor grau de organização da mente da criança pequena quando comparada com a do adulto. Sabemos também que as crianças pequenas têm um ego menos altamente organizado que as crianças no período de latência, o que no entanto não significa que elas não têm nenhum ego, e sim apenas precursores de um ego.

Já disse que, na fase em que o sadismo está em seu ponto máximo, um aumento adicional das tendências sádicas leva a um aumento da ansiedade. As ameaças do superego arcaico contra o id contêm em detalhe toda a gama das fantasias sádicas que foram dirigidas ao objeto e que são agora devolvidas contra o ego, ponto por ponto. Assim, a pressão exercida pela ansiedade nesse estágio arcaico corresponderá em quantidade à extensão do sadismo originalmente presente e em qualidade à variedade e riqueza das fantasias sádicas que a acompanham.¹

A superação gradual do sadismo e da ansiedade² é um resultado do desenvolvimento progressivo da libido. Mas o próprio excesso de sua ansiedade é também um incentivo para que o indivíduo a supere. A ansiedade impele as várias zonas erógenas a crescer em força e a adquirir o controle uma sobre a outra. A supremacia dos impulsos sádico-orais e sádico-uretrais é substituída pela supremacia dos impulsos sádico-anais; e, uma vez que os mecanismos pertencentes ao primeiro estágio sádico-anal, por mais poderosos que possam ser, já estão atuando a serviço das defesas contra a ansiedade proveniente dos períodos anteriores dessa fase, decorre daí que a própria ansiedade, que é preeminentemente uma agência inibidora no desenvolvimento do indivíduo, é ao mesmo tempo um fator de importância fundamental na promoção do crescimento do seu ego³ e da sua vida sexual.

Nesse estágio, seus métodos de defesa são violentos ao extremo, na medida em que são proporcionais à pressão excessiva da ansiedade. Sabemos que no primeiro estágio sádico-anal o que ele está expulsando é o objeto, o qual percebe como algo hostil a ele e que equaciona com excrementos. Mas, como eu vejo, o que já está sendo expelido no primeiro estágio sádico-anal é o superego aterrador que ele introjetou na fase sádico-oral. Assim, o seu ato de ejeção é um meio de defesa empregado pelo seu ego assolado de medo contra o seu superego; o ego expelle seus objetos internalizados e ao mesmo tempo projeta-os no mundo externo. Os mecanismos de projeção e expulsão no indivíduo estão intimamente

1 Cf. meu artigo "Situações de ansiedade infantil refletidas em uma obra de arte e no impulso criativo" (1929, *Obras Completas*, I).

2 Cf. o próximo capítulo para uma discussão mais aprofundada deste ponto.

3 Cf. o capítulo X sobre o significado da ansiedade no desenvolvimento do ego.

vinculados com o processo da formação do superego. Do mesmo modo que seu ego tenta defender-se contra o superego através da ejeção violenta deste e, com isso, destruí-lo, ele também tenta livrar-se das suas tendências destrutivas por meio de uma expulsão à força. Freud¹ considera que a idéia de defesa é bem adequada para “uma designação geral para todas as técnicas que o ego utiliza em conflitos que podem conduzir a uma neurose, ao passo que mantemos a palavra ‘repressão’ para o método especial de defesa que a linha de abordagem assumida por nossas investigações nos tornou mais familiarizados num primeiro instante”. Ele enfatiza, ademais, a possibilidade de que “a repressão é um processo que tem uma relação especial com a organização *genital* da libido e que o ego recorre a outros métodos de defesa quando tem que se assegurar contra a libido em outros níveis de organização”.² Minha concepção é também apoiada por Abraham em uma passagem em que diz que “a tendência a poupar o objeto e a preservá-lo emergiu da tendência destrutiva mais primitiva por um processo de repressão”.³

No que concerne à linha divisória entre os dois estágios sádico-anais, o mesmo autor escreve o seguinte:⁴ “Ao encarar essa linha divisória como extremamente importante, encontramos de acordo com a visão médica comum. Pois a divisão que os psicanalistas fizeram apoiados pela força dos dados empíricos coincide na realidade com a classificação em neurose e psicose feita pela medicina clínica. Mas os analistas, naturalmente, não tentariam fazer uma separação rígida entre afecções neuróticas e psicóticas. Eles estão conscientes, pelo contrário, de que a libido de qualquer individuo pode regredir para além dessa linha divisória entre as duas fases sádico-anais, dada uma causa de doença suficientemente excitante e dados certos pontos de fixação no seu desenvolvimento libidinal que facilitem uma regressão dessa natureza.”

Como sabemos, o homem normal não difere do neurótico em fatores estruturais e sim em fatores quantitativos. As citações acima de Abraham mostram que ele também vê a diferença entre o psicótico e o neurótico como sendo uma diferença apenas de grau. Meu próprio trabalho psicanalítico com crianças não apenas me confirmou que os pontos de fixação para as psicoses encontram-se nos estágios de desenvolvimento que precedem o segundo nível anal, como também me convenceu de que esses pontos de fixação se aplicam da mesma maneira às crianças neuróticas e às normais, embora em um grau menor.

Sabemos que o psicótico tem uma quantidade muito maior de ansiedade que o neurótico; ainda assim, até agora, não existe nenhuma explicação para o

1 “*Inhibitions, Symptoms and Anxiety*”, *S.E.* 20, p. 163.

2 *Ibid.*, p. 125.

3 “*A Short Study of the Development of the Libido*” (1924), p. 428.

4 *Ibid.*, p. 433.

fato de que uma ansiedade tão avassaladora pode entrar em cena naqueles mesmos estágios arcaicos de desenvolvimento nos quais, de acordo com os achados de Freud e Abraham estão situadas as fixações para as psicoses. As mais recentes teorias de Freud, apresentadas em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, eliminam a possibilidade de que essa imensa quantidade de ansiedade poderia surgir da transformação da libido insatisfeita em ansiedade. Não podemos, tampouco, assumir que o medo que a criança tem de ser devorada, cortada e morta pelos pais seja um medo realista. Mas, se supusermos que essa ansiedade excessiva só pode ser um efeito de processos intrapsíquicos, não estaremos tão longe da teoria por mim apresentada de que a ansiedade arcaica é causada por tendências destrutivas e pela pressão do superego arcaico. A pressão que o superego exerce em um estágio arcaico do desenvolvimento da criança em defesa contra as suas tendências destrutivas e que corresponde em grau e em tipo às suas fantasias sádicas se reflete, assim vejo, nas mais arcaicas situações de ansiedade. Essas situações de ansiedade estão intimamente relacionadas com a fase sádica. Além do mais, elas disparam mecanismos especiais de defesa por parte do ego e determinam o caráter específico do seu distúrbio psicótico, bem como do seu desenvolvimento em geral.¹

Contudo, antes de tentar estudar a relação entre as situações de ansiedade arcaicas e o caráter específico dos distúrbios psicóticos, permitam-me retomar primeiro a maneira pela qual a formação do superego e o desenvolvimento das relações de objeto afetam-se mutuamente. Se é verdade que o superego se forma em um estágio tão arcaico do desenvolvimento do ego, que ainda está tão afastado da realidade, devemos reconsiderar o crescimento das relações de objeto sob uma nova luz. O fato de que a imagem dos seus objetos é distorcida pelos impulsos sádicos do próprio indivíduo tem as seguintes conseqüências: isso não apenas dá uma nova aparência à influência exercida pelos objetos reais e pelas relações do indivíduo com eles, como, por contraste com a teoria até aqui aceita, também aumenta a importância da formação do seu superego com respeito às suas relações objetais. Quando, enquanto bebê, ele começa a introjetar seus objetos — e estes, é bom lembrar, ainda são apenas muito vagamente demarcados por seus vários órgãos — seu medo desses objetos introjetados põe em movimento os mecanismos de ejeção e projeção, como eu tentei mostrar; e agora segue-se uma ação recíproca entre projeção e introjeção, que parece ser de importância fundamental não apenas para a formação do seu superego como também para o desenvolvimento das suas relações de objeto e sua adaptação à realidade. A

¹ Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), Freud escreve: "É possível, além do mais, que exista uma relação razoavelmente próxima entre a situação de perigo que está em operação e a forma assumida pela neurose decorrente." (S.E. 20, p. 142.)

premência forte e contínua sob a qual ele se encontra para projetar suas identificações aterrorizantes sobre os seus objetos resulta, ao que parece, em um impulso aumentado para repetir o processo de introjeção de novo e de novo e é, assim, ela própria um fator decisivo na evolução do seu relacionamento com os objetos.¹

A interação entre relação de objeto e superego também encontra expressão, creio, no fato de que em cada estágio de desenvolvimento os métodos que o ego usa nas suas transações com o objeto correspondem exatamente àqueles usados pelo superego com relação ao ego, e pelo ego com relação ao superego e ao id. Na fase sádica, o indivíduo se protege do medo que tem do seu objeto violento, tanto introjetado quanto externo, redobrando seus próprios ataques destrutivos a ele na sua imaginação. Livrar-se do objeto serviria parcialmente ao propósito de silenciar as intoleráveis ameaças do superego. Uma reação desse tipo pressupõe que o mecanismo de projeção se inicia segundo duas linhas — uma pela qual o ego põe o objeto no lugar do superego, do qual quer se livrar, e outra pela qual ele faz o objeto representar o id, do qual ele também quer se ver livre. Desse modo, a quantidade de ódio que era primariamente dirigido contra o objeto é aumentada pela quantidade reservada para o id e o superego.² Assim, pareceria que nas pessoas em quem as situações de ansiedade arcaicas são excessivamente poderosas e que retiveram os mecanismos defensivos pertencentes àquele estágio arcaico, o medo ao superego, se por razões externas ou intrapsíquicas ultrapassar certos limites, as compelirá a destruir o objeto e formará a base para o desenvolvimento de um tipo criminoso de comportamento.³

Essas situações de ansiedade arcaicas excessivamente poderosas são também, acredito, de importância fundamental na esquizofrenia. Mas só posso embasar esta concepção aqui apresentando uma ou duas sugestões. Como já foi assinalado, ao projetar seu superego aterrorador sobre seus objetos, o indivíduo aumenta seu ódio daqueles objetos e, assim, também o medo que sente deles, com o resultado de que, se sua agressão e ansiedade forem excessivas, seu mundo externo se transformará em um lugar de terror e seus objetos em inimigos, e ele será ameaçado com perseguição tanto por parte do mundo externo quanto por seus inimigos introjetados. Se sua ansiedade for imensa ou se seu ego não puder tolerá-la, ele tentará evadir-se de seu medo dos inimigos externos colocando fora

1 Em "Instincts and their Vicissitudes" (1915), Freud escreve: "Na medida em que os objetos que são apresentados a ele são fontes de prazer, ele [o ego] toma-os para dentro de si, 'introjeta-os' (para usar o termo de Ferenczi, 1909); e, por outro lado, ele expelle o que quer que seja que dentro de si se torna a causa de desprazer (ver, abaixo, o mecanismo de projeção)." (S.E. 14, p. 136.)

2 Theodor Reik diz em seu artigo "Angst und Hass" (1929) que a ansiedade aumenta o ódio.

*3 Se o crime realmente brota da ansiedade arcaica desse modo, nossa única esperança de compreender o criminoso e talvez de reformá-lo pareceria ser a análise dos níveis mais profundos da sua vida mental.

de ação seus mecanismos de projeção; isso preveniria ao mesmo tempo qualquer ulterior introjeção de objetos e poria um fim ao crescimento da sua relação com a realidade,¹ ² e ele ficaria ainda mais exposto ao medo dos seus objetos já introjetados. Esse medo tomaria várias formas de ser atacado e machucado por um inimigo dentro dele e do qual não haveria como escapar. Um medo desse tipo é provavelmente uma das fontes mais profundas da hipocondria e o excesso dele, insuscetível como é a qualquer modificação ou deslocamento, obviamente exigiria métodos de defesa particularmente violentos. Uma perturbação do mecanismo de projeção parece, além do mais, fazer-se acompanhar de uma negação da realidade intrapsíquica.³ A pessoa assim afetada nega⁴ e, por assim dizer, elimina⁵ não apenas a fonte da sua ansiedade, como o seu afeto também. Um grande número de fenômenos pertencentes à síndrome da esquizofrenia podem ser explicados como uma tentativa de manter à distância, controlar ou lutar com um inimigo interno. A catatonía, por exemplo, poderia ser vista como uma tentativa de paralisar o objeto introjetado e mantê-lo imóvel e, desse modo, torná-lo inócuo.⁶

O primeiro período da fase sádica se caracteriza pela grande violência do ataque feito ao objeto. Em um período posterior desta fase, coincidindo com o primeiro estágio anal, em que os impulsos sádico-anais têm a primazia, métodos mais secretos de ataque predominam, tais como o uso de armas venenosas e explosivas. Os excrementos representam agora venenos,⁷ e nas suas fantasias a

1 Cf. meu artigo "A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego" (1930, *Obras Completas*, I).

2 Melitta Schmeideberg assinalou que o esquizofrênico se isola do mundo externo buscando refúgio no seu objeto interno "bom" — coisa que consegue deixando de projetar e supercompensando seu amor pelo objeto interno de uma forma narcísica, evadindo-se desse modo de seu medo dos objetos introjetados e externos "maus". ("The Role of Psychotic Mechanisms in Cultural Development", 1930, e "A Contribution to the Psychology of Persecutory Ideas and Delusions", 1931.)

3 Em seu artigo "Stages in the Development of a Sense of Reality" (1913), Ferenczi observou que a negação completa da realidade é uma forma muito arcaica de reação mental e que os pontos de fixação das psicoses deveriam ser situados no correspondente estágio arcaico de desenvolvimento.

4 Segundo Melitta Schmeideberg, a negação do afeto da ansiedade é em parte utilizada para negar a existência do objeto introjetado com o qual os afetos estão equacionados ("A Contribution to the Psychology of Persecutory Ideas and Delusions", 1931).

5 Em "Scotomisation in Schizophrenia" (1926), LaFargue sugere o nome "escotomização" para esse mecanismo defensivo e chama a atenção para a sua importância na esquizofrenia.

6 De acordo com Melitta Schmeideberg, a catatonía representa a morte e é um meio de escapar das várias formas de ataque que o paciente teme (cf. *op. cit.*).

7 Cf. meu artigo "A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego" (1930), e também "Uma contribuição à teoria da inibição intelectual" (1931) [ambos em *Obras Completas*, I]. Mais recentemente, em um artigo intitulado "Respiratory Introjection" (1931), Fenichel descreveu uma classe de fantasias sádicas nas quais os excrementos são instrumentos para matar, as fezes envenenando e explodindo e a urina envenenando. Segundo ele, essas fantasias trazem à tona um medo de ser envenenado por excrementos. Seu artigo me parece corroborar as opiniões já apresentadas por mim nos artigos acima mencionados.

criança usa as fezes como agências persecutórias¹ contra seus objetos e insere-as secreta e sub-repticiamente por um tipo de mágica (que eu considero como sendo a base da magia negra) dentro do ânus e outros orifícios do corpo daqueles objetos e lá as deixa.² Como conseqüência, ela começa a ter medo do seu próprio excremento, como uma substância que é perigosa e danosa ao seu próprio corpo, e dos excrementos incorporados de seus objetos, de quem ela espera ataques secretos similares através do mesmo meio perigoso. Assim, suas fantasias levam a um medo de ter uma multidão de perseguidores dentro do corpo e de ser envenenada, e são a base dos medos hipocondríacos. Servem também para aumentar o medo suscitado pelo equacionamento do objeto introjetado com fezes,³ pois aquele objeto é tornado ainda mais perigoso ao ser vinculado com o fecaloma venenoso e destrutivo. E o fato de que, como conseqüência de seus impulsos sádico-uretrais, a criança também concebe a urina como algo perigoso, como algo que queima, corta e envenena, a predispõe a inconscientemente encarar o pênis como um órgão sádico e a temer o pênis perigoso do pai (do perseguidor)⁴ dentro de si próprio. Desse modo, a transformação sádica de seus excrementos em matéria venenosa, que a criança sente como tendo alcançado em sua fantasia, aumenta a ansiedade quanto ao perseguidor internalizado.

No período em que predominam os ataques por meios de excrementos venenosos, os medos que a criança tem de ataques análogos a si própria por parte de seus objetos introjetados e externos se multiplicam, segundo a maior variedade e sutileza dos seus próprios procedimentos sádicos; estes forçam a eficácia de seus mecanismos de projeção até os seus limites máximos. Sua ansiedade se espalha e se distribui por muitos objetos e fontes de perigo no mundo externo, de modo que agora ela se sente temerosa de ser atacada por uma multidão de perseguidores.⁵ A qualidade de algo sigiloso e dissimulado que ela

1 Cf. Ophuijsen, "On the Origin of the Feeling of Persecution" (1920) e Stârcke, "The Reversal of the Libido-Sign in Delusions of Persecution" (1920). Segundo eles, a idéia do paranóico deriva da idéia inconsciente de que o perseguidor e o cibalo são simplesmente tratados como coisas equivalentes e que o cibalo representa o pênis do seu perseguidor. Verifiquei que o medo de pedaços de fezes enquanto perseguidores se derivava em última análise das fantasias sádicas em que urina e fezes eram empregadas como armas venenosas e destrutivas contra o corpo da mãe.

2 Róheim, em "Nach dem Tode des Urvaters" (1923), mostrou que em tribos primitivas o feiticeiro mata um homem ou o torna doente através de magicamente inserir excrementos ou seus equivalentes dentro do corpo dele.

3 Abraham ("A Short Study of the Development of the Libido", 1924) mostrou que o objeto odiado é equacionado com fezes. Cf. também Róheim, "Nach dem Tod des Urvaters" (1923), e Simmel, "The Doctor-Game Illness, and the Profession of Medicine" (1926).

4 Cf. meu artigo "Uma contribuição à teoria da inibição intelectual" (1931, *Obras Completas*, 1).

5 O medo de numerosos perseguidores não tem apenas uma origem sádico-oral, como sendo um medo de muitas fezes persecutórias, mas também uma origem oral. Na minha experiência, a teoria sexual da criança, segundo a qual sua mãe incorpora um novo pênis toda vez que copula e que

atribui a esses ataques a leva a observar o mundo ao seu redor com olhos vigilantes e cheios de suspeita e aumenta sua relação com a realidade, embora de um modo unilateral, ao passo que seu medo do objeto introjetado é um incentivo constante para manter os mecanismos de projeção em operação.

O ponto de fixação para a paranóia é, creio, o período no qual o sadismo está em seu apogeu, em que os ataques da criança ao interior do corpo da mãe e ao pênis que pressupõe estar lá são levados a cabo por meio de excrementos venenosos e perigosos;¹ e delírios de referência e de perseguição parecem-me emergir dessas situações de ansiedade.²

Segundo a minha visão, o medo que a criança tem de seus objetos introjetados cria uma premência para que ela projete esse medo no mundo externo.³ Ao fazer isso, ela equaciona seus órgãos, fezes e toda sorte de coisas, bem como seus objetos internalizados, com seus objetos externos; e também distribui o medo que sente pelo objeto externo por um grande número de objetos, equacionando-o com outros.^{4,5}

o pai está provido de uma quantidade de pênis, contribui para o seu medo de ter um grande número de perseguidos. Melitta Schimideberg encara essa multiplicidade de perseguidores como sendo uma projeção dos ataques sádico-orais da própria criança ao pênis do pai, tornando-se cada pedaço separado do seu pênis um novo objeto de ansiedade (cf. seu artigo "The Role of Psychotic Mechanisms in Cultural Development", 1930).

- 1 Cf. também meu artigo "A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego" (1930). Estou de acordo com a visão de Abraham de que no paranóico a libido regride ao primeiro estágio anal na medida em que assumo que a fase de sadismo máximo é introduzida pelas tendências sádico-orais e termina com o declínio do primeiro estágio anal. Verificar-se-á que o período dessa fase acima descrito e que considero como sendo fundamental para a paranóia está sob a supremacia do primeiro estágio anal. O que foi dito aqui complementa, acredito, os achados de Abraham. Mostra que, na fase acima mencionada, os vários meios do sadismo são empregados conjuntamente e na sua máxima capacidade e que a importância fundamental das tendências sádico-uretrais é enfatizada lado a lado com as tendências sádico-orais. Fornece também uma certa quantidade de informação sobre a estrutura daquelas fantasias em que as tendências sádico-anais pertencentes ao primeiro estágio anal encontram expressão.
- 2 Melitta Schimideberg apresentou dois casos em que idéias delirantes de perseguição e referência derivavam de situações de ansiedade desse tipo (cf. seu artigo "A Contribution to the Psychology of Persecutory Ideas and Delusions", 1931).
- 3 Os desejos destrutivos da criança contra os seus objetos, representados pelos seus órgãos corporais, despertam o seu medo por esses órgãos e objetos. Tal medo, junto com seus interesses libidinais, leva-a a equacionar esses órgãos com outras coisas, que, assim, por sua vez, tornam-se objetos de ansiedade, de modo que ela está continuamente se afastando deles e criando novas equações; e, desse modo, estimula o desenvolvimento de símbolos. (Cf. meu artigo "A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego", 1930, *Obras Completas*, I).
- 4 Como Ferenczi mostrou, a criança pequena procura redescobrir seus próprios órgãos e suas funções em cada coisa externa por meio de identificação — que é o precursor da simbolização.
- 5 De acordo com Ernest Jones ("The Theory of Symbolism", 1916), o princípio do prazer permite ao indivíduo igualar coisas bastante diferentes entre si se o interesse que elas despertam for de tipo similar. Essa visão coloca ênfase na importância do interesse libidinal como um fator básico nos processos de identificação e de simbolização.

Uma relação desse tipo com muitos objetos, baseada em parte na ansiedade, é, penso, mais um avanço [por parte do indivíduo] no estabelecimento de uma relação com objetos e uma adaptação à realidade; pois a sua relação de objeto original só incluía um objeto, isto é, o seio da mãe, como representante da mãe. Contudo, na fantasia da criança pequena, esses múltiplos objetos estão situados no lugar mesmo que é o principal alvo das suas tendências destrutivas e libidinais e também do seu desejo por conhecimento que está despertando — a saber, o interior do corpo da mãe. À medida que suas tendências sádicas aumentam e ele toma posse do interior do corpo da mãe em fantasia, aquela parte dela se torna representativa do objeto e ao mesmo tempo simboliza o mundo externo e a realidade. Originalmente o objeto [da criança] que é representado pelo seio [da mãe] é idêntico ao mundo externo. Mas agora o interior do corpo da mãe representa objeto e mundo externo em um sentido mais ampliado, porque ele se tornou o lugar que contém mais objetos diversificados em função da distribuição mais ampla da sua ansiedade.

Assim, as fantasias sádicas da criança a respeito do interior do corpo da mãe estabelecem para ela uma relação fundamental com o mundo externo e com a realidade. Mas sua agressividade e a ansiedade que sente como conseqüência dela são um dos fatores fundamentais das suas relações de objeto. Ao mesmo tempo, a sua libido também é ativa e influencia as relações de objeto. Suas relações libidinais com seus objetos e a influência exercida pela realidade contrabalançam o medo dos inimigos internos e externos. Sua crença na existência de figuras prestativas e amorosas — crença essa baseada na eficácia da sua libido¹ — permite que seus objetos da realidade emergam mais poderosamente e que suas imagos fantasiosas recuem para o segundo plano.

A interação entre a formação do superego e relações de objeto, baseada numa interação entre projeção e introjeção, influencia profundamente o seu desenvolvimento. Nos estágios iniciais, a projeção de suas imagos aterradoras no mundo externo transforma esse mundo em um lugar de perigos e seus objetos em inimigos, enquanto as introjeções simultâneas de objetos reais que têm de fato uma boa disposição com relação a ela operam na direção oposta e diminuem a força de seu medo das imagos aterrorizadoras. Vistas sob essa luz, a formação do superego, relações de objeto e adaptação à realidade são o resultado de uma interação entre a projeção dos impulsos sádicos do indivíduo e a introjeção dos seus objetos.

¹ Cf. meu artigo "Personificação no brincar das crianças" (1929, *Obras Completas*, 1).

Capítulo IX

AS RELAÇÕES ENTRE A NEUROSE OBSESSIVA E OS ESTÁGIOS INICIAIS DO SUPEREGO

NO CAPÍTULO anterior, consideramos o conteúdo e efeitos das situações de ansiedade arcaicas do indivíduo. Prosseguiremos agora examinando a maneira pela qual sua libido e suas relações com objetos reais dão margem a uma modificação dessas situações de ansiedade.

A frustração oral leva a uma busca de novas fontes de gratificação.¹ Como resultado disso, a menininha se afasta da mãe. O pênis do pai se torna agora um objeto arcaico de gratificação oral, mas, ao mesmo tempo, tendências genitais começam a surgir.²

No que diz respeito ao menino, ele também desenvolve uma relação positiva com o pênis do pai a partir da posição oral de sugar, na medida em que seio e pênis são equacionados.³ A fixação oral ao pênis do pai que pertence ao estágio do sugar me parece ser um fator fundamental no estabelecimento da verdadeira homossexualidade.⁴ Normalmente a fixação do menino no pênis do pai é contrabalançada por sentimentos de ódio e de ansiedade que emergem das tendências edípicas que estão despertando.⁵ Se tudo correr bem, sua boa atitude com relação ao pênis do pai se torna o alicerce de uma boa relação com seu

1 Em "Notes on Oral Character-Formation" (1925), Edward Glover assinalou que a frustração é um fator estimulante no desenvolvimento do indivíduo.

2 Cf. meus artigos "Princípios psicológicos da análise de crianças pequenas" (1926) e "Estágios iniciais do conflito edípico" (1928) [ambos em *Obras Completas*, I].

3 Em seu artigo "Nach dem Tode des Urvaters" (1923), Rôheim argumenta que, por ter devorado o cadáver do pai primordial, os filhos passam a encará-lo como a mãe nutridora. Acredita que desse modo eles transferiram também para o pai o amor que tinham sentido até então apenas pela mãe; e a atitude deles para com o pai, deixando de ser exclusivamente negativa, adquiriu um elemento positivo.

4 Cf. Freud, *Leonardo da Vinci and a Memory of his Childhood* (1910). Seguiremos esses processos do desenvolvimento mais de perto no capítulo XII ao examinar o desenvolvimento sexual do menino.

5 O exemplo a seguir, obtido de observação direta, ilustra o curso de uma tal mudança, do gostar para o deixar de gostar. Nos meses que se sucederam ao seu desmame, um menininho mostrava preferência por comidas com peixe assim como um grande interesse por peixes em geral. Com a idade de um ano, costumava muitas vezes ficar olhando com um interesse intenso e evidentemente muito prazeroso enquanto a mãe matava e preparava peixes na cozinha. Logo depois, desenvolveu uma grande aversão por comidas de peixe, que se estendeu a uma aversão a ver peixes e daí para uma notória fobia a peixes. A experiência obtida em numerosas análises de crianças pequenas em que se verificou que ataques a peixes, cobras e lagartos representavam ataques ao pênis do pai nos capacitou, creio, a compreender o comportamento da criança. Ver a mãe matar o peixe satisfazia grandemente seus impulsos sádicos contra o pênis do pai e isso o deixava temeroso do pai ou, mais corretamente, do pênis do pai.

próprio sexo e, ao mesmo tempo, permite que o menino complete seu desenvolvimento heterossexual. Contudo, enquanto no menino uma relação oral de sugar com o pênis do pai pode em certas circunstâncias levar à homossexualidade, na menina ela é normalmente o precursor de impulsos heterossexuais e do conflito edipiano. À medida que a menina se volta para o pai, seus desejos libidinais encontram um novo alvo; de maneira correspondente, o menino, ao se voltar novamente para a mãe, retoma-a como objeto de amor genital. É o domínio do genital que se afirma.

Nessa fase arcaica do desenvolvimento em que, como eu denominei, o sadismo se encontra em seu ponto máximo, vim a descobrir que todos os estágios pré-genitais e o estágio genital também são investidos em rápida sucessão. O que então acontece é que a libido gradualmente consolida sua posição através da sua luta com as moções pulsionais destrutivas.

Lado a lado com a polaridade da pulsão de vida e da pulsão de morte, podemos, creio, situar a interação delas como um fator fundamental nos processos dinâmicos da mente. Existe um vínculo indissolúvel entre a libido e as tendências destrutivas que coloca a primeira em grande medida sob o poder das últimas. Mas o círculo vicioso dominado pela pulsão de morte, no qual a agressividade dá origem à ansiedade e a ansiedade reforça a agressividade, pode ser rompido pelas forças libidinais quando estas se fortalecem; nos estágios iniciais do desenvolvimento, a pulsão de vida tem que exercer o seu poder ao máximo a fim de manter-se contra a pulsão de morte. Mas esta mesma necessidade estimula o desenvolvimento sexual.

Dado que os impulsos genitais permanecem ocultos por um longo tempo, não somos capazes de discernir claramente as flutuações e entrelaçamentos dos vários estágios do desenvolvimento que resultam do conflito entre impulsos destrutivos e libidinais. A emergência dos estágios de organização com que estamos familiarizados corresponde, eu diria, não apenas às posições que a libido alcançou e estabeleceu na sua luta com a pulsão destrutiva, mas, já que esses dois componentes estão para sempre unidos assim como opostos, a um crescente ajuste entre elas.

Análises dos níveis mentais mais profundos revelam um sadismo florescente, do qual bem pouco é visível na criança pequena. O ponto que eu sustento, de que nos estágios mais arcaicos do desenvolvimento a criança atravessa uma fase em que seu sadismo se encontra no auge em todos os seus campos de origem, é apenas uma ampliação da teoria aceita e bem estabelecida de que um estágio de sadismo oral (canibalismo) é seguido por um de sadismo anal. Devemos também ter em mente que essas próprias tendências canibalísticas não encontram uma expressão proporcional à sua importância psicológica — pois normalmente só obtemos indicações comparativamente fracas dos impulsos da criança

pequena de destruir seus objetos. O que vemos são apenas derivados de suas fantasias.

O pressuposto de que as fantasias extravagantes que surgem em um estágio muito arcaico do desenvolvimento da criança nunca se tornam conscientes bem poderia ajudar a explicar o fenômeno de que a criança expressa seus impulsos sádicos com relação a objetos reais apenas sob uma forma atenuada. Além disso, deveria ser lembrado que o estágio de desenvolvimento do ego em que se originam essas fantasias é um estágio arcaico e que as relações da criança com a realidade encontram-se ainda não desenvolvidas e dominadas por sua vida de fantasia. Uma razão ulterior pode ser encontrada nas proporções relativas do tamanho e força da criança comparadas com as do adulto e em sua dependência biológica deste último; pois vemos como ela manifesta de modo muito mais forte suas pulsões destrutivas em relação a coisas inanimadas, pequenos animais e assim por diante. O fato de os impulsos genitais, ainda que ocultos ao olhar, já exercerem uma influência restritiva sobre o sadismo da criança pequena pode contribuir para um abrandamento precoce do sadismo expresso em relação a objetos externos.

Pelo que se pode ver, existe na criança pequena, lado a lado com suas relações com objetos reais, uma relação com imagens irreais que são vivenciadas ao mesmo tempo como excessivamente boas e como excessivamente más, mas num plano diferente. Normalmente, esses dois tipos de relações de objeto se entremesiam e coloreem umas às outras em um grau sempre crescente. (Este é o processo que eu descrevi como a interação entre a formação do superego e relações de objeto.) Mas, na mente da criança muito pequena, seus objetos reais e seus objetos imaginários encontram-se ainda muito separados; e isso pode, em parte, explicar o motivo de ela não exibir tanto sadismo e ansiedade com relação a seus objetos reais como seria de se esperar a partir do caráter das suas fantasias.

Como sabemos, e como Abraham em particular ressaltou, a natureza das relações de objeto da criança e a formação do caráter são muito fortemente determinadas pelo fato de se suas fixações predominantes se situarem no estágio oral de sucção ou no estágio sádico-oral. Na minha opinião, este fator é decisivo para a formação do superego também. A introjeção de uma mãe bondosa influencia a formação de uma imagem paterna bondosa, em virtude do equacionamento do seio com o pênis.¹ Também na construção do superego, as fixações

¹ Abraham escreve, em "A Short Study of the Development of the Libido" (1924), p. 490: "Outro ponto a ser observado com relação à parte do corpo que foi introjetada é que o pênis é regularmente equacionado com o seio feminino, e que outras partes do corpo, tais como o dedo, o pé, cabelo, fezes e nádegas, podem vir a representar aqueles dois órgãos de um modo secundário..."

no estágio oral de sucção contrabalançarão as identificações provocadoras de ansiedade que se dão sob a influência dos impulsos sádico-orais.

À medida que as tendências sádicas da criança diminuem, as ameaças feitas por seu superego se tornam um tanto reduzidas na sua violência e as reações do seu ego também sofrem uma mudança. O medo avassalador que a criança tem do superego e dos objetos e que domina os estágios iniciais do desenvolvimento precipita reações violentas. Pareceria que o ego tenta se defender inicialmente contra o superego escotomizando-o – para usar o termo de Laforgue – e, em seguida, expelindo-o. Assim que ele tenta levar a melhor sobre o superego¹ e a contornar a oposição deste último aos impulsos do id, ele está, parece-me, começando a reagir de um modo que toma conhecimento do superego. À medida em que se instaura o segundo estágio anal, o ego reconhece esse poder cada vez mais claramente e é levado a fazer tentativas progressivas de se haver com ele. Com o reconhecimento do poder do superego, o ego também reconhece a necessidade de submeter-se aos comandos do superego. Ao mesmo tempo, um passo foi dado em direção a um reconhecimento da realidade intrapsíquica, que também depende do reconhecimento da realidade externa; a primeira é uma condição para a última.² As relações do ego com o id, que em um estágio um tanto anterior foram de ejeção, no segundo estágio anal tornam-se de supressão das pulsões – ou melhor, de repressão no verdadeiro sentido da palavra.³

Uma vez que o ódio relacionado com o superego e o id é deslocado para o objeto, a quantidade de ódio pelo objeto fica agora também reduzida.* À medida que os componentes libidinais aumentam e efetuam uma diminuição dos elementos destrutivos, as tendências sádicas primárias dirigidas contra o objeto também diminuem. Quando isso acontece, o ego parece se tornar mais consciente do seu medo de represálias por parte do objeto. À submissão ao superego severo e ao reconhecimento das proibições impostas pelo superego acrescenta-se, assim, um reconhecimento do poder do objeto. Isso é reforçado pelas tendências do ego de equacionar superego com objeto. Essa equação é mais um passo na modificação da ansiedade, que promove o desenvolvimento da sua relação com a realidade externa por meio dos mecanismos de projeção e de deslocamento. O ego tenta

1 Em *Psychoanalysis of the Total Personality* (1927), Alexander assinalou que o id num certo sentido suborna o superego e que esse "trato" entre eles permite-lhe executar as ações proibidas.

2 Em seu "Problem of the Acceptance of Unpleasant Ideas" (1926), Ferenczi observa que o conhecimento da realidade externa ocorre junto com o conhecimento da realidade psíquica.

3 Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), Freud diz: "Contudo, devemos ter em mente para consideração futura a possibilidade de que a repressão é um processo que tem uma relação especial com a organização genital da libido, e que o ego recorre a outros métodos de defesa quando tem que se assegurar contra a libido em outros níveis de organização..." (S.E. 21, p. 125.)

* Esta sentença é obscura e deveria ser compreendida à luz da sentença precedente, de que o ódio do objeto é reduzido em função da ejeção e da repressão das pulsões.

agora dominar a ansiedade através de tentativas de satisfazer as demandas tanto dos objetos externos quanto dos internalizados. Isso induz o ego a escudar os seus objetos — reação que Abraham localizou no segundo estágio anal. Esse método modificado de comportamento com relação ao objeto pode se mostrar de duas maneiras: o indivíduo pode se afastar dele, em virtude do medo que sente dele como uma fonte de perigo e também a fim de protegê-lo contra seus próprios impulsos sádicos; ou pode se voltar para ele com um sentimento ainda mais positivo. Esse processo de relacionar-se com os objetos é ocasionado por uma cisão da imago materna em boa e má. A existência desse tipo de ambivalência com respeito ao objeto indica um passo a mais no desenvolvimento das relações objetais e ajuda também a modificar o medo que a criança tem do superego. Esse medo é deslocado para o objeto externo e, então, distribuído por diversos objetos por meio de deslocamento. Como resultado disso, certas pessoas assumem o significado do objeto atacado e, portanto, de objeto ameaçador, outras — particularmente a mãe — assumem o significado do objeto protetor e bondoso.

O indivíduo vai se tornando cada vez mais eficiente na superação da ansiedade, graças ao desenvolvimento progressivo do bebê em direção ao estágio genital, durante o qual ele introjeta imagos mais amistosas, resultando em uma mudança no caráter dos métodos do superego.

No momento em que as ameaças do superego, até então esmagadoras, são abrandadas e moduladas na forma de advertências e censuras, o ego pode encontrar apoio contra elas nos seus relacionamentos positivos. Pode agora empregar mecanismos restituidores e formações reativas de piedade em relação a seus objetos de modo a aplacar o superego;¹ e o amor e o reconhecimento que ele recebe desses objetos e do mundo externo são encarados tanto como uma demonstração quanto como uma medida da aprovação do superego. Nessa conexão, o mecanismo de cindir as imagos é importante; o ego se afasta do objeto que o ameaça com perigo, mas volta-se para o objeto amistoso numa tentativa de reparar os danos imaginários que ele infligiu. O processo de sublimação pode agora se instalar,^{2,3} pois as tendências restituidoras do indivíduo para com o seu objeto são uma força motivacional fundamental em todas as suas sublimações, mesmo as mais arcaicas, tais como as manifestações bastante primitivas do

1 Em seu artigo, "The Psychology of Pity" (1930), Jekels mostra que a pessoa que sente compaixão pelo seu objeto trata-o como ela gostaria de ser tratada pelo seu próprio superego.

2 Cf. meu artigo "Situações de ansiedade infantil refletidas em uma obra de arte e no impulso criativo" (1929).

3 Ella Sharpe mostrou que na sublimação a criança projeta seus pais introjetados em um objeto externo no qual ela satisfaz suas tendências sádicas e restituidoras e com quem ela assim conecta seus sentimentos de onipotência mágica. (Cf. seu artigo "Certain Aspects of Sublimations and Delusions", 1930.)

impulso de brincar. Uma precondição para o desenvolvimento de tendências restituidoras e de sublimações é que a pressão exercida pelo superego seja mitigada e sentida pelo ego como um sentimento de culpa. As mudanças qualitativas do superego, que são iniciadas pela acentuação dos impulsos genitais e das relações de objeto, influenciam a relação do superego com o ego e precipitam um sentimento de culpa. Se esses sentimentos de culpa se tornarem excessivos, seu efeito será uma vez mais sentido pelo ego como ansiedade.¹ Se esta linha de pensamento estiver correta, não seria então uma deficiência do superego e sim uma diferença qualitativa nele o fato de que dá origem a uma falta de sentimento social em determinados indivíduos, incluindo os criminosos e as assim chamadas pessoas “anti-sociais”.²

A meu ver, no segundo estágio anal, a criança está fazendo uma defesa contra as imagos aterrorizantes que ela introjetou na fase sádico-oral. A ejeção do superego representaria um passo na superação da ansiedade. Esse passo não poderia ter êxito nesse estágio porque a ansiedade a ser superada é ainda excessivamente poderosa e porque o método de ejeção violenta continuamente desperta nova ansiedade. A ansiedade que não pode ser suavizada desse modo pressiona a criança a investir o próximo nível superior da libido – o segundo estágio anal – e, assim sendo, age como uma agência promotora no seu desenvolvimento.

Sabemos que superego e objeto no adulto não são de modo algum idênticos; tampouco o são em qualquer momento da infância, como procurei mostrar. A discrepância entre superego e ego que resulta em um esforço do ego em tornar objetos reais e suas imagos intercambiáveis é, a meu ver, um fator fundamental no desenvolvimento.³ Tal desenvolvimento se mostra da seguinte maneira: a discrepância entre objeto e superego se torna menor e as imagos se aproximam dos objetos reais, como resultado da predominância do nível genital; além disso, as imagos fantasiosas e provocadoras de ansiedade pertencentes à fase mais arcaica do desenvolvimento recuam para o segundo plano e ao mesmo tempo o equilíbrio mental do indivíduo se torna mais estável e a modificação das situações de ansiedade arcaicas tem mais êxito.*

1. Cf. também a contribuição de Ernest Jones para esse assunto “Fear, Guilt and Hate” (1929).

2. Em seu artigo “Identification” (1926), Fenichel também assume essa visão.

3. A importância desse fator para o desenvolvimento do ego e para a sua relação com a realidade é examinada em maior profundidade no capítulo x.

* A tradução literal dessa frase é: Quanto menor fica essa discrepância, mais as imagos sob o domínio da fase genital se aproximam dos objetos reais; quanto mais as imagos fantasiosas geradoras de ansiedade que pertencem ao estágio mais arcaico do desenvolvimento recuam para o segundo plano, mais estável se torna o equilíbrio psíquico do indivíduo e melhor se dá a modificação das situações de ansiedade arcaicas.

À medida que os impulsos genitais se fortalecem gradualmente, a supressão do id pelo ego também perde muito da sua violência, tornando possível uma melhor compreensão entre eles.

Assim, uma relação de objeto mais positiva que acompanha o advento do estágio genital pode também ser encarada como um sinal de uma relação satisfatória entre superego e ego e entre ego e id.

Já ouvimos que os pontos de fixação das psicoses devem ser buscados nos estágios mais arcaicos do desenvolvimento e que a fronteira entre o primeiro e o segundo estágio anal forma a linha demarcatória entre a psicose e as neuroses. Sinto-me inclinada a dar um passo adiante e a encarar esses pontos de fixação como pontos de partida não apenas para doenças subseqüentes como também para perturbações que a criança sofre durante os estágios mais arcaicos da sua vida. Vimos no último capítulo¹ que as situações de ansiedade excessivamente poderosas que emergem quando o sadismo se encontra no auge são um fator etiológico fundamental nos distúrbios psicóticos. Mas observei também que, nas fases mais arcaicas do desenvolvimento, a criança normalmente passa por situações de ansiedade de caráter psicótico. Quando, por razões externas ou internas, essas situações arcaicas são ativadas com grande intensidade, a criança exibirá traços psicóticos. E, se ela for muito pressionada por suas imagos amedrontadoras e não conseguir contrabalançá-las suficientemente com a ajuda de suas imagos protetoras e seus objetos reais, a criança sofrerá uma perturbação psicótica² que se assemelha à psicose adulta e muitas vezes se transforma em uma verdadeira psicose mais tarde na vida, ou forma a base de doenças graves ou outros danos do desenvolvimento.

Uma vez que as situações de ansiedade se tornam ativas de tempos em tempos em toda criança e atingem uma certa força, toda criança periodicamente apresentará fenômenos psicóticos. A alternância entre um bom humor exagerado e uma extrema tristeza, característica dos distúrbios melancólicos, é regularmente encontrada em crianças pequenas. A profundidade e o caráter da tristeza que as crianças sentem não são usualmente apreciados por esta ser uma ocorrência tão freqüente e passar por mudanças muito rápidas. Mas a observação analítica ensinou-me que a tristeza e a depressão das crianças, embora não tão agudas quanto a depressão melancólica do adulto, têm as mesmas causas e podem ser acompanhadas por pensamentos suicidas. Os acidentes maiores ou menores que ocorrem com as crianças e os machucados que elas mesmas se ocasionam são muitas vezes, como vim a descobrir, tentativas de suicídio empreendidas com meios ainda ineficazes. A fuga da realidade, que é um critério de psicose, é, na

1 Cf. também meu artigo "Personificação no brincar das crianças" (1929, *Obras Completas*, I).

2 O leitor há de se lembrar dos casos de Erna (capítulo III), Egon (capítulo IV) e Ilse (capítulo V).

criança, ainda considerada de modo geral como um fenômeno normal. Traços paranóides ativos na criança pequena são menos fáceis de observar, pois eles estão vinculados a uma tendência ao sigilo e à tapeação que são características desse distúrbio. É um fato bem conhecido que crianças pequenas se sentem encurraladas e perseguidas por figuras fantásticas. Descobri, ao analisar algumas crianças muito pequenas,¹ que quando elas se encontravam sozinhas, especialmente à noite, tinham o sentimento de estarem rodeadas por todo tipo de perseguidores, como feiticeiros, bruxas, figuras e animais fantásticos e que os seus medos por eles tinham o caráter de uma ansiedade paranóide.

As neuroses infantis apresentam um quadro complexo constituído dos muitos traços e mecanismos psicóticos e neuróticos que encontramos isoladamente e em forma mais ou menos pura em adultos. Nessê quadro complicado, às vezes encontram-se mais fortemente enfatizadas características de uma desordem, às vezes de uma outra. Mas em muitos casos o quadro das neuroses infantis está completamente obscurecido pelo fato de que as várias desordens e as defesas empregadas contra elas estão todas em operação ao mesmo tempo.

Em seu livro *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*,² Freud declara que “as fobias mais arcaicas da primeira infância não foram até agora explicadas” e “[que] não é nada claro qual é a relação delas com as incontestáveis neuroses que aparecem mais tarde na infância”. Na minha experiência, essas fobias arcaicas contêm ansiedades que surgem nos estágios arcaicos da formação do superego. As mais arcaicas situações de ansiedade da criança aparecem por volta da metade do primeiro ano de vida e são ocasionadas por um aumento do sadismo. Elas consistem de medos de objetos violentos (isto é, devoradores, cortantes, castradores), tanto externos quanto introjetados; e esses medos não podem ser suficientemente modificados em um estágio tão arcaico assim.

As dificuldades que as crianças pequenas muitas vezes têm para comer estão também intimamente relacionadas, segundo a minha experiência, com as suas mais arcaicas situações de ansiedade e invariavelmente têm origens paranóides. Na fase canibalesca, as crianças equacionam todo tipo de comida com seus objetos, tais como são representados por seus órgãos, de modo que ela assume o significado do pênis do pai e do seio da mãe e é amada, odiada e temida como eles. Comidas líquidas são comparadas a leite, fezes, urina e sêmen e as comidas sólidas a fezes e outras substâncias do corpo. Assim, a comida pode dar origem a todos esses medos de ser envenenado e destruído por dentro que as crianças

1 A crença da criança em figuras imaginárias boas, como fadas e Papai Noel, ajuda-a a ocultar e a superar os medos que sente das imagos más.

2 S.E. 20, p. 136.

sentem em relação a seus objetos internalizados e excrementos se as situações de ansiedade arcaicas delas estiverem fortemente operantes.

As fobias infantis a animais são uma expressão de ansiedade arcaica desse tipo. Baseiam-se na ejeção do superego aterrorizador, que é característica do primeiro estágio anal. As fobias infantis a animais representam, assim, um processo constituído de diversos movimentos, pelos quais a criança modifica o medo que sente do seu superego aterrorizador e do id. O primeiro movimento é o de ejetar o superego e o id e projetá-los no mundo externo, onde o superego fica equacionado com o objeto real. O segundo movimento, com que estamos familiarizados na forma de um deslocamento para um animal do medo sentido pelo pai real, está em muitos casos baseado em uma modificação da equação em fantasia do superego e do id com animais selvagens e perigosos, que é característica dos estágios mais arcaicos do desenvolvimento do ego. No lugar do animal selvagem é escolhido um menos feroz como objeto de ansiedade no mundo externo. O fato de que o animal causador de ansiedade atrai para si o medo que a criança tem do pai mas muitas vezes também a admiração que ela sente por ele é sinal de que está se dando a formação de um ideal.¹ As fobias a animais já são uma extensa modificação do medo do superego; e vemos aqui que existe uma ligação próxima entre superego, relações de objeto e fobias de animais.

Freud escreve:² "Afirmei em uma ocasião anterior que as fobias têm o caráter de uma projeção no sentido de que elas substituem um perigo pulsional interno por um perigo externo, perceptivo. A vantagem disto é que o sujeito pode se proteger contra um perigo externo fugindo dele e evitando a percepção dele, ao passo que é inútil fugir de perigos que surgem de dentro. Esta minha afirmação não estava incorreta, mas não ia além da superfície das coisas. Pois uma demanda pulsional, no fim das contas, não é perigosa em si mesma; ela só se torna perigosa na medida em que acarreta um perigo externo real, o perigo de castração. Assim, o que acontece em uma fobia é, em última análise, meramente que um perigo externo é substituído por outro." Mas eu me aventuro a pensar que o que jaz na raiz de uma fobia é no fim das contas um perigo interno. É o medo que a pessoa

1 Abraham contou-me a seguinte história como um bom exemplo de como o ódio que uma criança pequena tem por um animal já poderia conter um medo de ser reprovado por ele. Ele havia dado um livro de figuras a um parentezinho seu, um menino que ainda não tinha um ano e meio de idade, e estava lhe mostrando as imagens e lendo o texto em voz alta para ele. Em uma página havia a imagem de um porco que dizia a uma criança pequena que fosse limpa. As palavras e também a imagem obviamente desagradavam o menino, pois ele queria virar a página imediatamente e, quando Abraham voltou à imagem, ele não quis olhá-la. Mais tarde Abraham ficou sabendo que, embora o menino gostasse muito do livro, não podia suportar a página com o porco. Ao me contar essa história, Abraham acrescentou: "Seu superego devia ser um porco nessa ocasião."

2 *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926). S.E. 20, p. 126.

tem da sua própria pulsão destrutiva e dos seus pais introjetados. Na mesma passagem, ao descrever as vantagens das formações substitutivas, Freud diz:¹ “Pois a ansiedade pertencente a uma fobia é condicional; ela só emerge quando o objeto dela é percebido — e corretamente, na medida em que é apenas então que a situação de perigo se torna presente. Não há necessidade de ter medo de ser castrado por um pai que não está lá. Por outro lado, não é possível livrar-se de um pai; ele pode aparecer sempre que quiser. Mas, se ele for substituído por um animal, tudo que se tem de fazer é evitar a visão dele — isto é, a sua presença —, a fim de ficar livre do perigo e da ansiedade.”

Tal vantagem seria ainda maior se, por meio de uma fobia a um animal, o ego pudesse não apenas efetuar um deslocamento de um objeto externo para outro, mas também uma projeção de um objeto muito temido, do qual, por ser internalizado, não havia como escapar, para um outro, externo, e um menos temido. Vista sob essa luz, a ansiedade de castração é não apenas uma distorção da sentença “mordido pelo cavalo (devorado pelo lobo) em vez de ser castrado pelo pai”, como também uma ansiedade mais arcaica de um superego devorador que está na base das fobias a animais.

Como ilustração do que quero dizer, tomemos dois casos bem conhecidos de fobias a animais — o do pequeno Hans e o do Homem dos Lobos. Freud assinalou que,² apesar de certas semelhanças, essas duas fobias diferem uma da outra em muitos aspectos. No que diz respeito às diferenças, observamos que a fobia do pequeno Hans continha muitos traços de sentimento positivo. O seu animal de ansiedade não era aterrorizador em si mesmo; o menino era até amistoso em relação a ele, como se via na sua brincadeira de cavalo com o pai um pouco antes de sua fobia se manifestar. Sua relação com os pais e com o seu ambiente era no geral muito boa; e o seu desenvolvimento geral mostrava que ele havia superado com êxito o estágio sádico-anal e alcançado o estágio genital. Sua fobia de animal apresentava apenas poucos traços daquele tipo de ansiedade que pertence aos estágios anteriores, em que o superego está equacionado a um animal selvagem e aterrorizador e o medo que a criança sente em relação ao seu objeto é correspondentemente intenso. De modo geral, ele parecia ter superado e modificado aquela ansiedade arcaica bastante bem. Freud diz a respeito dele: “‘Hans’ parece, de fato, ter sido um menino normal com o que se chama de um complexo de Édipo ‘positivo’.” Assim sendo, sua neurose infantil pode ser considerada como uma neurose suave, até “normal”; sua ansiedade, como sabemos, foi prontamente dissolvida por um curto período de análise.

¹ *Ibid.*, S.E. 20, p. 125.

² *Ibid.*, S.E. 20, p. 107.

A neurose do assim chamado Homem dos Lobos, um menino de quatro anos de idade, apresenta um quadro muito diferente. O desenvolvimento desse menino não pode ser descrito como normal. Freud escreve a respeito dele: "Sua atitude para com objetos femininos fora perturbada por uma sedução precoce e seu lado feminino passivo foi fortemente desenvolvido. A análise do seu sonho com os lobos revelou muito pouca agressividade intencional em relação ao pai, mas trouxe à tona uma prova indubitável de que o que a repressão atingiu foi a sua atitude terna passiva para com o pai. Nesse caso, novamente, os outros fatores podem ter sido operantes também; mas não estavam em evidência."¹ A análise do Homem dos Lobos "mostra que a idéia de ser devorado pelo pai dá expressão, sob uma forma que sofreu uma degradação regressiva, a um impulso passivo, terno, de ser amado por ele em um sentido erótico genital."²

Considerada sob a luz da nossa discussão anterior, esta idéia é vista como expressando não apenas um anseio passivo e terno que foi degradado pela regressão, mas, acima de tudo isso, como sendo uma reliquia de um estágio muito arcaico do desenvolvimento.³ Se olharmos o medo do menino de ser devorado por um lobo não apenas como um substituto por meio da distorção para a idéia de ser castrado pelo pai, mas, eu sugeriria, como uma ansiedade primária que persistiu sob uma forma não modificada ao lado de versões posteriores, modificadas, dela, então seguir-se-ia que houvera um medo do pai ativo nele que deve ter influenciado decisivamente o curso do seu desenvolvimento anormal. Na fase em que o sadismo se encontra no máximo, introduzido pelas pulsões sádico-orais, o desejo da criança de introjetar o pênis do pai, junto com os seus intensos impulsos hostis sádico-orais, dá origem a medos de um animal perigoso, devorador, que ela equaciona com o pênis do pai. Em que medida ela consegue superar e modificar esse medo do pai dependerá, em parte, da magnitude das suas tendências destrutivas. O Homem dos Lobos não superou essa ansiedade arcaica. Seu medo do lobo, que representava seu medo do pai, mostrava que ele havia retido a imagem do pai como um lobo devorador nos anos subseqüentes. Pois, como sabemos, ele redescobriu este lobo em suas imagos paternas posteriores e todo o seu desenvolvimento foi governado por

1 *Ibid.*

2 *Ibid.*, p. 105.

3 Parece-me importante, não meramente de um ponto de vista teórico mas também de um ponto de vista terapêutico, decidir se na erupção da neurose da criança a sua idéia de ser devorada estava recebendo uma catexia regressiva apenas ou se ela havia retido a sua atividade original paralelamente a modificações posteriores; pois estamos interessados não apenas no conteúdo de uma idéia como, acima de tudo, na ansiedade ligada a ela. Não podemos compreender plenamente tal ansiedade, seja no seu aspecto quantitativo, seja no seu aspecto qualitativo, até que a tenhamos reconhecido como uma ansiedade que subjaz à neurose e que é específica da psicose.

aquele medo esmagador.¹ A meu ver, esse medo enorme do pai era um fator subjacente na produção do seu complexo de Édipo invertido. Ao analisar vários meninos altamente neuróticos, com idades entre quatro e cinco anos, que apresentavam traços paranóides² e em quem o complexo de Édipo invertido era predominante, eu fiquei convencida de que esse curso de desenvolvimento era grandemente determinado por um medo excessivo ao pai, que ainda se encontrava ativo nas camadas mentais mais profundas e que havia sido gerado por impulsos primários extremamente fortes de agressão contra ele.

A luta que resultaria de uma situação edipiana direta não poderia ser travada em fantasia contra um pai perigoso, devorador, desse tipo e, assim, a posição heterossexual tinha que ser abandonada. Também no Homem dos Lobos, essas situações de ansiedade me parecem ser fundamentais para a sua atitude passiva para com o pai, e a sedução que sofreu por parte da irmã serviu meramente para fortalecer e confirmá-lo na atitude a que o medo do pai o havia levado. Ficamos sabendo que “a partir do momento do sonho decisivo, o menino se tornou malcriado, atormentador e sádico”, e logo depois desenvolveu uma genuína neurose obsessiva que se revelou como muito grave na análise. Esses fatos parecem sustentar a minha visão de que, mesmo por ocasião da sua fobia a lobos, ele estava empenhado em manter afastadas suas tendências agressivas.³ O fato de que, na fobia de Hans, sua defesa contra os impulsos agressivos fosse tão claramente visível enquanto na do Homem dos Lobos devesse estar tão profundamente oculta me parece ser explicado pelo fato de que nesta última lidou-se com uma ansiedade muito maior — ou sadismo primário — de uma forma muito mais anormal. E o fato de que a neurose de Hans não apresentou qualquer traço obsessivo, ao passo que o Homem dos Lobos rapidamente desenvolveu uma neurose obsessiva regular, está de acordo com a minha idéia de que, se traços obsessivos aparecem muito fortemente e muito precocemente em uma neurose infantil, devemos inferir que perturbações muito sérias estão ocorrendo.⁴

Nessas análises de meninos em que se baseiam minhas presentes conclusões, pude fazer remontar o seu desenvolvimento anormal a um sadismo excepcionalmente forte, ou melhor, a um sadismo que não havia sido modificado com êxito e que havia levado a excessiva ansiedade em um estágio muito arcaico da vida. O resultado disso foi uma exclusão muito extensa da realidade e a produção de graves traços obsessivos e paranóides. O reforço

1 Cf. Ruth Mack-Brunswick, “A Supplement to Freud’s ‘History of an Obsessional Neurosis’” (1928).

2 Minhas análises de adultos corroboraram esses achados.

3 Na última passagem citada acima, Freud parece deixar aberta a possibilidade de uma defesa contra impulsos sádicos também ter desempenhado um papel, ainda que oculto, na estruturação da doença do Homem dos Lobos.

4 Cf. o capítulo VI a esse respeito.

dos impulsos libidinais e dos componentes homossexuais que se deu nesses meninos servia para manter afastado e modificar o medo que tinham dos pais tão cedo despertado neles. Essa maneira de lidar com a ansiedade é, creio, um fator etiológico fundamental na homossexualidade dos paranóicos^{1,2} e o fato de que o Homem dos Lobos desenvolveu uma paranóia posteriormente tende a apoiar o meu ponto de vista.³

Em *The Ego and the Id*⁴ (1923), ao falar sobre as relações de amor do paranóico, Freud parece apoiar minha linha de pensamento. Ele diz: "Há, contudo, um outro mecanismo possível, que viemos a conhecer por meio da investigação analítica dos processos envolvidos na mudança em paranóia. Uma atitude ambivalente está presente desde o início e a transformação é efetuada por meio de um deslocamento reativo de catexias, sendo a energia retirada do impulso erótico e agregada ao impulso hostil."

Acredito que na fobia do Homem dos Lobos pude reconhecer claramente a ansiedade não modificada pertencente aos estágios mais arcaicos. Suas relações de objeto eram também muito menos bem-sucedidas do que as do pequeno Hans; e o seu estágio genital insuficientemente estabelecido e o efeito dos impulsos sádico-anais esmagadores tornaram-se evidentes na grave neurose obsessiva que tão cedo fez o seu aparecimento. Pareceria que o pequeno Hans fora mais capaz de modificar o seu superego ameaçador e terrível em uma imago menos perigosa e de superar o seu sadismo e ansiedade. Seu maior êxito a esse respeito também encontrou expressão em sua relação de objeto mais positiva com ambos os pais e no fato de que sua atitude ativa e heterossexual era predominante e que ele havia atingido satisfatoriamente o estágio genital de desenvolvimento.

Sumarizemos brevemente os meus achados sobre a evolução das fobias. A ansiedade das situações de ansiedade mais arcaicas encontra expressão nas fobias que os bebês têm ao seio. Fobias infantis a animais que começam no primeiro estágio anal continuam envolvendo objetos intensamente aterrorizadores. No segundo estágio anal, e mais ainda no estágio genital, esses objetos de ansiedade são grandemente modificados.

O processo de modificação de uma fobia está ligado, acredito, àqueles mecanismos que começam no segundo estágio anal em que estão fundamentadas

1 No capítulo III, ao discutir um caso com traços paranóides, tentei estabelecer uma teoria similar da origem da homossexualidade feminina. O leitor pode também se lembrar do que foi dito com relação à análise de Egon (capítulo IV). Voltarei ao assunto no capítulo XII.

2 Róheim chega à mesma conclusão com base nos seus dados etnológicos (cf. seu artigo "Das Völkerpsychologische in Freud's Massenpsychologie und Ich analyse" (1922).

3 Cf. Ruth Mack-Brunswick, *op. cit.*

4 S.E. 19, pp. 43-4.

as neuroses obsessivas. Parece-me que a neurose obsessiva é uma tentativa de curar as condições psicóticas das fases mais arcaicas,¹ e que nas neuroses infantis já se encontram operantes tanto os mecanismos obsessivos como aqueles que pertencem a um estágio prévio de desenvolvimento.

A um primeiro olhar, pareceria que minha idéia do papel importante que certos elementos da neurose obsessiva desempenham no quadro clínico das neuroses infantis diverge daquilo que Freud disse a respeito do ponto de partida da neurose obsessiva. Contudo, acredito que o desacordo pode ser dissipado em um ponto fundamental. É verdade que, segundo os meus achados, a origem da neurose obsessiva está no período arcaico da infância; mas a síntese dos traços obsessivos isolados em uma entidade organizada que passamos a considerar como uma neurose obsessiva não emerge até o período posterior da infância, isto é, até o começo do período de latência. A teoria aceita é que as fixações no estágio sádico-anal só entram com força como fatores da neurose obsessiva mais tarde, como resultado de uma regressão a eles. Minha opinião é que o verdadeiro ponto de partida da neurose obsessiva — o ponto em que a criança desenvolve sintomas obsessivos e mecanismos obsessivos — cai no período da vida governado pelo segundo estágio anal. O fato de que essa doença obsessiva arcaica apresenta um quadro um tanto diferente da posterior neurose obsessiva plena é compreensível se recordamos que é somente mais tarde, no período de latência, que o ego mais maduro, com sua relação modificada com a realidade, põe-se a trabalhar para elaborar e sintetizar essas características obsessivas que estiveram ativas desde a infância arcaica.² Outra razão pela qual os traços obsessivos da criança pequena não são muitas vezes facilmente discerníveis é que eles operam paralelamente com distúrbios anteriores que ainda não foram superados, juntamente com vários outros mecanismos de defesa.

Contudo, como procurei mostrar,* as crianças pequenas muito frequentemente exibem traços de um caráter francamente obsessivo e também existem neuroses infantis em que uma verdadeira neurose obsessiva já domina o quadro.³

1 A neurose obsessiva é apenas um dos métodos de cura tentados pelo ego com a finalidade de superar sua ansiedade infantil psicótica arcaica. Outro método será discutido no capítulo XII.

2 Considerarei essas mudanças em maior detalhe no capítulo X, onde procuro mostrar que no período de latência a criança, pela sua neurose obsessiva, se torna capaz de satisfazer as exigências do seu ego, superego e id, ao passo que numa idade anterior, quando o seu ego é ainda imaturo, ela não é ainda capaz de dominar sua ansiedade dessa maneira.

* Ver capítulo VI.

3 Cf. também o caso de Rita (capítulo III), que veio para análise quando tinha dois anos e nove meses de idade e já tinha vários sintomas obsessivos pronunciados, sendo o mais importante entre eles um complicado cerimonial na hora de dormir e um amor exagerado por ordem e limpeza. Este encontrou expressão em muitos hábitos que tratam a inclinação obsessiva do seu caráter e a maneira pela qual permeava toda a sua personalidade. Além disso, esses hábitos já

Na minha experiência, isso acontece quando as situações de ansiedade arcaicas são excessivamente poderosas e não foram suficientemente modificadas, resultando em uma neurose obsessiva muito grave.

Ao distinguir desse modo entre a origem arcaica de traços obsessivos e, mais tarde, as neuroses obsessivas propriamente ditas, espero ter sido capaz de tornar a visão aqui apresentada com referência à gênese da neurose obsessiva mais alinhada com a teoria aceita. Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, Freud diz: “A neurose obsessiva se origina... na... necessidade de afastar as exigências libidinais do complexo de Édipo.” Continua: “A organização genital da libido revela-se fraca e insuficientemente resistente, de modo que, quando o ego começa seus esforços defensivos, a primeira coisa que ele consegue é fazer retroceder a organização genital (da fase fálica), no todo ou em parte, para o nível sádico-anal anterior. Este fato regressivo é decisivo para tudo o mais que se segue.” Se encararmos como regressão a flutuação entre as várias posições libidinais – tal flutuação é, na minha opinião, característica dos estágios arcaicos do desenvolvimento – como regressão, em que a posição genital já investida é repetidamente abandonada por algum tempo até que tenha sido adequadamente fortalecida e estabelecida, e se o ponto que defendo de que a situação edípica começa muito cedo for verdadeiro, então a visão aqui sustentada quanto à origem da neurose obsessiva não estaria em contradição com a visão de Freud acima citada. Minha tese iria dar suporte a uma outra sugestão sua, a qual ele apenas apresentou como uma conjectura. Ele escreve: “Talvez a regressão seja o resultado não de um fator constitucional e sim de um fator temporal. Pode ser que a regressão seja tornada possível não porque a organização genital da libido é excessivamente fraca, mas porque a oposição do ego começa muito cedo, enquanto a fase sádica está no seu apogeu.” Argumentando contra esta idéia, continua: “Não estou preparado para expressar uma opinião definida sobre este ponto, mas devo dizer que a observação analítica não fala a favor de uma tal pressuposição. Mostra pelo contrário que, quando uma neurose obsessiva entrou em cena, o estágio fálico já foi atingido. Além disso, o início dessa neurose pertence a uma época da vida posterior à da histeria – ao segundo período da infância, depois que se instalou o período de latência”.¹ Essas objeções seriam eliminadas se, como eu afirmo, a neurose obsessiva tiver sua origem no primeiro período da infância,

vinham de longa data. O cerimonial da hora de dormir, por exemplo, havia começado em algum momento do seu segundo ano e havia aumentado consistentemente desde então. Erna (capítulo III), que veio para mim com a idade de seis anos, tinha certos sintomas obsessivos que também remontavam ao fim do seu segundo ano. Neste caso gravíssimo, a neurose muito cedo mostrou muitas semelhanças com uma neurose obsessiva adulta.

1 *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), S.E. 20, pp. 113-14.

mas só se tornar manifesta como neurose obsessiva propriamente dita no começo do período de latência.

A visão de que os mecanismos obsessivos começam a se tornar ativos muito cedo na infância, no segundo ano de vida, faz parte da minha tese geral de que o superego se forma nos estágios mais arcaicos da vida da criança, sendo em primeiro lugar sentido como ansiedade pelo ego e, em seguida, à medida que o primeiro estágio sádico-anal se encerra, também como um sentimento de culpa. Essa tese uma vez mais difere da teoria tal como a conhecemos até aqui. Na primeira parte deste livro, dei os dados empíricos em que ela se baseia; gostaria agora de dar uma razão teórica para apoiá-la. Voltemo-nos para Freud novamente.¹ “Na neurose obsessiva, a mola de toda formação de sintomas posterior é claramente o medo que o ego tem do seu superego.” O ponto por mim defendido de que a neurose obsessiva é um meio de modificar situações de ansiedade arcaicas e que o superego severo da neurose obsessiva não é outro senão o superego aterrorizador não modificado, pertencente aos estágios arcaicos do desenvolvimento da criança, nos traz, assim o creio, para mais perto de uma solução do problema de por que o superego tem de fato de ser tão severo nessa neurose.

Os sentimentos de culpa da criança ligados às suas tendências sádico-uretrais e sádico-anais se derivam, vim a descobrir, dos ataques fantasiados que ela faz ao corpo da mãe durante a fase em que o sadismo está em seu apogeu.² Na análise de crianças pequenas, ficamos conhecendo o medo que a criança tem da mãe má que exige de volta as fezes e os bebês que a criança lhe roubou. Assim, a mãe real (ou babá) que lhe faz exigências de asseio se transforma imediatamente em uma pessoa aterrorizadora, uma pessoa que não apenas insiste em que ela se desfaça de suas fezes como também, segundo lhe diz sua imaginação aterrorizada, pretende arrancá-las à força do seu corpo. Uma outra fonte de medo, ainda mais esmagadora, vem das suas imagos introjetadas, das quais, em virtude de suas próprias fantasias destrutivas dirigidas contra objetos externos, ela antecipa ataques de um tipo igualmente selvagem dentro de si própria.

¹ *Ibid.*, p. 128.

² A visão geralmente aceita, de que o sentimento de culpa que é despertado no estágio genital está associado por regressão à aquisição dos hábitos de higiene, não leva em conta a severidade dos sentimentos de culpa em questão nem a proximidade da união destes com as tendências pré-genitais. A impressão permanente inculcada no adulto pelo seu treinamento arcaico e a maneira pela qual ele influencia a totalidade do seu desenvolvimento posterior – como vemos repetidamente nas análises de adultos – apontam para a existência de uma conexão mais profunda e mais direta entre esse treinamento inicial e intensos sentimentos de culpa. Em “Psycho-Analysis of Sexual Habits” (1925), Ferenczi sugere que existe uma conexão mais direta entre os dois e que deve haver um tipo de precursor fisiológico do superego, que ele chama de “moralidade esflincteriana”.

Nessa fase, em conseqüência de ligar excrementos a substâncias perigosas, venenosas, abrasadoras e com armas ofensivas de todos os tipos, a criança se torna aterrorizada com seus próprios excrementos como sendo algo que destruirá o seu corpo. Essa equação sádica de excrementos com substâncias destrutivas, juntamente com suas fantasias de ataques empreendidos com o auxílio delas, levam ainda mais a criança a um medo de que ataques semelhantes possam ser feitos contra ela, tanto pelos seus objetos externos quanto pelos internos, e a sentir um terror de excrementos e de sujeira em geral. Essas fontes de ansiedade, mais esmagadoras ainda por serem tão diversificadas, são, na minha experiência, as causas mais profundas dos sentimentos de ansiedade e culpa da criança com relação ao seu treinamento nos hábitos de higiene.

As formações reativas da criança de nojo, ordem e limpeza se originam, portanto, da ansiedade, alimentada de muitas fontes, que se origina nas mais arcaicas situações de perigo. Quando, no início do segundo estágio anal, as relações da criança com o objeto se desenvolveram, sua formação reativa de piedade, como sabemos, aparece mais claramente. Além disso, como enfatizei anteriormente, o contentamento de seus objetos também é uma garantia da própria segurança da criança e uma salvaguarda contra a destruição de fora e de dentro, e a restauração de seus objetos é uma condição necessária para que o seu corpo permaneça intacto.¹

A ansiedade proveniente das situações de perigo arcaicas está, na minha opinião, intimamente associada com as origens das obsessões e sintomas obsessivos. Está relacionada com diversos danos e atos de destruição feitos no interior do corpo e, portanto, é dentro do corpo que a restituição tem que ser feita. Mas não há certeza quanto ao conhecimento sobre o interior do corpo, seja do próprio seja dos objetos. A criança não pode determinar em que grau o seu medo dos danos e ataques internos está bem fundamentado, nem em que medida ela foi capaz de torná-los bons através dos seus atos obsessivos. O estado resultante de incerteza da criança, que se alia à sua intensa ansiedade e a aumenta, junto com a impossibilidade de obter um conhecimento seguro quanto à destruição fantasiada, dá origem a um desejo obsessivo por conhecimento. A criança tenta superar sua ansiedade, cuja natureza imaginária desafia um exame crítico, colocando ênfase extra na realidade, sendo muito precisa, e assim por

¹ A visão de que as formações reativas e os sentimentos de culpa se instalam em um período muito arcaico do desenvolvimento do ego — já no segundo ano de vida — é sustentada por Abraham em uma ou duas passagens. Em "A Short Study of the Development of the Libido" (1924), ele diz: "No estágio do narcisismo com um alvo sexual canibalesco, a primeira evidência de uma inibição pulsional aparece na forma de ansiedade mórbida. O processo de superar os impulsos canibalescos está intimamente associado a um sentimento de culpa que emerge em primeiro plano como um fenômeno típico inibitório pertencente ao terceiro estágio" (p. 406).

diante. A dúvida que resulta dessa incerteza¹ desempenha um papel não apenas na criação de um caráter obsessivos, mas em estimular a exatidão e a ordem e a observância de certas regras e rituais, e coisas do gênero.

Outro elemento que tem uma contribuição importante sobre o caráter das obsessões é a intensidade e multiplicidade da ansiedade proveniente de várias fontes, que está vinculada às mais arcaicas situações de perigo. A intensidade e a multiplicidade da ansiedade produzem um impulso igualmente forte para pôr em movimento os mecanismos defensivos. Induzem a criança a limpar e a juntar de um modo obsessivo o que quer que ela tenha sujado ou quebrado ou estragado de algum modo. Ela tem que embelezar e restaurar a coisa danificada de todas as formas possíveis, de acordo com a variedade das suas fantasias sádicas e dos pormenores nelas constantes.

A coerção que o neurótico obsessivo muitas vezes inflige também a outras pessoas é, eu diria, o resultado de uma projeção multiforme. Em primeiro lugar, ele está tentando se livrar da compulsão intolerável que está sofrendo, tratando o seu objeto como se ele fosse o seu id ou seu superego e deslocando a coerção para fora. Ao fazer isso, ele está, incidentalmente, satisfazendo seu sadismo primário atormentando e subjugando seu objeto. Em segundo lugar, está pondo para fora nos seus objetos externos o que é, em última instância, um medo de ser destruído ou atacado por seus objetos introjetados. Esse medo despertou nele uma compulsão a controlar e governar as suas imagos. Essa compulsão (que pode, de fato, nunca vir a ser satisfeita) se volta contra os objetos externos.

Se eu estiver correta na minha visão de que a magnitude e intensidade das atividades obsessivas e a gravidade da neurose são equivalentes à extensão e ao caráter da ansiedade proveniente das mais arcaicas situações de perigo, estaremos em uma melhor posição para compreender a íntima conexão que sabemos existir entre a paranóia e as formas mais graves de neurose obsessiva. De acordo com Abraham, na paranóia a libido regride ao mais antigo dos dois estágios sádico-anais. A partir do que eu pude descobrir, estaria inclinada a ir mais longe e dizer que no primeiro estágio sádico-anal o indivíduo, se as suas situações de ansiedade arcaicas estiverem fortemente operativas, na verdade passa por estados paranóides rudimentares, que ele normalmente supera no estágio seguinte (o segundo estágio sádico-anal), e que a gravidade da sua doença obsessiva depende da gravidade das perturbações paranóides que imediatamente a precederam. Se esses mecanismos obsessivos não puderem superar adequadamente

1 Em "Notes upon a Case of Obsessional Neurosis" (1909), Freud observa: "A compulsão, por outro lado, é uma tentativa de compensação pela dúvida e uma correção das condições intoleráveis de inibição de que a dúvida é testemunha" (S.E. 10, p. 243).

essas perturbações, seus traços paranóides subjacentes muitas vezes virão à superfície ou ele pode sucumbir a uma paranóia comum.

Sabemos que a supressão de atos obsessivos desperta ansiedade e que, portanto, esses atos servem ao propósito de controlar a ansiedade. Se presumirmos que a ansiedade assim dominada pertence às mais arcaicas situações de ansiedade e culmina no medo da criança de ter o próprio corpo, bem como o corpo do seu objeto, destruído de muitas maneiras, estaremos, acredito, em melhores condições de compreender o significado mais profundo de muitos atos obsessivos. A acumulação obsessiva de coisas, assim como o desfazer-se compulsivo delas, se torna, por exemplo, mais inteligível no momento em que podemos reconhecer mais claramente a natureza da ansiedade e o sentimento de culpa que subjazem a um intercâmbio de bens no nível anal.

Na análise através do brincar, o dar e tomar de volta compulsivo encontra expressão bastante diversificada. Ocorre, acompanhado de ansiedade e culpa, como uma reação a representações anteriores de atos de roubo e destruição. As crianças, por exemplo, transferem a totalidade ou parte dos conteúdos de uma caixa para outra, e dispõem-nos aí e os preservam dando todas as demonstrações de ansiedade; e contam-nos — se tiverem idade para isso — um por um repetidamente. Os conteúdos são muito variados e incluem fósforos queimados, cuja cinza a criança se dá ao trabalho de limpar e eliminar, recortes de papel, lápis, blocos para construir, pedaços de barbante, e assim por diante. Eles representam todas as coisas que a criança retirou do corpo da mãe — o pênis do pai, crianças, pedaços de fezes, urina, leite, etc. Ela pode se comportar da mesma maneira com blocos de escrever, arrancando as folhas e guardando-as cuidadosamente em algum outro lugar.

Vemos, então, muitas vezes que, em consequência da sua ansiedade crescente, a criança não apenas põe de volta aquilo que ela simbolicamente retirou do corpo da mãe, como também, ao fazer isso, a sua compulsão para dar, ou melhor, para devolver, não está sendo satisfeita. Ela está incessantemente sendo compelida a suplementar de todos os jeitos aquilo que ele dá de volta e, ao fazer isso, as suas tendências sádicas primárias continuamente irrompem através das suas tendências reativas.

Meu pacientezinho John, de cinco anos, uma criança muito neurótica, desenvolveu nesse estágio da sua análise uma mania de contar — um sintoma ao qual não se havia dado muita atenção, na medida em que é uma ocorrência habitual na sua idade. Na análise, ele costumava marcar cuidadosamente a posição dos seus homenzinhos e outros brinquedos em uma folha de papel sobre a qual os havia colocado, antes de transferi-los para uma outra folha. Mas ele não queria apenas saber exatamente onde eles tinham estado antes, para poder recolocá-los exatamente no mesmo lugar; também os contava de

novo e de novo para ter certeza do número de coisas (isto é, os pedaços de fezes, o pênis do pai e as crianças) que ele havia tirado (do corpo da mãe) e que tinha que devolver. Enquanto fazia isso, me chamava de estúpida e má e dizia: “*Não se pode tirar treze de dez ou sete de dois.*” Esse medo de ter que devolver mais do que elas têm é típico nas crianças e pode ser explicado entre outras coisas pela diferença de tamanho entre elas e as pessoas crescidas e pela extensão do seu sentimento de culpa. Elas sentem que não podem dar de volta tirando do seu corpo tão pequeno tudo aquilo que tiraram do corpo da mãe, tão grande em comparação; e o peso dessa culpa que as reprova incessantemente por ter assaltado, roubado e destruído a mãe ou ambos os pais aumenta o sentimento que têm de nunca serem capazes de devolver o suficiente. O sentimento de “não saber” que elas têm com muito pouca idade aumenta consideravelmente a sua ansiedade. Este é um assunto ao qual retornarei mais adiante.

Muitas vezes as crianças sofrem uma interrupção nas suas representações de “dar de volta” pela necessidade de ir ao banheiro defecar. Outro pacientezinho meu, também um menino de cinco anos, costumava às vezes ter que ir ao banheiro quatro ou cinco vezes durante a sessão nesse período da sua análise. Quando voltava, tinha que contar obsessivamente e ao chegar a números altos ele se convenciu de que possuía o suficiente para pagar de volta aquilo que havia roubado. Vista sob essa luz, a acumulação sádico-anal de posses que parece emergir simplesmente do mero prazer de juntar coisas assume um outro aspecto. Também as análises de adultos me mostraram que o desejo de ter uma quantia considerável de dinheiro à mão para qualquer contingência é na verdade um desejo de segurança por meio de estar armado contra um ataque por parte da mãe de quem eles roubaram — uma mãe que na realidade muitas vezes já havia morrido há muito tempo — e poder devolver a ela aquilo que eles haviam roubado. Por outro lado, o medo de ser despojado dos conteúdos de seu próprio corpo compele-os continuamente a acumular mais dinheiro, de forma a ter “reservas” às quais recorrer. Por exemplo, depois de eu e John termos concordado que o seu medo de não poder mais devolver à sua mãe todas as fezes e as crianças que ele havia roubado dela o estava levando a continuar a cortar coisas e a roubá-las, ele me deu outras razões por que ele não podia restituir tudo que havia tomado. Disse que nesse meio tempo suas fezes haviam derretido; que, no fim das contas, ele tinha estado o tempo todo produzindo fezes e, mesmo que ele continuasse fazendo mais e mais, ele agora nunca poderia fazer o suficiente. E, além disso, não sabia se elas seriam “boas o suficiente”. Por “boas o suficiente”, ele queria dizer em primeiro lugar iguais em valor ao que havia roubado do corpo da mãe. (Daí o seu cuidado na escolha das formas e das cores que usava nas cenas que representavam restituições.) Mas, em um sentido mais profundo,

significava “inócuas”,* livres de veneno.¹ Por outro lado, sua prisão de ventre freqüente se devia ‘a sua necessidade de guardar suas fezes e mantê-las dentro de modo que ele não ficasse vazio. Essas muitas tendências conflitantes, das quais só mencionei algumas, despertavam uma ansiedade muito aguda nele. Sempre que havia um aumento no seu medo de não ser capaz de produzir o tipo certo de coisa ou de dar o suficiente, ou de não ser capaz de reparar aquilo que ele havia estragado, suas tendências destrutivas primárias irrompiam novamente com toda a força. Ele rasgava, quebrava e queimava as coisas que havia feito quando estava mobilizado pelas tendências reativas — a caixa que ele havia colado e enchido e que representava a mãe ou o pedaço de papel sobre o qual havia desenhado (talvez a planta de uma cidade) — e a sua sede de destruição tornava-se, então, insaciável. Ao mesmo tempo, o significado primitivo sádico de urinar e defecar se tornou claramente visível. Rasgar, cortar e queimar papel se alternavam com molhar coisas com água, sujá-las com cinzas ou manchá-las com lápis e assim por diante — todas essas ações serviam aos mesmos propósitos destrutivos. Molhar e manchar significavam encharcar, afogar ou envenenar. Papel molhado espremido feito bolas, por exemplo, representava mísseis especialmente venenosos por serem uma mistura de urina e fezes. Esses pormenores mostravam claramente que o significado sádico de urinar e defecar era a causa mais profundamente implantada do seu sentimento de culpa e que era esse sentimento de culpa que levava ao impulso de fazer restituição, que encontrava expressão nos seus mecanismos obsessivos.

O fato de que um aumento de ansiedade leva a uma regressão aos mecanismos defensivos de estágios anteriores mostra quão decisiva é a influência exercida pelo esmagadoramente poderoso superego pertencente ao período mais arcaico de desenvolvimento. A pressão exercida por esse superego arcaico aumenta as fixações sádicas da criança, com o resultado de que ela tem constantemente que repetir os seus atos destrutivos originais de um modo compulsivo. O seu medo de não ser capaz de consertar as coisas de novo desperta o seu medo ainda mais profundo de ser exposta à vingança dos objetos que, na sua fantasia, ela matou e que continuam voltando, e põe em movimento os mecanismos defensivos pertencentes a estágios anteriores — pois o objeto que não pode ser aplacado ou satisfeito deve ser mantido longe. O ego fraco da criança não consegue chegar a um acordo com um superego tão irrazoavelmente ameaçador; e é só de atingir um estágio mais avançado é que sua ansiedade é também sentida como sentimento de culpa e põe em atividade os mecanismos

* Em alemão “nicht beschädigend” (“não lesivas”). Comparar com a nota 44.

¹ Em seu artigo “Fear, Guilt and Hate” (1929), Ernest Jones assinalou que a palavra “innocent” significa “que não machuca”, de modo que ser inocente significa não causar dano.

obsessivos. Ficamos pasmos quando descobrimos que nesse período da sua análise a criança não apenas obedece a suas fantasias sádicas, sob uma intensa pressão da ansiedade, como também que o controle da ansiedade se torna o seu maior prazer.

Em relação direta com o aumento da ansiedade da criança, o seu desejo de posse é obscurecido por sua necessidade de ter os meios para enfrentar as ameaças do seu superego e dos objetos e se torna um desejo de ser capaz de devolver tudo. Mas esse desejo não pode ser satisfeito se a sua ansiedade e conflito forem excessivamente grandes, e assim vemos a criança muito neurótica labutando sob uma compulsão constante de tomar a fim de poder dar. (Deve-se observar que este fator psicológico entra em todas as perturbações funcionais dos intestinos com que nos defrontamos e em muitos distúrbios físicos também.) De modo inverso, à medida que a violência da sua ansiedade diminui, suas tendências reativas também perdem seu caráter de violência e de compulsão e se tornam mais estáveis na sua aplicação, e fazem que seu efeito seja sentido de um modo mais delicado e mais contínuo, com menos risco de interrupção por parte das tendências destrutivas. Então, a idéia da criança de que a restauração da sua própria pessoa depende da restauração dos seus objetos aparece cada vez mais fortemente. Suas tendências destrutivas, na realidade, não se tornaram inoperantes, mas sim perderam o seu caráter de violência e se tornaram mais adaptáveis às exigências do superego. A segunda parte da ação em dois estágios da neurose obsessiva – a formação reativa – também contém elementos destrutivos. Estes agora são mais claramente dirigidos pelo superego + ego e estão livres para ir atrás dos objetivos sancionados por eles.

Existe, como sabemos, uma íntima conexão entre atos obsessivos e a “onipotência dos pensamentos”. Freud assinalou¹ que as ações obsessivas primárias de povos primitivos são essencialmente mágicas em seu caráter. Diz ele: “Se não forem encantamentos, são para todos os efeitos contra-encantamentos, destinados a manter à distância as expectativas de desastre com que a neurose habitualmente começa”; e, novamente²: “Também as fórmulas de proteção da neurose obsessiva têm a sua contrapartida nas fórmulas da magia. É possível, contudo, descrever o curso do desenvolvimento dos atos obsessivos; podemos mostrar como começam colocando-se tão longe quanto possível de qualquer coisa sexual – defesas mágicas contra desejos malignos – e como terminam por se tornar substitutos para o ato sexual proibido e as imitações mais próximas dele”. Vemos a partir disso que os atos obsessivos são uma

¹ *Totem and Taboo* (1913) (S.E. 13, p. 87).

² *Ibid.*, pp. 87-8

contramagia, desejos malignos (i.e., desejos de morte)¹ e, ao mesmo tempo, um escudo contra atos sexuais.

Deveríamos esperar que esses três elementos que se uniram em uma ação defensiva também estariam presentes naquelas fantasias e feitos que despertaram um sentimento de culpa em primeiro lugar e, assim, provocaram aquela ação defensiva. Essa mistura de mágica, desejos malignos e atividades sexuais deve ser encontrada, creio, em uma situação que foi pormenorizadamente descrita no último capítulo — nas atividades masturbatórias do bebê.

Lá eu assinalei que os estágios de desenvolvimento em que o conflito edipiano e as fantasias masturbatórias sádicas que o acompanham começam a surgir se centram na cópula entre os pais e dizem respeito aos ataques sádicos a eles, e esses ataques, assim sendo, se tornam uma das fontes mais profundas do sentimento de culpa da criança. E cheguei à conclusão de que é o sentimento de culpa proveniente dos impulsos destrutivos dirigidos contra os pais que torna a masturbação e o comportamento sexual em geral algo mau e proibido para a criança e que essa culpa é, portanto, devida às pulsões destrutivas da criança e não às suas pulsões libidinais e incestuosas².

A fase em que, segundo a minha visão, aparecem o início do conflito edipiano e as fantasias masturbatórias sádicas que o acompanham é a fase do narcisismo — uma fase em que o sujeito tem, para citar Freud³, "... uma alta valorização [de seus próprios atos psíquicos] — aos nossos olhos [o que equivale a] uma *supervalorização* — dos atos psíquicos". Essa fase se caracteriza por um sentimento de onipotência por parte da criança com respeito às funções da sua bexiga e dos seus intestinos e uma conseqüente crença na onipotência dos seus pensamentos⁴. Como resultado disso, ela se sente culpada por conta dos inúmeros assaltos aos pais que leva a cabo em fantasia. Mas esse excesso de culpa que

1 No que diz respeito ao neurótico obsessivo, Freud diz, em *Totem and Taboo* (1913): "Contudo, o seu sentimento de culpa tem uma justificativa: está baseado nos desejos de morte intensos e freqüentes contra o seu parceiro que se encontram inconscientemente em operação nele". (S.E. 13, p. 87.)

2 Assinalei no capítulo I a concordância entre minha visão sobre esse assunto e algumas conclusões a que Freud chegou em *Civilization and its Discontents* (1930). Ele diz lá: "... afinal de contas é apenas a agressividade que se transforma em sentimento de culpa, ao ser suprimida e delegada ao superego. Estou convencido de que muitos processos admitirão uma exposição mais simples e mais clara se os achados da psicanálise com relação à derivação do sentimento de culpa se restringirem às pulsões agressivas". (S.E. 21, p. 138.) E novamente: "Agora parece plausível formular a seguinte proposição. Quando uma tendência pulsional sofre repressão, seus elementos libidinais se transformam em sintomas e seus componentes agressivos em sentimento de culpa" (p. 139).

3 *Totem and Taboo* (1913) (S.E. 13, p. 89).

4 Ferenczi chamou a atenção, em "Stages in the Development of a Sense of Reality" (1913), para a conexão entre funções anais e a onipotência de palavras e gestos. Cf. também Abraham, "The Narcissistic Evaluation of Excretory Processes in Dreams and Neurosis" (1920).

resulta de uma crença na onipotência de seus excrementos e pensamentos é, creio, um fator que faz que os neuróticos e povos primitivos retenham seu sentimento original de onipotência ou regridam a ele. Quando o sentimento de culpa deles desencadeia ações obsessivas como uma defesa, empregam o sentimento de onipotência com o propósito de fazer restituição. Mas esse sentimento de onipotência precisa agora ser sustentado de um modo compulsivo e exagerado, pois também a restituição, como a destruição original, está baseada na "onipotência".

Freud disse:¹ "É difícil julgar se os atos obsessivos ou de proteção realizados por neuróticos obsessivos seguem a lei da semelhança (ou, por contraste, conforme o caso); eles sofreram uma distorção ao serem deslocados para alguma coisa muito pequena, alguma ação em si mesma da maior trivialidade." A análise de crianças muito pequenas traz prova completa do fato de que os mecanismos restituidores baseiam-se em última instância nessa lei da semelhança (ou do contraste) em quantidade, qualidade, e em cada pormenor. Se uma criança conservou sentimentos primários de onipotência muito intensos em associação com as suas fantasias sádicas, decorre disso que ela terá que ter uma crença muito forte na onipotência criativa que deverá ajudá-la a fazer restituição. A análise de crianças e de adultos mostra muito claramente que grande parcela esse fator desempenha na promoção ou na inibição de tais ações construtivas e reativas. O senso de onipotência do sujeito com respeito à sua capacidade de fazer restituição não é de modo algum igual ao seu senso de onipotência com relação à sua capacidade de destruir; pois devemos nos lembrar que as suas formações reativas se estabeleceram em um estágio de desenvolvimento do ego e das relações de objeto que pressupõe uma relação muito mais avançada com a realidade. Assim, onde um senso de onipotência exagerado é uma condição necessária para fazer restituição, sua crença na possibilidade de ser capaz de fazê-lo será prejudicada desde o início.²

Verifiquei em algumas análises que o efeito inibidor resultante dessa disparidade entre os sentimentos de onipotência ligados à destruição e aqueles ligados à restituição era reforçado por um fator particular. Se o sadismo primário e sentimento de onipotência do paciente tinham sido excessivamente fortes, suas tendências reativas eram correspondentemente poderosas; suas tendências restituidoras estavam baseadas em fantasias megalomânicas de excepcional magnitude. Na fantasia da criança, a devastação que os seus poderes destrutivos

1 *Totem and Taboo* (1913) (S.E. 13, p. 87).

2 Em uma discussão sobre esse assunto a Srta. Searl assinalou que o impulso da criança de restaurar coisas também é obstaculizado pela sua experiência arcaica do fato de que é fácil quebrar coisas mas extremamente difícil juntá-las novamente. Provas factuais desse tipo devem, creio, contribuir para um aumento nas suas dúvidas quanto a seus poderes criativos.

ocasionaram era algo único e gigantesco e, portanto, o efeito de restituição tinha que ser também de uma magnitude extraordinária e de abalar o solo. Isso por si mesmo já seria um impedimento suficiente para a realização das suas tendências construtivas (embora deva ser mencionado que dois dos meus pacientes indubitavelmente possuíam dons artísticos e criativos incomuns), mas esse impedimento foi ainda mais reforçado pelos seguintes fatores. Lado a lado com essas fantasias megalomaniacas, a criança tinha dúvidas muito grandes com respeito a se ela possuía a onipotência necessária para fazer restituição em tal escala. Como conseqüência ela tentava negar sua onipotência em seus atos de destruição também. Mas, além disso, todo indício de que estivesse usando sua onipotência em um sentido positivo seria prova de que a tinha usado em um sentido negativo e deveria, portanto, ser evitada até que ela pudesse apresentar uma prova absoluta de que a sua onipotência construtiva contrabalançava plenamente o seu oposto. Nos dois casos de adultos que tenho em mente, a atitude de “tudo ou nada” resultante dessas tendências em conflito levou a graves inibições da sua capacidade de trabalhar; ao passo que, em um ou dois pacientes crianças, contribuiu fortemente para inibir a formação de sublimações.

Esse mecanismo, contudo, não parece ser típico da neurose obsessiva. O paciente no qual eu o observei apresentava um quadro clínico de tipo misto, e não um puramente obsessivo. Em virtude do mecanismo de “deslocamento para algo muito pequeno”, que desempenha um papel tão grande na sua neurose, o paciente obsessivo pode buscar em conquistas muito pequenas uma prova da sua onipotência construtiva¹ e da sua capacidade de fazer uma restituição completa. Parece, assim, que a dúvida quanto à sua onipotência construtiva é um incentivo essencial para repetir suas ações compulsivamente.

São bastante conhecidas as íntimas ligações entre a pulsão do conhecimento e o sadismo. Freud escreve:² “Freqüentemente ficamos com a impressão de que a pulsão para o conhecimento pode realmente tomar o lugar do sadismo no mecanismo da neurose obsessiva.” Do que eu pude observar, a conexão entre os dois se forma em um estágio muito arcaico do desenvolvimento do ego, na fase em que o sadismo se encontra no máximo. Nessa época, a pulsão para o conhecimento da criança é ativada pelo seu conflito edipiano emergente e, de início, é colocada a serviço das suas tendências sádico-orais.³ Minha experiência me mostrou que o primeiro objeto dessa pulsão para o conhecimento é o interior do corpo da mãe, que a criança encara em primeiro lugar como um objeto de

1 Em “Notes upon a Case of Obsessional Neurosis” (1909) (S.E. 10, p. 241), Freud observa que a dúvida é na realidade uma dúvida quanto ao próprio amor da pessoa e que “um homem que duvida do seu próprio amor pode, ou melhor *deve*, duvidar de tudo que é menor”.

2 “The Disposition to Obsessional Neurosis” (1913) (S.E. 12, p. 324)

3 Cf. Abraham, “Psycho-Analytical Studies on Character-Formation” (1925).

gratificação oral e depois como a cena onde se dá a relação sexual dos pais e onde, na sua fantasia, se encontram o pênis do pai e as crianças. Ao mesmo tempo que ela quer abrir caminho à força para dentro do corpo da mãe a fim de tomar posse dos conteúdos e destruí-los, ela quer saber o que está se passando, e como são as coisas lá. Desse modo, o seu desejo de conhecer o que se encontra no interior do corpo da mãe está equacionado de muitas maneiras com o seu desejo de forçar o caminho para dentro dela e um desejo reforça o outro e o representa. Assim, a pulsão para o conhecimento se vê ligada na sua nascente com o sadismo quando este se encontra no seu máximo, o que facilita compreender por que esse vínculo é tão estreito e por que a pulsão para o conhecimento desperta sentimentos de culpa no indivíduo.

Vemos a criança pequena avassalada por uma multidão de perguntas e problemas, com que seu intelecto ainda está inteiramente despreparado para lidar. A acusação típica que ela faz contra a mãe principalmente é de que ela não responde a essas perguntas e não satisfaz mais seu desejo de conhecer do que satisfaz seus desejos orais. Essa acusação desempenha um papel importante tanto no desenvolvimento do caráter da criança quanto na sua pulsão para o conhecimento. Quão antiga é essa acusação pode ser visto através de uma outra queixa que a criança habitualmente faz em íntima associação com esta, qual seja, a de que ela não podia entender o que as pessoas adultas diziam ou as palavras que elas usavam; e esta segunda queixa deve se reportar a um tempo antes de ela ser capaz de falar. Além disso, a criança atribui uma quantidade extraordinária de afeto a essas duas acusações, quer apareçam isoladamente quer em combinação e, nesses momentos, é provável que ela fale na sua análise de modo tal a não ser compreendida — isso aconteceu no caso da minha pacientezinha Rita¹ com a idade de apenas dois anos e nove meses —, ao mesmo tempo que reproduz reações de raiva. Ela não consegue colocar em palavras as perguntas que quer fazer e não seria capaz de compreender nenhuma resposta que fosse dada em palavras. Mas, pelo menos em parte, essas perguntas jamais sequer foram conscientes. O desapontamento a que os primeiros movimentos da pulsão do conhecimento, que têm sua origem nos estágios mais arcaicos do desenvolvimento do ego, estão fadados é, penso, a fonte mais profunda de graves perturbações daquela pulsão em geral.²

Vimos que os impulsos sádicos contra o corpo da mãe ativam a pulsão para o conhecimento da criança em primeiro lugar, mas a ansiedade que logo se segue

1 Cf. capítulo II.

2 Além disso, o ódio por pessoas que falam outra língua e a dificuldade sentida na aprendizagem de uma língua estrangeira parecem-me ser derivados dessas perturbações mais arcaicas do desejo pelo conhecimento.

como uma reação a tais impulsos dá um ímpeto muito importante ao aumento e intensificação dessa pulsão. A premência que a criança sente para descobrir o que se passa no interior do corpo da mãe e do seu próprio corpo é reforçada pelo medo dos perigos que ela supõe existir no primeiro e também pelo medo dos perigosos objetos introjetados e ocorrências dentro de si mesma. O conhecimento passa a ser agora um meio de controlar a ansiedade; isto leva a um ímpeto para adquirir conhecimento que se torna um fator importante tanto no desenvolvimento da sua pulsão pelo conhecimento quanto para a inibição desta. Pois, como no caso do desenvolvimento da libido, também desse modo no desenvolvimento da pulsão para conhecer a ansiedade age tanto como um fator que promove quanto como um fator que inibe. Tivemos oportunidade em páginas anteriores de discutir alguns exemplos de perturbações graves da pulsão para o conhecimento.¹ Nesses casos, o terror que a criança sente de saber o que quer que seja sobre a terrível destruição que ela fez ao corpo da mãe em fantasia e os contra-ataques e perigos conseqüentes a que ficou exposta, etc., era tão tremendo que estabeleceu uma perturbação radical da sua pulsão para o conhecimento como um todo. O desejo original da criança, excessivamente forte e insatisfeito, de obter informação sobre a natureza, tamanho e número dos pênis do pai, excrementos e crianças dentro da mãe se transformava em uma compulsão para medir, somar, contar coisas, e assim por diante.

À medida que os impulsos libidinais das crianças se fortalecem e seus impulsos destrutivos se enfraquecem, também mudanças qualitativas ocorrem continuamente no seu superego, cujos efeitos são agora sentidos pelo ego como influências predominantemente de advertência. E, à medida que a ansiedade diminui, os mecanismos restituidores se tornam menos obsessivos em caráter e funcionam mais estavelmente, eficientemente e com resultados mais satisfatórios; e, então, as reações que correspondem ao estágio genital emergem com mais clareza.

O estágio genital seria, assim, caracterizado pelo fato de que nas interações que se dão entre projeção e introjeção e entre formação do superego e relações de objeto — interações que governam a totalidade do desenvolvimento arcaico da criança — o elemento positivo alcançou a predominância.

¹ Cf. Erna (capítulo III), Kenneth (capítulo IV) e Ilse (capítulo V).

Capítulo X

A IMPORTÂNCIA DAS SITUAÇÕES DE ANSIEDADE ARCAICAS NO DESENVOLVIMENTO DO EGO

UMA DAS principais questões com que a psicanálise se defronta é a da ansiedade e as suas modificações. As várias doenças psiconeuróticas a que o indivíduo está sujeito podem ser encaradas como tentativas mais ou menos malsucedidas de controlar a ansiedade. Mas, lado a lado com esses métodos de modificar a ansiedade, que podem ser considerados como patológicos, há vários métodos normais, e eles têm uma importância notável para o desenvolvimento do ego. É para alguns deles que voltaremos nossa atenção neste capítulo.

No começo do seu desenvolvimento, o ego está submetido à pressão das situações de ansiedade arcaicas. Frágil como ainda é, o ego se vê exposto, por um lado, às violentas exigências do id e, por outro, às ameaças de um superego cruel, e tem que exercer seus poderes ao máximo para satisfazer os dois lados. A descrição de Freud do ego como uma “pobre criatura que tem que servir a três senhores e, conseqüentemente, ameaçada por três perigos”¹ é especialmente verdadeira quando se refere ao ego fraco e imaturo da criança pequena, cuja principal tarefa é dominar a pressão da ansiedade sob a qual se encontra.²

Nas suas brincadeiras, até mesmo a criança muito pequena tentará superar suas experiências desagradáveis, como Freud demonstrou na brincadeira de um menino de um ano e meio.³ A criança arremessou um carretel de madeira amarrado a um fio de linha, de modo que o carretel desaparecesse, e, então, puxando-o de volta à vista, fê-lo reaparecer. Ao fazer isso de novo e de novo, ele procurava dominar psicicamente um evento desagradável – a ausência temporária da mãe. Freud reconheceu em seu comportamento uma função de importância geral no brincar das crianças. Através do brincar, a criança transforma a experiência que ela sofreu passivamente em uma experiência ativa e transforma o desprazer em prazer, dando à sua experiência originalmente desagradável um final feliz.

A análise de crianças muito pequenas tem mostrado que através do brincar a criança não apenas supera a realidade penosa, como, ao mesmo tempo,

1 *The Ego and the Id* (1923) (S.E. 19, p. 56).

2 Em alguns casos extremos, essa pressão pode ser tão violenta que vem a deter completamente o desenvolvimento do ego. Mas, mesmo em casos menos anormais, ela pode atuar não apenas como uma agência promotora, mas como uma agência retardadora desse desenvolvimento. Para que tenha um efeito favorável, como em todos os processos de desenvolvimento, é necessário que haja uma certa relação ótima entre os fatores em operação. (Cf. meu artigo “A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego”, 1930, *Obras Completas*, I).

3 *Beyond the Pleasure Principle* (1920) (S.E. 18, p. 14).

também a usa para controlar seus medos pulsionais e perigos internos, projetando-os no mundo externo.¹

O esforço realizado pelo ego para deslocar processos intrapsíquicos para o mundo externo e deixá-los lá seguir o seu curso parece estar ligado com outra função mental, função que Freud reconheceu em sonhos de pacientes que sofriam de neurose traumática.²

O deslocamento de perigos, pulsionais e internos, para o mundo externo permite que a criança não apenas domine melhor a ansiedade como também se torne mais preparada para eles³. As tentativas sempre renovadas da criança para controlar a ansiedade no seu brincar também me parecem envolver um “controle dos estímulos por desenvolvimento de apreensão”.⁴ O deslocamento para o mundo externo da ansiedade da criança proveniente de causas intrapsíquicas — deslocamento que acompanha a deflexão para fora da sua pulsão destrutiva — tem o efeito adicional de aumentar a importância dos seus objetos, pois é um relação a esses objetos — ou a seus substitutos — que suas tendências positivas e reativas estão sendo confirmadas.⁵ Os objetos tornam-se, assim, uma fonte de perigo para a criança e, no entanto, na medida em que eles se apresentam de um jeito bondoso, também representam um apoio contra a ansiedade.

Freud interpretou o arremesso do carretel também como uma expressão dos impulsos sádicos e vingativos da criança contra a mãe que a havia abandonado.⁵ Por outro lado, que a criança tenha feito o carretel reaparecer, expressando o retorno da mãe, parece representar uma restauração mágica⁶ da mãe que fora

1 Freud vê as origens da projeção como um “modo particular de lidar com quaisquer excitações internas que produzem um aumento excessivamente grande de desprazer. Há uma tendência para tratá-las como se elas estivessem agindo não a partir de dentro e sim a partir de fora, de modo que possa ser possível pôr o escudo contra os estímulos em operação como uma defesa contra eles. Esta é a origem da *projeção*, destinada a desempenhar um papel tão importante na causação de processos patológicos”. (*Beyond the Pleasure Principle*, 1920, S.E. 18, p. 29.)

2 Freud escreve: “Esses sonhos estão procurando dominar o estímulo retrospectivamente, desenvolvendo a ansiedade cuja omissão era a causa da neurose traumática. Eles, assim, proporcionam uma visão de uma função do aparato mental que, embora não contradiga o princípio do prazer, é, não obstante, independente dele e que parece ser mais primitiva do que o propósito de obter prazer e evitar desprazer.” (*Beyond the Pleasure Principle*, S.E. 18, p. 32.)

3 Vimos nos dois capítulos anteriores que, no estágio mais arcaico do desenvolvimento do indivíduo, seu ego não está suficientemente apto a tolerar sua ansiedade pulsional e o medo que sente dos objetos internalizados, e tenta proteger-se em parte por meio da escotomização e da negação da realidade psíquica.

4 Com respeito às íntimas relações entre os sonhos e o brincar, cf. o capítulo I deste livro; e também o meu artigo “Personificação no brincar das crianças” (1929).

* O texto alemão traz “betätigt” (ativado). O tradutor assume que seja um erro gráfico para “bestätigt”.

5 *Beyond the Pleasure Principle*, S.E. 18, pp. 14-16.

6 Assinalei no capítulo IX deste livro que o sentimento de culpa age como um ímpeto para as atividades e sublimações mais arcaicas.

destruída na primeira parte da brincadeira, com o arremesso sendo equacionado com matar.

Além do alívio que a projeção proporciona por possibilitar que os estímulos pulsionais internos sejam tratados como se fossem externos, o deslocamento da ansiedade relativa aos perigos internos para o mundo externo proporciona vantagens extras. A pulsão para o conhecimento da criança, que, junto com seus impulsos sádicos, foi dirigida para o interior do corpo da mãe, é intensificada pelo medo que ela tem dos perigos e atos de destruição que estão ocorrendo lá e dentro do seu próprio corpo e que a criança não tem nenhum meio de controlar. Os perigos reais [externos] podem ser mais facilmente dominados porque a criança é capaz de descobrir mais sobre a natureza deles e testar se as medidas que adotou contra eles foram bem-sucedidas. Essa necessidade de testar pela realidade é um poderoso incentivo para o desenvolvimento da sua pulsão para o conhecimento, bem como de muitas outras atividades. Todas essas atividades que ajudam a criança a se defender do perigo, que refutam os seus medos e que a capacitam a fazer restituição ao seu objeto têm, da mesma forma que as primeiras manifestações do impulso de brincar, o propósito de dominar a ansiedade relativa aos perigos tanto de fora quanto de dentro, tanto reais quanto imaginários.

Como consequência da interação da introjeção e da projeção — um processo que corresponde à interação da formação do superego e da relação de objetos¹ — a criança encontra uma refutação do que ela teme no mundo externo e, ao mesmo tempo, dissipa sua ansiedade ao introjetar seus objetos reais e “bons”. Uma vez que a presença e o amor dos seus objetos reais também têm o propósito de diminuir o medo que a criança pequena tem de seus objetos introjetados e o seu sentimento de culpa, o seu medo dos perigos internos fortalece sua fixação na mãe e aumenta significativamente sua necessidade de amor e de ajuda. Freud explicou que essas expressões de ansiedade em crianças pequenas que nos são inteligíveis podem ser reduzidas a uma única fonte — “sentir falta de alguém que é amado e por quem se anseia”² —, e faz remontar essa ansiedade ao estágio no qual o indivíduo imaturo era completamente dependente da mãe. Sentir falta da pessoa amada ou por quem se anseia, vivenciar uma perda de amor ou de um objeto como sendo um perigo, ficar assustado por estar sozinho no escuro ou com uma pessoa desconhecida — todas essas coisas são, vim a descobrir, formas modificadas de situações de ansiedade arcaicas, isto é, do medo que a criança pequena tem de objetos perigosos internalizados e externos. Em um estágio de desenvolvimento um pouco posterior, acrescenta-se a esse medo uma preocupação com o próprio objeto. A criança agora teme que sua mãe vá morrer em

1 Cf. capítulo IX.

2 *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926) (S.E. 20, p. 136).

conseqüência dos ataques que ela lhe fez em fantasia e, além do mais, tem medo de ser deixada completamente sozinha, em seu desamparo. Freud diz,¹ com relação a isso: “Ele [o bebê] não pode ainda distinguir entre a ausência temporária e a perda permanente. Assim que perde a mãe de vista, comporta-se como se nunca mais fosse vê-la; e são necessárias repetidas experiências de ser confortado de que não é assim até que aprenda que o desaparecimento dela normalmente é seguido pelo seu reaparecimento.”²

Segundo minha observação de crianças, a mãe tem que provar repetidamente pela sua presença que ela não é “mã”, uma mãe que ataca. A criança necessita de um objeto real para combater o medo que tem dos seus objetos introjetados aterradores e do seu superego. Além disso, a presença da mãe é usada como evidência de que esta não está morta. À medida que sua relação com a realidade avança, a criança faz um uso crescente das relações com seus objetos e suas várias atividades e sublimação como um auxílio contra o medo do superego e dos impulsos destrutivos. Meu ponto de partida foi que a ansiedade estimula o desenvolvimento do ego. O que ocorre é que, em seus esforços para dominar a ansiedade, o ego da criança convoca para seu auxílio as relações que tem com seus objetos e com a realidade. Esses esforços são, portanto, de importância fundamental para a adaptação da criança à realidade e para o desenvolvimento do seu ego.

O superego e os objetos da criança pequena não são idênticos; mas ela se empenha continuamente em torná-los intercambiáveis, em parte para diminuir o medo ao superego, em parte para poder corresponder melhor às exigências de seus objetos reais, que não coincidem com as ordens fantasiosas de seus objetos introjetados. Assim, o ego da criança pequena se vê sobrecarregado com o

1 *Ibid.*, p. 169.

2 Mas a criança pequena só consentirá em ser convencida por experiências confortantes desse tipo, caso suas situações de ansiedade mais arcaicas não predominem e se, na formação do seu superego, suas relações com seus objetos reais forem suficientemente mobilizadas. Tenho verificado repetidamente que, em crianças mais velhas, a ausência da mãe reativava as situações de ansiedade mais arcaicas sob a pressão das quais elas, quando bem pequeninas, sentiram a ausência temporária da mãe como se fosse permanente. Em meu artigo “Personificação no brincar das crianças” (1929), relatei o caso de um menino de seis anos que me fez desempenhar o papel da “mamãe fada” que devia protegê-lo contra os seus pais “maus” combinados e matá-los. Eu tinha, além disso, que mudar repetidamente da “mamãe fada” para a “mamãe mã” de repente. Enquanto “mamãe fada”, eu tinha que curar os ferimentos fatais que ele havia recebido de um imenso animal selvagem (os pais “maus” combinados); mas, no momento seguinte, tinha que ir embora e voltar como a “mamãe mã” e atacá-lo. Ele dizia: “Sempre que a mamãe fada sai da sala, não dá nunca para saber se ela não vai voltar de repente como a mamãe mã.” Esse menino, que tinha uma fixação incommumente forte à mãe desde o início da vida, vivia em uma crença permanente de que algum mal se havia abatido sobre os pais e irmãos. Descobrimos que, mesmo que tivesse acabado de ver a mãe um minuto antes, ele não sentia nenhuma segurança de que nesse meio tempo ela não tivesse morrido.

conflito entre o superego e o id, bem como com as exigências conflitantes do próprio superego que contém várias imagos que foram se formando ao longo do desenvolvimento. Além de tudo isso, a criança tem que enfrentar a diferença entre as exigências do seu superego e as exigências dos seus objetos reais, com o resultado de que está constantemente oscilando entre os objetos introjetados e os reais – entre o seu mundo de fantasia e o seu mundo de realidade.

A tentativa de efetuar um ajuste entre o superego e o id não pode ser bem-sucedida no início da infância, pois a pressão do id e a correspondente severidade do superego absorvem então toda a energia do ego. Quando, no início do período de latência, o desenvolvimento da libido e a formação do superego se completam, o ego está mais forte e pode enfrentar a tarefa de fazer um ajuste em uma base mais ampla entre os fatores envolvidos. O ego fortalecido se une ao superego no estabelecimento de uma ajuda comum que inclui acima de tudo o submetimento do id e sua adaptação às exigências de objetos reais e do mundo externo. Nesse período do seu desenvolvimento, o ideal de ego da criança é a criança bem-comportada, “boazinha”, que satisfaz os pais e os professores.

Essa estabilização, no entanto, é destruída no período que precede a puberdade e, mais especialmente, na própria puberdade. O ressurgimento da libido que se dá nesse período fortalece as exigências do id, ao passo que, ao mesmo tempo, a pressão do superego aumenta. O ego, uma vez mais, se vê pressionado e se encontra frente à necessidade de chegar a um novo ajuste, pois o velho falhou e as moções pulsionais já não podem ser mantidas submetidas e restringidas como estavam antes. A ansiedade da criança é aumentada pelo fato de que suas pulsões podem agora mais facilmente irromper na realidade e com conseqüências mais sérias do que na primeira infância.

O ego, portanto, em concordância com o superego estabelece um novo objetivo. Ele tem que abdicar dos objetos originais do seu amor. Vemos o adolescente freqüentemente em atrito com os que o rodeiam e à espreita de novos objetos. Essa exigência está, contudo, em certa medida, também em harmonia com a realidade, que impõe a ele tarefas diferentes e superiores nessa idade; e, no curso ulterior do seu desenvolvimento, essa fuga do objeto original leva a um desligamento parcial de objetos pessoais em geral e à sua substituição por princípios e ideais.

A estabilização final do indivíduo só é alcançada depois de ele ter atravessado o período da puberdade. Ao término desse período, seu ego e superego são capazes de concordar em estabelecer objetivos adultos. Em vez de ser dependente do seu ambiente imediato, o indivíduo agora se adapta ao mundo mais amplo ao seu redor; embora reconheça as exigências da nova realidade, ele as estabelece como sendo suas próprias exigências internas. À medida que consegue se desligar de seus objetos originais, ele alcança uma independência maior dos objetos em geral. Um ajuste desse tipo repousa no seu reconhecimento de uma nova realidade e é

efetuado com o auxílio de um ego mais forte. E uma vez mais, como no primeiro período de florescimento da sua vida sexual, a pressão oriunda da situação ameaçadora entre as exigências exageradas do id e do superego contribui muito para o fortalecimento do seu ego. O efeito contrário, inibidor, dessa pressão pode ser visto na nova limitação da sua personalidade, usualmente uma limitação de caráter permanente, que o acomete no final desse período. O florescimento da vida de fantasia que acompanha, ainda que em um grau mais brando do que no primeiro período da infância, essa segunda emergência da sua sexualidade é via de regra de novo severamente restringida, depois de ele atravessar o período da puberdade. Temos agora diante de nós o adulto "normal".

Um ponto mais. Vemos que, no início da infância, o superego e o id não podem ainda se reconciliar um com o outro. No período de latência, a estabilidade é alcançada pela união do ego e do superego na busca de um alvo comum. Na puberdade, cria-se uma situação similar à do período arcaico e a isso se segue uma vez mais uma estabilização mental do indivíduo. Já discutimos as diferenças entre esses dois tipos de estabilização; e podemos ver agora o que eles têm em comum. Em ambos os casos, é atingido um ajustamento por parte do ego e do superego que se põem de acordo quanto a um alvo comum e quanto a um ideal de ego que leva em consideração as exigências da realidade.¹

Nos capítulos anteriores deste livro, procurei mostrar que o desenvolvimento do superego termina, junto com o desenvolvimento da libido, no início do período de latência. Eu gostaria de enfatizar como um ponto de importância central que aquilo com que temos que lidar nos vários estágios que seguem o declínio do conflito edipiano não são as mudanças no próprio superego, mas um crescimento do ego, que envolve uma consolidação do superego. No período de latência, o ego e o superego da criança partilham o objetivo de se adaptarem ao ambiente e de adotarem ideais de ego que pertencem ao ambiente. Este fato, e não a própria mudança do superego, pode explicar o processo geral de estabilização no período de latência.

Devemos passar agora da nossa discussão sobre o desenvolvimento do ego para um exame da relação desse processo com o domínio das situações de ansiedade que descrevi como um fator tão essencial no desenvolvimento.

¹ Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), Freud diz: "Do mesmo modo que o ego controla o caminho para a ação no mundo externo, ele também controla o acesso à consciência. Na repressão ele exerce o seu poder em ambas as direções..." (S.E. 20, p. 95.) Por outro lado, diz: "Apresentei um quadro da sua (do ego) relação dependente com o id e com o superego e... quão impotente e apreensivo ele se sentia em relação a ambos." (*Ibid.*, p. 95.) Minha teoria do crescimento do ego está em concordância com essas duas afirmações, pois ela mostra como as forças do superego e do ego reagem uma a outra e determinam todo o curso do desenvolvimento do indivíduo.

Disse que as atividades de brincar da criança pequena, ao fazer uma ponte sobre o fosso entre a fantasia e a realidade, ajudam-na a controlar o seu medo dos perigos internos e externos. Tomemos o típico “brincar de mamãe” das meninas. A análise de crianças normais mostra que essas brincadeiras, além de serem realizações de desejos, contêm as ansiedades mais profundas pertencentes às situações de ansiedade arcaicas e que, sob o desejo sempre recorrente da menininha por bonecas, jaz uma necessidade de consolo e de reassuramento. A posse das bonecas é uma prova de que ela não foi despojada dos seus bebês pela mãe, de que ela não teve o corpo destruído por esta e de que ela é capaz de ter filhos. Além do mais, ao cuidar das bonecas, com as quais ela se identifica, e vesti-las, ela obtém prova de que teve uma mãe amorosa e, desse modo, diminui o medo de ser abandonada e ficar sem casa e sem mãe. Outras brincadeiras também servem, em alguma medida, a esse propósito, brincadeiras feitas por crianças de ambos os sexos, como, por exemplo, jogos de mobiliar casas e de viajar, os quais, ambos, emergem do desejo de encontrar um novo lar — em última instância, de redescobrir a mãe.

Uma brincadeira típica de meninos que revela os componentes masculinos com muita clareza consiste em brincar com carrinhos, cavalos e trens. Isso simboliza um caminho para dentro do corpo da mãe. No seu brincar, os meninos dramatizam repetidamente e com toda sorte de variações cenas de luta com o pai dentro do corpo da mãe e de cópula com esta. A ousadia, talento e astúcia com que eles se defendem contra seus inimigos em seus jogos de luta asseguram-lhes que eles podem combater com êxito o pai castrador e isso diminui o medo que sentem dele. Por esses meios e representando-se copulando com a mãe de muitas maneiras e mostrando nisso suas proezas, o menino tenta se provar que possui um pênis e potência sexual — duas coisas cuja perda suas mais profundas situações de ansiedade o levaram a temer. E, uma vez que junto a suas tendências agressivas também emergem nessas brincadeiras suas tendências restauradoras em relação à mãe, ele também prova para si mesmo que seu pênis não é destrutivo; e, desse modo, alivia seu sentimento de culpa.¹

O prazer intenso que as crianças que não são inibidas no seu brincar extraem das brincadeiras se origina não apenas da gratificação de suas tendências de satisfação de desejos, mas também do domínio da ansiedade que elas alcançam nos jogos. Mas, na minha opinião, não é meramente uma questão de duas funções separadas sendo levadas a cabo paralelamente; o que acontece é que o ego emprega cada mecanismo de realização de desejo em grande medida para o propósito de controlar a ansiedade também. Assim, por meio de um complicado processo que mobiliza todas as forças do ego, os jogos das crianças efetuam uma

¹ Esse assunto será discutido mais plenamente no capítulo XII.

transformação da ansiedade em prazer. Examinaremos mais tarde como esse processo fundamental afeta a economia da vida mental e o desenvolvimento do ego do adulto.

Contudo, no que diz respeito às crianças pequenas, o ego não pode nunca alcançar plenamente o objetivo de controlar a ansiedade por meio do brincar. Enquanto a ansiedade permanece operante de forma latente, ela se faz sentir como um incentivo constante para brincar; mas, no momento em que se torna manifesta, faz que as brincadeiras se interrompam.

No brincar de crianças pequenas podemos, assim, reconhecer que o ego arcaico da criança só alcança parcialmente o objetivo de controlar a ansiedade. Com o início do período de latência, a criança controla melhor sua ansiedade e, ao mesmo tempo, mostra uma capacidade maior de corresponder às demandas da realidade. Suas brincadeiras perdem seu conteúdo imaginativo e o seu lugar é aos poucos ocupado pelo trabalho escolar. A preocupação da criança com as letras do alfabeto, os números aritméticos e o desenho, que de início tem um caráter lúdico, substitui amplamente os jogos com brinquedos. A maneira pela qual as letras são juntadas, o zelo da criança em acertar sua forma e ordem e em fazê-las do mesmo tamanho, e o deleite ao conseguir a correção em cada um desses pormenores, tudo isso está baseado nas mesmas condições internas que a sua atividade anterior de construir casas e brincar com bonecas. Um caderno bonito e ordeiro tem o mesmo significado simbólico para a menina que uma casa e o lar, a saber, o de um corpo sadio, não danificado. As letras e números representam para ela os pais, irmãos e irmãs, crianças, genitais e excrementos e são os veículos das suas tendências agressivas originais bem como das suas tendências reparadoras. A menina extrai a prova que refuta seus medos da lição de casa completada com êxito, e isso toma o lugar do brincar com bonecas e mobiliar casas. Análises de crianças no período de latência mostram que não apenas cada pormenor dos seus deveres de casa, como também todas as suas várias atividades em trabalho manual, desenho e assim por diante, são utilizados em fantasia para restaurar seus próprios genitais e corpo, bem como o corpo da mãe e os seus conteúdos, o pênis do pai, os irmãos e irmãs, etc. Do mesmo modo, cada item isolado do seu próprio vestuário ou da boneca, tais como colarinhos, punhos, chales, chapéus, cintos, meias, sapatos, tem um significado simbólico.¹

No curso normal do desenvolvimento, o cuidado que as crianças menores prodigalizam ao “desenhar” as letras e números é estendido, à medida que ficam mais velhas, à conquista intelectual como um todo. Mas, mesmo assim, a satisfação que sentem com tais conquistas depende em grande medida do apreço que elas recebem das pessoas ao seu redor; é um meio de conseguir a aprovação

1 Cl. Flugel, *The Psychology of Clothes* (1930).

dos mais velhos. Vemos, portanto, que no período de latência a criança encontra uma refutação das suas situações de perigo em grande medida no amor e aprovação dos seus objetos reais; o relacionamento com seus objetos e com a realidade fica muito enfatizado.

No menino, a escrita é a expressão dos seus componentes masculinos.¹ O golpe da caneta e o sucesso com que ele forma as letras representam um desempenho ativo do coito e são prova de que ele possui um pênis e potência sexual. Os livros e os cadernos representam os genitais ou o corpo da mãe ou da irmã.² Para um menino de seis anos, por exemplo, a letra maiúscula “L” significava um homem sobre um cavalo (ele e o seu pênis) cavalgando através de um arco (os genitais da mãe); o “i” era o pênis e ele próprio, “e” era a mãe e os genitais dela e “ie” a união dele com ela no coito. Letras maiúsculas e minúsculas representam em geral pais e filhos.³ As fantasias de cópula ativa dos meninos também emergem em jogos ativos e no esporte e encontramos nos pormenores desses jogos as mesmas fantasias expressas na sua lição de casa. O desejo do menino de superar seus rivais e, assim, obter um reassseguramento contra o perigo de ser castrado pelo pai — desejo que corresponde ao modo masculino de lidar com situações de ansiedade e que é de tamanha importância mais tarde na idade da puberdade — faz o seu aparecimento enquanto ele ainda está no período de latência. Em geral o menino é menos dependente do que a menina da aprovação do seu ambiente mesmo nesse período e a conquista por si mesma já desempenha um papel muito maior na sua vida psicológica do que na dela.

Descrevemos a estabilização que ocorre no período de latência como estando baseada em uma adaptação à realidade, efetuada pelo ego em concordância com o superego. A conquista de um objetivo como esse depende de uma ação combinada de todas as forças comprometidas em conter e restringir as pulsões do id. É aqui que entra a luta da criança para se libertar da masturbação — uma luta que, citando Freud, “exige uma parcela grande das suas energias” durante o período de latência e cuja força plena é dirigida também contra as fantasias masturbatórias. E essas fantasias, como vimos repetidamente, formam um elemento não apenas do brincar das crianças, como também nas suas atividades de aprendizagem e em todas as suas posteriores sublimações.⁴

1 Nas meninas também a escrita e outras atividades do gênero derivam-se principalmente de componentes masculinos.

2 Com relação aos seus componentes femininos, o caderno do menino representa seu próprio corpo e o bom êxito da sua tarefa escolar uma tentativa de restaurá-lo.

3 Cf. meu artigo “O papel da escola no desenvolvimento libidinal da criança” (1923, *Obras Completas*, I).

4 Em meu artigo “O papel da escola no desenvolvimento libidinal da criança” (1923), discuti o significado inconsciente de certos artigos usados na escola e examinei as causas subjacentes de inibições de aprendizagem e na vida escolar. Em consequência de uma repressão excessiva das

A razão pela qual, no período de latência, a criança se vê numa necessidade tão grande de aprovação por parte dos seus objetos é que ela quer diminuir a oposição do seu superego (que, nesse estágio, tende a se adaptar a seus objetos) às suas fantasias masturbatórias dessexualizadas. Assim, nesse período, ela tem de um lado que satisfazer a exigência de abdicar da masturbação e de reprimir suas fantasias masturbatórias e, de outro, que preencher a contra-exigência de realizar com êxito e para o agrado dos mais velhos aquelas mesmas fantasias masturbatórias na sua forma dessexualizada dos interesses e atividades cotidianos; pois é apenas com o auxílio de tais sublimações satisfatórias que ela pode conseguir a refutação completa das suas situações de ansiedade necessitada pelo ego. Da esquivia bem-sucedida desse dilema depende a sua estabilização no período de latência. A sanção daqueles em posição de autoridade, que a criança da latência precisa a fim de dominar sua ansiedade, é também uma precondição para esse processo.

Essa breve revisão de processos tão complicados e tão amplamente ramificados de desenvolvimento tem necessariamente que ser esquemática. Na verdade, a fronteira entre a criança normal e a criança neurótica não é muito nitidamente delineada, especialmente durante o período de latência. A criança neurótica pode ser boa na escola. A criança normal não está sempre ansiosa por aprender, já que ela sempre procura refutar as suas situações de ansiedade de outras maneiras, por exemplo, exibindo proezas físicas. No período de latência, a menina normal muitas vezes domina sua ansiedade por modos proeminentemente masculinos e o menino pode ainda ser considerado normal mesmo que escolha modos mais passivos e femininos de comportamento para a mesma finalidade.

Freud chamou a nossa atenção para os cerimoniais típicos que se estabelecem no período de latência e que são o resultado da luta da criança contra a masturbação.¹ Ele diz que esse período “é caracterizado pelo ... levantamento de barreiras éticas e estéticas no ego”. Devido às “formações reativas no ego do neurótico obsessivo, que reconhecemos como exagerações da formação de caráter

suas fantasias masturbatórias, a criança sofre uma inibição da sua vida imaginativa que afeta tanto o seu brincar quanto o seu trabalho. Durante o período de latência, essa inibição é muito evidente na totalidade do caráter da criança. Em *The Question of Lay Analysis* (1926), Freud escreve: “Tenho a impressão de que com o início do período de latência elas (as crianças) se tornam mentalmente inibidas também, mais estúpidas. Daquela idade em diante, muitas perdem seu encanto físico também.” (S.E. 20, p. 215.) É verdade que o ego mantém sua posição de superioridade sobre o id com grande custo para o indivíduo. Nesses períodos da vida, quando não consegue submeter completamente o id (isto é, durante o primeiro e segundo períodos de florescimento da sexualidade) ele desfruta de uma atividade imaginativa muito mais plena e isso se expressa em menos estabilidade mental por um lado e uma maior riqueza da personalidade de outro.

¹ Cf. *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926) (S.E. 20, p. 116).

normal”,¹ a linha demarcatória entre as reações obsessivas e o desenvolvimento de caráter da criança normal, fomentado como costuma ser por seu ambiente educacional, não é facilmente fixada em crianças no período de latência.

O leitor deve estar lembrado de que eu apresentei a visão de que a situação da qual se origina a neurose obsessiva se encontra no início da infância. Mas eu disse que nesse período do desenvolvimento surgem apenas traços obsessivos isolados. Eles, em geral, não se organizam de modo a formar uma neurose obsessiva até que se instale o período de latência. Essa sistematização de traços obsessivos, que se dá junto com uma consolidação do superego² e um fortalecimento do ego, é alcançada pelo superego e pelo ego³ ao estabelecerem um objetivo comum. Esse objetivo comum se torna a base do poder deles sobre o id. E, embora a supressão das pulsões da criança exigida por seus objetos seja levada a cabo com o auxílio dos seus mecanismos obsessivos, ela não terá êxito a não ser que todos os fatores envolvidos estejam agindo em concerto contra o id. Nesse processo abrangente de organização, o ego manifesta aquilo que Freud chamou de “a tendência do ego para sintetizar”.⁴

Assim, no período de latência a neurose obsessiva é adequada para satisfazer as exigências do ego, do superego e dos objetos da criança. Em geral, os adultos rejeitam fortemente os afetos de uma criança. Isso dá tão certo tantas vezes porque essa rejeição responde nessa idade às exigências internas da criança.⁵ Vemos muitas vezes em análise que uma criança é forçada a sofrer e entra em conflito se as pessoas que dela se ocupam se identificaram muito fortemente com sua desobediência e tendências agressivas. Seu ego só se sente à altura de conter o id e de se opor a impulsos proibidos se os adultos apoiarem seus esforços. A

1 *Ibid.*, pp. 114 e 115.

2 Nesse processo, as várias identificações da criança se tornam mais integradas, as exigências feitas por seu superego mais ajustadas à situação externa. Cf. também meu artigo “Personificação no brincar das crianças” (1929, *Obras Completas*, I).

3 Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926) (*S.E.* 20, p.113) Freud diz que na neurose obsessiva “o ego e o superego têm uma participação especialmente grande na formação dos sintomas.”

4 *Ibid.*, p. 112.

5 O ambiente da criança também pode afetar diretamente a neurose dela. Observei em algumas análises que a influência favorável exercida sobre o paciente por uma mudança no ambiente era atribuída ao fato de que ele o havia levado a trocar um conjunto de sintomas, que havia se tornado muito cansativo, por outro que, embora igualmente importante na estrutura da sua neurose, chamava menos a atenção. Outra coisa que pode fazer desaparecer os sintomas de uma criança é um aumento do medo que ela sente por seus objetos. Eu tive uma vez um paciente, um menino de catorze anos (cf. meu artigo “Uma contribuição à psicogênese dos tiques”, 1925), que se saía muito bem nos seus trabalhos na escola, mas que era muito inibido em jogos e nos esportes, até que o pai, que havia estado longe durante muito tempo, voltou para casa e fez pressão para que ele superasse sua inibição. O menino de fato fez isso em certa medida por medo do pai; mas ao mesmo tempo foi tomado por uma grave inibição da aprendizagem, que ainda persistia quando ele veio a mim para análise com a idade de catorze anos.

criança necessita receber proibições de fora, uma vez que elas, como sabemos, sustentam as proibições internas. Ela precisa, em outras palavras, ter representantes do superego no mundo externo. Essa dependência em relação aos objetos com a finalidade de ser capaz de controlar a ansiedade é muito mais forte no período de latência do que em qualquer outra fase do desenvolvimento. De fato, parece-me ser um pré-requisito definido para uma transição bem-sucedida para o período de latência que o controle da ansiedade por parte da criança se apóie nas suas relações de objeto e adaptação à realidade.

Contudo, é necessário para a futura estabilidade da criança que esse mecanismo de domínio da ansiedade não predomine excessivamente. Se os interesses e conquistas e outras gratificações da criança forem completamente devotados a seus esforços de ganhar amor e reconhecimento dos seus objetos; isto é, se suas relações de objeto forem o meio predominante de controlar sua ansiedade e de dissipar seu sentimento de culpa, sua saúde mental em anos futuros não estará plantada em solo firme. Se ela for menos dependente de seus objetos e se os interesses e conquistas por meio dos quais ela controla sua ansiedade e suaviza seu sentimento de culpa forem feitos por si mesmos e lhe propiciarem interesse e prazer por si mesmos, sua ansiedade sofrerá uma modificação melhor e uma distribuição mais ampla — será rebaixada, digamos. Assim que sua ansiedade é reduzida dessa forma, sua capacidade de gratificação libidinal cresce e isso é uma precondição para o domínio bem-sucedido da ansiedade. A ansiedade só pode ser controlada quando o superego e o id chegaram a um ajuste satisfatório e o ego atingiu um grau suficiente de força.¹

Uma vez que as relações de objeto no período de latência dão tanto apoio mental mesmo para crianças normais, não é fácil detectar aqueles casos freqüentes em que esse fator recebe significado excessivo. Mas no período da puberdade podemos claramente fazê-lo, na medida em que a dependência da criança aos seus objetos já não é mais suficiente, se esse for o seu meio principal de controlar a ansiedade. Essa é uma das razões pelas quais, penso, as doenças psicóticas só irrompem mais tarde na infância, durante ou depois da puberdade. Se tomarmos como nossa medida a força do ego, baseada em um abrandamento da severidade do superego, o que inclui uma liberdade pulsional maior, junto com uma

¹ Se prestarmos a devida atenção aos indícios, poderemos observar o início de futuras doenças e falhas do desenvolvimento muito mais claramente no primeiro período da infância do que no período de latência. Em muitos casos de pessoas que adoeceram na puberdade ou mais tarde, descobriu-se que elas sofreram grandes dificuldades no início da infância mas eram bem-adaptadas durante a latência, período no qual não apresentavam qualquer dificuldade mais acentuada e eram receptivas — muitas vezes excessivamente receptivas — ao seu ambiente educacional. Em casos em que a ansiedade pertencente aos estágios mais arcaicos é intensa demais ou não foi adequadamente modificada, o processo de estabilização no período de latência, que se apóia em mecanismos obsessivos, não chega a se dar por completo.

adaptação aos objetivos desse período de desenvolvimento, não correremos o risco de supervalorizar a adaptação às exigências da educação e da realidade no período de latência como um critério de desenvolvimento bem-sucedido e de saúde.¹

Freud diz que “o advento da puberdade abre um capítulo decisivo na história de uma neurose obsessiva” e, além disso, nessa ocasião “os impulsos agressivos arcaicos [serão] redespertados; mas uma proporção maior ou menor dos novos impulsos libidinais — em casos desfavoráveis, a totalidade deles — terá que seguir o curso a eles prescrito pela regressão e emergirá como tendências agressivas e destrutivas. Como conseqüência de as tendências eróticas se disfarçarem desse modo e devido às poderosas formações reativas do ego, a luta contra a sexualidade será daqui para a frente levada adiante sob a bandeira de princípios éticos”.²

A edificação de novos princípios e de novas imagos paternas idealizadas e as exigências maiores à criança são usadas por ela com o propósito de se afastar dos seus objetos originais. Ao fazer isso, ela consegue evocar o seu apego original positivo ao pai e intensificá-lo com menos risco de entrar em colisão com ele. Esse evento corresponde a uma cisão da imago paterna. O pai exaltado e admirado pode agora ser amado e adorado, enquanto o pai “mau” — muitas vezes representado pelo pai real ou por um substituto como um professor — evoca sentimentos muito estranhos de ódio, que são comuns nesse período de desenvolvimento. E, no relacionamento agressivo com o pai odiado, o menino se reassegura de que está à altura do pai e não será castrado por este. Em sua relação com a imago paterna admirada, ele pode se satisfazer por possuir um pai poderoso e prestativo e pode também se identificar com esse pai; de tudo isso, ele extrai uma crença maior em suas próprias capacidades construtivas e potência sexual.

1 Se as exigências do período de latência foram impostas com excessiva facilidade e a docilidade da criança for grande demais, o seu caráter e os seus ideais de ego permanecerão em um estado de subserviência ao ambiente pelo resto da sua vida. Um ego fraco — resultado de uma desadaptação entre o superego e o id — corre o risco de ser incapaz de executar a tarefa de afastar o indivíduo dos seus objetos na época da puberdade e de estabelecer padrões internos independentes, de modo que ele terá falhas de um ponto de vista do caráter. Uma dependência mais leve quanto aos objetos por parte da criança se compõe muito bem com as exigências educacionais feitas a ela por essa ocasião. Em nenhuma das minhas análises do período de latência, uma criança se desprendeu dos seus objetos no sentido em que o fazem as crianças na época da puberdade. O que acontece é que suas fixações se tornam menos fortes e ambivalentes. Nesse período da vida, ao se tornar menos dependente de seus objetos, ela se torna mais capaz de encontrar outros objetos e, assim, se prepara para o desligamento subsequente que deve fazer de seus objetos na puberdade. A análise não aumenta e sim diminui as dificuldades que a criança tem em se adaptar ao seu ambiente e em entrar em acordo com ele; pois, quanto mais liberdade interior tiver, melhor será ela capaz de fazer isso.

2 *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926) (S.E. 20, p. 116).

É aqui que entram suas atividades e conquistas. Por meio dessas conquistas, físicas ou intelectuais, que exigem, entre outras coisas, coragem, força e tenacidade, ele prova a si próprio que a castração que tanto teme não aconteceu e que ele não é impotente. Suas conquistas também gratificam suas tendências reativas e aliviam seu sentimento de culpa. Mostram-lhe que suas capacidades construtivas superam suas tendências destrutivas e também representam uma restituição a seus objetos. Ao lhe dar esses reassuramentos, elas aumentam em muito a satisfação que lhe proporcionam.¹ O alívio da sua ansiedade e do seu sentimento de culpa, que, no período de latência, ele encontrava na realização bem-sucedida de suas atividades quando elas se tornavam ego-sintônicas através da aprovação do ambiente, deve no período da puberdade em um grau muito maior vir do valor que o seu trabalho e as suas conquistas têm para ele por si mesmos.

Devemos agora considerar brevemente a maneira pela qual a menina lida com suas situações de ansiedade na puberdade. Nessa idade, ela normalmente mantém os objetivos do período de latência e os modos de controlar a ansiedade adequados para aquela fase por mais tempo do que o menino. Muitas vezes a menina na puberdade é dominada pelo modo masculino de controlar a ansiedade. Veremos no próximo capítulo por que é mais difícil para ela estabelecer a posição feminina do que é para o menino estabelecer a posição masculina. A jovem coloca exigências mais altas para si mesma e também para os outros. Seus padrões e ideais adotam a forma de princípios abstratos em grau menor, mas em compensação estão mais relacionados com pessoas admiradas. Seu desejo de agradar se estende também a conquistas mentais e desempenha um papel mesmo quando elas atingem os níveis mais elevados. Sua atitude com relação ao seu trabalho, na medida em que não estejam envolvidos predominantemente componentes masculinos, corresponde à sua atitude com relação ao próprio corpo; e suas atividades com respeito a esses dois interesses estão amplamente relacionadas com a sua maneira de lidar com situações de ansiedade específicas. Um lindo corpo ou um trabalho perfeito fornecem à menina em crescimento as mesmas contraprovas de que ela necessitou quando criança — a saber, que o interior do seu corpo não foi destruído e que as crianças não foram removidas de lá. Como mulher adulta, sua relação com o próprio filho, que muitas vezes ocupa o lugar da relação com o trabalho, é de grande ajuda para ela no lidar com a ansiedade. Ter o filho, cuidar dele e vê-lo crescer e se desenvolver — tudo isso lhe proporciona, exatamente como no caso da menininha e suas bonecas, provas

¹ Em muitas das suas sublimações, particularmente seus esforços intelectuais e artísticos, o menino faz um uso extenso do modo feminino de dominar a ansiedade. Ele emprega livros e trabalho, em seu significado de corpos, fertilidade, crianças, etc., como uma refutação da destruição do seu corpo que, na posição feminina, ele espera vir das mãos da mãe, que é sua rival.

renovadas de que sua posse de um bebê não está ameaçada e serve para aliviar seu sentimento de culpa.¹ As situações de perigo, grandes e pequenas, com que ela teve de lidar no processo de criar seus filhos servem, se tudo correr bem, para lhe fornecer uma constante refutação dos seus temores mais arcaicos. De modo semelhante, sua relação com a casa, que para ela equivale à relação com seu próprio corpo, tem uma importância especial para o modo feminino de controle da ansiedade e tem, além disso, uma outra e mais direta conexão com sua situação de ansiedade arcaica. Como vimos, a rivalidade da menininha com a mãe encontra expressão, entre outras coisas, em fantasias de expulsá-la e de tomar o seu lugar como dona da casa. Uma parte importante dessa situação de ansiedade para as crianças de ambos os sexos, mas mais especialmente para as meninas, consiste no medo de ser posta para fora de casa e ser deixada no desamparo.² Seu contentamento com a casa é sempre em parte baseado no seu valor como refutação desse elemento nas suas situações de ansiedade. É indispensável para a estabilização normal da mulher que seus filhos, seu trabalho, suas atividades e o cuidado e embelezamento da sua pessoa e lar lhe forneçam uma refutação completa da sua situação de perigo.³ Sua relação com os homens, além do mais, está determinada grandemente por sua necessidade de se convencer por meio da admiração deles de que seu corpo está intacto. Seu narcisismo, portanto, desempenha um papel importante no seu domínio da ansiedade. É como resultado desse modo feminino de controle da ansiedade que as mulheres são muito mais dependentes do amor e da aprovação dos homens — e dos objetos em geral — do que os homens o são das mulheres. Mas também os homens obtêm das suas relações amorosas uma tranquilização da sua ansiedade que contribui de modo essencial para a satisfação sexual que eles extraem delas.

O processo normal de controlar a ansiedade parece estar condicionado por um grande número de fatores, nos quais os métodos específicos empregados agem em conjunção com elementos quantitativos, tais como a quantidade de sadismo e ansiedade presente e o grau da capacidade do ego de tolerar a ansiedade. Se esses fatores interatuantes atingem um determinado grau ótimo, parece que a criança se torna capaz de modificar bastante bem até mesmo grandes quantidades de ansiedade e pode alcançar um desenvolvimento satisfatório ou mesmo excepcional do seu

1 Cf. o próximo capítulo para uma discussão dos fatores mais profundamente subjacentes nas suas relações com seu bebê.

2 O medo de se tornar mendigo ou um órfão sem lar aparece na análise de todas as crianças. Desempenha um papel importante em fixar a criança à mãe e é uma das formas assumidas por seu medo de perda do amor.

3 Com algumas mulheres, pude estabelecer o fato de que quando elas terminam sua toalete matinal, têm um sentimento de frescor e de energia em comparação com o estado de espírito anterior de depressão. Lavar-se e vestir-se significavam para elas uma restauração de muitas maneiras.

ego e um alto nível de saúde mental. As condições sob as quais ela pode dominar a ansiedade são tão específicas quanto as condições sob as quais ela pode amar e são, tanto quanto se pode ver, muito intimamente interligadas com elas.¹ Em alguns casos, mais bem exemplificados na época da puberdade, a condição para o domínio da ansiedade é que o indivíduo supere situações de perigo em circunstâncias especialmente difíceis que dão origem a um medo intenso; em outros, é que ele evite tanto quanto possa — e mesmo, em casos extremos, de um modo fóbico — todas as circunstâncias desse tipo. Entre esses dois extremos, situa-se aquilo que pode ser encarado como um incentivo normal para obter prazer na superação de situações de ansiedade que estão associadas com uma ansiedade não excessiva e não muito direta (e, portanto, mais bem distribuída).

Tentei neste capítulo mostrar que todas as atividades e sublimações do indivíduo também servem para controlar sua ansiedade e aliviar sua culpa. A força motora de todas as atividades e interesses é, além da satisfação dos seus impulsos agressivos, o desejo de fazer restituição ao seu objeto e restaurar seu próprio corpo e partes sexuais. Vimos também² que, em um estágio muito arcaico do seu desenvolvimento, seu senso de onipotência está a serviço de seus impulsos destrutivos. Quando suas formações reativas se estabelecem, esse senso de onipotência negativa, destrutiva torna necessário que ele acredite na sua onipotência construtiva; e, quanto mais forte foi seu senso de onipotência sádica, tanto mais forte deve ser agora o seu senso de onipotência positiva, a fim de que ele seja capaz de corresponder às exigências do seu superego para que faça restituição. Se a restituição dele exigida necessita um senso muito forte de onipotência construtiva — como, por exemplo, que ele faça restituição completa em relação a ambos os pais e em relação aos irmãos e irmãs, etc., e, por deslocamento, em relação a outros objetos e mesmo ao mundo inteiro —, então, que ele venha a fazer grandes coisas na vida e o desenvolvimento do seu ego e da sua vida sexual sejam bem-sucedidos,³ ou que se torne vítima de graves inibições, dependerá da força do seu ego e do grau da sua adaptação à realidade que regula essas exigências imaginárias.

Resumindo o que foi dito: tentei iluminar o complicado processo, que envolve todas as energias do indivíduo, por meio do qual o ego tenta dominar suas situações de ansiedade infantis. O bom êxito desse processo é de fundamental importância para o desenvolvimento do seu ego e um fator decisivo para a sua

1 Cf. capítulo xi.

2 Cf. capítulo xi.

3 Se as tarefas a ele atribuídas forem muito pesadas e a discrepância entre sua onipotência destrutiva e sua onipotência construtiva exceder um certo limite, as sublimações podem se tornar inibidas e a produtividade e o desenvolvimento sexual podem ser perturbados. Discutiremos no capítulo xii um caso desses.

saúde mental. Pois, com a pessoa normal, é esse reassseguramento multiforme contra a ansiedade e a culpa —reasseguramento que flui constantemente de muitas fontes e que ela retira das suas atividades e interesses e das suas relações sociais e satisfações eróticas — que a capacita a deixar para trás suas situações de ansiedade originais e distribuir e enfraquecer a grande força do impacto delas sobre si. Graças à aplicação geral desse mecanismo mesmo em ações desimportantes, um modo de dominar a ansiedade que não é de pouca importância econômica para o indivíduo emerge da simples superação de dificuldades cotidianas.¹

Finalmente, devo examinar como a explicação oferecida nessas páginas do método normal de lidar com situações de ansiedade se compara com a visão de Freud sobre o assunto.² Em *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* ele escreve: “Parece mesmo, portanto, que certos determinantes de ansiedade são abandonados e certas situações de perigo perdem o seu significado à medida que o indivíduo se torna mais maduro.” Essa afirmação, contudo, é modificada por suas observações subsequentes. Após a frase recém-citada, ele prossegue: “Além disso, algumas dessas situações de ansiedade conseguem sobreviver até mais adiante por meio da modificação de seus determinantes de ansiedade, de modo a atualizá-los.” Penso que minha teoria das modificações da ansiedade nos ajuda a compreender por que meios a pessoa normal se afasta das suas situações de ansiedade e modifica as condições sob as quais ela sente ansiedade. A observação analítica me inclina fortemente a acreditar que mesmo uma remoção extensa das situações de ansiedade como a que o indivíduo normal atinge não equivale a um abandono completo delas. De modo geral, essas situações de ansiedade, é verdade, não têm efeitos diretos sobre ele; mas, em certas circunstâncias, esses efeitos aparecem. Se uma pessoa normal for posta sob uma grave pressão interna ou externa, ou se ela adoecer ou falhar de algum outro modo, podemos observar nela a operação plena e direta das suas situações de ansiedade mais profundas. Uma vez, então, que toda pessoa saudável *pode* sucumbir a uma doença neurótica, segue-se daí que ela não pode nunca se livrar inteiramente das suas velhas situações de ansiedade.

A seguinte observação de Freud parece apoiar essa visão. Na passagem recém-citada, ele escreve: “O neurótico difere da pessoa normal no sentido de que suas reações aos perigos em questão serão inevitavelmente fortes. Por fim, ser adulto não oferece nenhuma proteção absoluta contra um retorno da situação de ansiedade traumática original. Cada indivíduo tem com toda a probabilidade um limite além do qual o seu aparelho mental falha na sua função de controlar as quantidades de excitação que exigem serem eliminadas.”

1 Se até mesmo atividades cotidianas acham-se tão mescladas com ansiedade, isso dará ao neurótico uma razão a mais para achar essas ações pesadas e pode impedi-lo de executá-las.

2 *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (S.E. 20, p. 148).

Capítulo XI

OS EFEITOS DAS SITUAÇÕES DE ANSIEDADE ARCAICAS SOBRE O DESENVOLVIMENTO SEXUAL DA MENINA

A INVESTIGAÇÃO psicanalítica lançou muito menos luz sobre a psicologia das mulheres do que sobre a psicologia dos homens. Uma vez que o temor à castração foi a primeira coisa descoberta como força motivacional subjacente à formação da neurose nos homens, os analistas naturalmente começaram estudando fatores etiológicos do mesmo tipo nas mulheres. Os resultados obtidos dessa maneira foram bons na medida em que a psicologia dos dois sexos era semelhante, mas não mais nos pontos em que se mostrava diferente. Freud expressou bem essa questão em uma passagem em que ele diz: "... Além do mais, é absolutamente certo que o medo à castração é a única força motriz da repressão (ou defesa)? Se pensarmos na neurose das mulheres, somos obrigados a duvidar disso. Pois, embora possamos estabelecer com certeza a presença nelas de um complexo de castração, é difícil falarmos de *ansiedade* de castração onde a castração já ocorreu."¹

Quando consideramos quão importante tem sido cada avanço no nosso conhecimento da ansiedade de castração tanto para a compreensão da psicologia do homem quanto para alcançar uma cura da sua neurose, temos a expectativa de que um conhecimento de alguma ansiedade equivalente na menina nos capacitará a aperfeiçoar nosso tratamento terapêutico dela e nos ajudará a obter uma idéia mais clara das linhas ao longo das quais o seu desenvolvimento sexual avança.

A Situação de Ansiedade da Menina

Em "Estágios iniciais do conflito edipiano"² fiz uma contribuição a esse problema ainda não resolvido e apresentei a visão de que o medo mais profundo da menina é o de ter o interior do seu corpo assaltado e destruído. Como resultado das frustrações orais que ela vive com a mãe, a menina se afasta desta e toma o pênis do pai como seu objeto de satisfação. Esse desejo cria uma pressão para que ela dê novos e importantes passos no seu desenvolvimento. Ela desenvolve fantasias da mãe que introduz o pênis do pai em seu corpo e que dá a ele o seio; e essas fantasias formam o núcleo das teorias sexuais arcaicas que despertam sentimen-

¹ *Inhibitions, Symptoms and Anxiety* (1926), S.E. 20, p. 123.

² (1928) *Obras Completas*, 1.

tos de inveja e de ódio nela quando é frustrada por ambos os pais. Nesse estágio do desenvolvimento, crianças de ambos os sexos acreditam que a mãe é a fonte da nutrição, cujo corpo contém tudo que é desejável, inclusive o pênis do pai. Essa teoria sexual aumenta o ódio da menininha pela mãe em função da frustração que esta lhe infligiu e contribui para a produção de fantasias sádicas de atacar e destruir o interior da mãe e de expoliá-lo dos seus conteúdos. Em virtude do seu medo de retaliação, essas fantasias formam a base da situação de ansiedade mais profunda da menina.

Em seu artigo "The Early Development of Female Sexuality" (1927), Ernest Jones dá o nome de *afânise* à destruição completa e duradoura da capacidade de obter satisfação libidinal, que ele considera uma situação de ansiedade arcaica e dominante para crianças de ambos os sexos.¹ Esse pressuposto está próximo da minha própria visão. Parece-me que a destruição da capacidade de obter gratificação libidinal implica a destruição daqueles órgãos que são necessários para esse propósito. E a menina cria a expectativa de ter esses órgãos destruídos no decurso dos ataques que serão feitos, principalmente pela mãe, ao seu corpo e os conteúdos deste. Seus medos referentes aos seus genitais são especialmente intensos, em parte porque seus próprios impulsos sádicos estão muito fortemente dirigidos contra os genitais da mãe e contra os prazeres eróticos que a mãe extrai deles e em parte porque o seu medo de ser incapaz de desfrutar satisfação sexual concorre, por sua vez, para aumentar o medo de que os seus próprios genitais tenham ficado danificados.

Estágios Iniciais do Conflito Edipiano

De acordo com a minha experiência, as tendências edipianas da menina são renunciadas pelos seus desejos orais pelo pênis do pai. Esses desejos já se fazem acompanhar de impulsos genitais. O seu desejo de roubar da mãe o pênis do pai e incorporá-lo a ela, vim a descobrir, é um fator fundamental no desenvolvimento da sua vida sexual. O ressentimento que a mãe despertou nela ao retirar-lhe o seio nutridor é intensificado ainda mais pela maldade que a mãe lhe faz ao não lhe conceder o pênis do pai como um objeto de satisfação; e essa dupla queixa é a fonte mais profunda do ódio que a menina sente pela mãe como resultado das suas tendências edipianas.

Esses pressupostos diferem em alguns aspectos da teoria psicanalítica aceita. Freud chegou à conclusão² de que é o complexo de castração que introduz o complexo de Édipo da menina e que o que a faz afastar-se da mãe é o

¹ *Papers on Psycho-Analysis*, 4a. e 5a. edições.

² "Some Psychical Consequences of the Anatomical Distinction between the Sexes" (1925), *S.E.* 19.

ressentimento que sente por esta lhe ter negado um pênis. A divergência entre a visão de Freud e a visão aqui apresentada, contudo, torna-se menor se refletirmos que ambas concordam em dois pontos importantes — a saber, que a menina quer ter um pênis e que ela odeia a mãe por não lhe dar um. Mas, de acordo com o meu pressuposto, o que ela primariamente quer não é possuir um pênis que seja seu como um atributo de masculinidade, e sim incorporar o pênis do pai como um objeto de satisfação oral. Além disso, acredito que esse desejo não é resultado do seu complexo de castração e sim a expressão mais fundamental das suas tendências edipianas e que, conseqüentemente, a menina é posta sob a influência dos seus impulsos edipianos não indiretamente através das suas tendências masculinas e sua inveja do pênis, e sim diretamente, como resultado dos seus componentes pulsionais femininos dominantes.¹

Quando a menina se volta para o pênis do pai como objeto desejado, diversos fatores determinam a intensidade do seu desejo. As exigências de seus impulsos orais de sugar, aumentadas pela frustração que ela sofreu ao seio da mãe, criam em sua fantasia um quadro do pênis do pai como um órgão que, ao contrário do seio, pode provê-la com uma satisfação oral tremenda e infinita.² Seus impulsos sádico-uretrais acrescentam sua contribuição a essa fantasia. Pois as crianças de ambos os sexos atribuem capacidades uretrais muito maiores ao pênis — onde realmente elas são mais visíveis — do que ao órgão urinário feminino. As fantasias da menina sobre a capacidade uretral e o poder do pênis se tornam aliadas de suas fantasias orais, em virtude da equação que as crianças

1 Em seu artigo "On the Genesis of the Castration Complex" (1924), Karen Horney sustenta a opinião de que o que dá origem ao complexo de castração da menina é a frustração que ela sofreu na situação edipiana, seu desejo de possuir um pênis brotando primariamente de seus desejos edipianos e não do seu desejo de ser homem. Ela encara o pênis desejado como uma parte do pai e como um substituto dele.

2 Em *Psychoanalyse der weiblichen Sexualfunktionen* (1925), Helene Deutsch assinalou que já muito cedo em sua vida a menininha, ao tomar o pai como o objeto do seu afeto em seguida à mãe, dirige para ele uma grande parte daquela verdadeira libido sexual vinculada à zona oral com que ela havia investido o seio da mãe, já que, "em uma fase do seu desenvolvimento, seu inconsciente iguala o pênis do pai com o seio da mãe como um órgão a ser sugado". Concordo também com a autora em sua visão de que na equação do pênis com o seio, a vagina assume o papel passivo de uma boca que suga "no processo de deslocamento de cima para baixo" e que essa atividade oral de sugar da vagina está implícita na sua estrutura anatômica como um todo (p. 54). Mas, enquanto para Helene Deutsch essas fantasias não entram em operação até que a menina tenha atingido a maturidade sexual e tenha experimentado o ato sexual, na minha opinião a equação arcaica do pênis com o seio é anunciada pela frustração que ela sofre por parte do seio na primeira infância e que de imediato exerce uma influência poderosa sobre ela e afeta muito a tendência geral do seu desenvolvimento. Acredito também que essa equação de pênis com seio, acompanhada que é por esse "deslocamento de cima para baixo", ativa as qualidades orais receptivas do genital feminino em uma tenra idade e prepara a vagina para receber o pênis. Ela também abre o caminho para as tendências edipianas da menininha — embora estas, é bem verdade, só revelem seu pleno poder muito mais tarde — e assenta as bases do seu desenvolvimento sexual.

pequenas fazem entre todas as substâncias do corpo; e na imaginação dela o pênis é um objeto que possui poderes mágicos de proporcionar satisfação oral. Mas, desde que a frustração oral que ela sofreu por parte da mãe estimulou também todas as suas outras zonas erógenas e despertou suas tendências e desejos genitais com relação ao pênis do pai, este último se torna o objeto dos seus impulsos orais, uretrais, anais e genitais. Outro fator que serve para intensificar seus desejos nessa direção é a sua teoria sexual inconsciente de que a mãe incorporou o pênis do pai, e sua conseqüente inveja da mãe.

Creio que é a combinação de todos esses fatores que dota o pênis do pai com tais enormes poderes aos olhos da menininha e torna-o o objeto da sua mais ardente admiração e desejo.¹ Se ela mantiver uma posição predominantemente feminina, essa atitude com relação ao pênis do pai muitas vezes a levará a assumir uma atitude humilde e submissa em relação ao sexo masculino. Mas pode também fazer que ela tenha intensos sentimentos de ódio por lhe terem sido negadas as coisas que ela tão apaixonadamente adorava e pelas quais ansiava; e, se ela assumir uma posição masculina, pode dar origem a todos os sinais e sintomas de inveja do pênis.

Mas, uma vez que as fantasias da menininha sobre os enormes poderes e tamanho e força gigantescos do pênis do pai emergem dos seus próprios impulsos sádico-orais, sádico-uretrais e sádico-anais, ela também atribuirá a ele propriedades extremamente perigosas. Esse aspecto dele fornece o substrato de seu terror do pênis "mau", que se instala como uma reação aos impulsos destrutivos que, em combinação com os libidinais, são dirigidos a ele. Se o seu sadismo oral for dominante, ela encarará o pênis do pai dentro da mãe principalmente como algo a ser odiado, invejado e destruído;² e as fantasias cheias de ódio que ela centra no pênis do pai como algo que está dando à mãe satisfação podem ser em alguns casos tão intensas que a farão deslocar sua ansiedade mais profunda e mais poderosa — o medo que sente da mãe — para o pênis do pai como um apêndice odiado da mãe. Se isso acontecer, a mulher adulta sofrerá graves danos no seu desenvolvimento e será levada a uma atitude distorcida em relação ao sexo masculino. Terá também uma relação mais ou menos defeituosa com seus objetos e será incapaz de superar, ou superar completamente, o estágio de amor parcial.^{3,4}

1 Ela investe a mãe com parte desta glória e, em alguns casos, só a valoriza na medida em que é possuidora do pênis do pai.

2 Ela terá a mesma atitude com relação às crianças dentro do corpo da mãe. Voltaremos mais adiante a esse assunto e consideraremos de que modo sua hostilidade para com as crianças dentro da mãe afeta suas relações com seus próprios irmãos e irmãs, com suas próprias crianças imaginárias e, futuramente, com suas crianças reais.

3 Cf. Abraham, "A Short Study of the Development of the Libido" (1924).

4 Minha paciente Erna, cuja história clínica foi relatada no capítulo III, era um exemplo típico. O

Em virtude da onipotência de pensamentos, os desejos orais [da menina] pelo pênis do pai fazem que ela sinta que de fato incorporou-o; a partir daí seus sentimentos ambivalentes pelo pênis do pai se estendem ao pênis internalizado. Como sabemos, no estágio da incorporação parcial o objeto é representado por uma parte dele; desse modo, o pênis do pai representa o pai como um todo. É por isso, creio, que as imagos paternas mais arcaicas da criança – o núcleo do superego paterno – são representadas pelo pênis do pai. Como eu procurei mostrar, o caráter aterrorizador e cruel do superego nas crianças de ambos os sexos se deve ao fato de que elas começaram a introjetar seus objetos em um período de desenvolvimento em que seu sadismo se achava no auge. Assim, suas imagos mais arcaicas assumem o aspecto fantástico com que seus impulsos pré-genitais dominantes os dotaram.¹ Mas o impulso para introjetar o pênis do pai, isto é, o objeto edipiano, e para mantê-lo dentro é muito mais forte na menina do que no menino. Pois as tendências genitais que coincidem com seus desejos orais têm um caráter receptivo também, de modo que em circunstâncias normais as tendências edipianas da menina se encontram em um grau muito maior sob a dominância de impulsos orais do que as tendências do menino. É uma questão de importância decisiva para a formação do superego e para o desenvolvimento da vida sexual se as fantasias prevalentes são as de um pênis “bom” ou de um pênis “mau”. Mas, em qualquer dos casos, a menina, sendo mais subordinada ao pai introjetado, está mais à mercê dos poderes dele para o bem ou para o mal do que o menino normalmente está em relação ao seu superego.² E a sua ansiedade e sentimento de culpa em relação à mãe servem para complicar ainda mais os seus sentimentos divididos com respeito ao pênis do pai.

pai era a seus olhos principalmente o portador do pênis que satisfazia a mãe e não a ela. Resultou que sua inveja do pênis e seus desejos de castração, que eram excepcionalmente fortes, estavam em última instância baseados na frustração que ela havia vivenciado com relação ao pênis quando se achava na posição oral. Uma vez que, ao focalizar seu ódio no pênis, ela imaginava que a mãe o possuía, o sentimento que nutria pela mãe, embora cheio de ódio, era mais pessoal do que o que sentia pelo pai. É verdade que outra razão pela qual ela se afastou dele foi para protegê-lo de seu próprio sadismo. E a concentração de seu ódio no pênis do pai também ajudava a poupá-lo como objeto (cf. Abraham). A análise conseguiu extrair dela uma atitude mais amistosa e mais humana com relação ao pai e esse avanço foi acompanhado de mudanças favoráveis em suas relações com a mãe e seus objetos em geral. Com respeito a esse relacionamento com o pênis do pai e ao próprio pai, eu gostaria de chamar a atenção para os pontos de semelhança que existem entre minha paciente e dois casos que Abraham relatou à p. 483 do seu trabalho acima citado.

- 1 Cf. capítulo VIII e meu artigo “Estágios iniciais do conflito edipiano” (1928, *Obras Completas*, I).
- 2 Conseqüentemente, o superego da menina é mais potente do que o do menino; discutiremos mais adiante o efeito que isso tem sobre o desenvolvimento do ego e das relações de objeto dela.

A fim de simplificar nosso levantamento da situação completa, seguirei em primeiro lugar o desenvolvimento da atitude da menina para com o pênis do pai e, então, tentarei descobrir em que medida a sua relação com a mãe afeta o seu relacionamento com o pai. Em circunstâncias favoráveis, a menina acredita na existência de um pênis introjetado perigoso, bem como de um pênis benéfico e que ajuda. Como resultado dessa atitude ambivalente, é gerada uma ansiedade que compele a criança muito pequena e também o adulto a buscar experiências sexuais. Esse ímpeto que fortalece seus desejos libidinais por um pênis e a eles vem se agregar surge da seguinte maneira. O medo que ela sente do pênis "mau" introjetado é um incentivo para que ela continuamente introjete um pênis "bom" no coito.¹ Além do mais, os seus atos sexuais, sejam eles na forma de *fellatio*, *coitus per anum* ou coito normal, ajudam-na a verificar se os medos que desempenham um papel tão dominante e fundamental em sua mente em conexão com a cópula são bem fundamentados ou não. A razão pela qual a cópula se tornou tão carregada de perigo na imaginação das crianças de ambos os sexos é que as fantasias de desejos sádicos delas transformaram aquele ato, realizado entre o pai e a mãe, em uma situação de perigo muito ameaçadora.²

Já me ocupei pormenorizadamente da natureza dessas fantasias masturbatórias sádicas e descobri que elas caem em duas categorias distintas, ainda que interligadas. Naquelas da primeira categoria, a criança emprega vários meios sádicos para fazer um ataque direto aos pais estejam eles combinados no coito ou separados; nas da segunda categoria, que são derivadas de um período um tanto posterior à fase em que o sadismo se encontra no auge, sua crença na sua onipotência sádica sobre os pais encontra expressão em um modo mais indireto. Ela os dota de instrumentos de destruição mútua, transformando seus dentes, unhas, genitais, excrementos e assim por diante em armas e animais perigosos, etc., e os imagina, de acordo com os próprios desejos da criança, como atormentando e destruindo um ao outro no ato da cópula.

Ambas as categorias de fantasias sádicas dão origem a ansiedades provenientes de várias fontes. Em conexão com a primeira categoria, a menina tem

- 1 Como já vimos em uma parte anterior neste livro, o medo que a criança tem das coisas "más" dentro dela, como os seus objetos internalizados "maus", excrementos e substâncias corporais perigosas, usualmente a encoraja a tentar todo tipo de processo de introjeção e de ejeção e é, assim, um fator fundamental no seu desenvolvimento.
- 2 O desejo que a criança tem de que os pais copulem de um modo sádico é, na minha experiência, um fator importante na produção e manutenção das suas teorias sexuais, de modo que estas não apenas devem o seu caráter à influência que seus impulsos pré-genitais têm sobre a formação das suas fantasias como também são o resultado dos desejos destrutivos que ela dirige contra os pais no coito. Portanto, ao analisar as teorias sexuais da criança, achei importante de um ponto de vista terapêutico prestar atenção no fato de que elas brotam dos seus desejos sádicos e, assim sendo, dão origem a um forte sentimento de culpa em sua mente.

medo de ser contra-atacada por um dos pais ou por ambos, mas mais particularmente pela mãe, já que é a mais odiada dos dois. Ela espera ser assaltada de dentro bem como de fora, já que introjetou seus objetos ao mesmo tempo em que ela os atacava. Os medos que sente quanto a isso estão muito intimamente relacionados com o ato sexual,¹ porque suas ações sádicas primárias foram, em grande medida, dirigidas contra os pais, que ela imaginava copulando. Mas é mais especialmente em fantasias que pertencem à segunda categoria que a cópula, na qual de acordo com os seus desejos sádicos a mãe é completamente destruída, se torna um ato prenhe de um imenso perigo para ela, menina. Por outro lado, o ato sexual, que suas fantasias e desejos sádicos transformaram em uma situação de um perigo tão extremo, é por essa mesma razão o método mais poderoso de dominar a ansiedade — tanto mais porque a gratificação libidinal que o acompanha propicia-lhe o mais alto prazer atingível e, assim, diminui a sua ansiedade nesse particular.

Essa visão lança uma nova luz, creio, sobre os motivos que compelem o indivíduo a realizar o ato sexual e sobre as fontes psicológicas que contribuem para a satisfação libidinal que ele obtém desse ato. Como sabemos, a satisfação libidinal de todas as suas zonas erógenas implica uma satisfação dos seus componentes destrutivos também, devido à fusão dos seus impulsos libidinais e destrutivos que ocorre naqueles estágios do seu desenvolvimento, que são dominados por suas tendências sádicas. Agora, na minha opinião, seus impulsos destrutivos despertaram ansiedade nele bem cedo, nos primeiros meses de vida. Em conseqüência, suas fantasias sádicas ficam ligadas pela ansiedade e essa ligação entre elas dá origem a situações de ansiedade específicas. Uma vez que os impulsos genitais se instalam quando ele ainda está na fase em que o sadismo está no auge — pelo menos, assim observei — e a cópula representa, nas suas fantasias sádicas, um veículo de destruição dos pais, essas situações de ansiedade que são despertadas nos estágios arcaicos do seu desenvolvimento ficam conectadas com suas atividades genitais também. O efeito de tal fusão é que, por um lado, sua ansiedade intensifica suas necessidades libidinais e, por outro, a satisfação libidinal de todas as zonas erógenas é usada para controlar a ansiedade. A satisfação libidinal diminui sua agressividade e com isso a sua ansiedade. Além do mais, o prazer que ele obtém dessa satisfação parece por si só minorar o medo de ser destruído por seus próprios impulsos destrutivos e por seus objetos e militar contra a *afânise* (Jones), isto é, seu medo de perder a capacidade de alcançar satisfação libidinal. A satisfação libidinal, como uma expressão de

¹ Essas fantasias dão origem também a situações de perigo que não estão por si mesmas vinculadas ao ato sexual.

Eros, reforça a sua crença nas suas imagos prestativas e diminui os perigos que o ameaçam a partir da sua pulsão de morte e do seu superego.

Quanto mais ansiedade o indivíduo tem e quanto mais neurótico ele é, tanto mais as energias do seu ego e as suas forças pulsionais serão absorvidas na tentativa de superar a ansiedade; e aí, também, a satisfação libidinal será empregada primariamente com o propósito de dominar a ansiedade. Na pessoa normal, que está mais distanciada das suas situações de ansiedade arcaicas e que as modificou de um modo mais bem-sucedido, o efeito dessas situações sobre suas atividades sexuais é, naturalmente, muito menor; mas, na minha maneira de ver, não é jamais ausente.¹ Também a pessoa normal se sente impelida a testar suas situações de ansiedade específicas em suas relações com o seu parceiro amoroso, o que fortalece e dá colorido a suas fixações libidinais; assim, o ato sexual sempre ajuda a pessoa normal a controlar a ansiedade. As situações de ansiedade dominantes e as quantidades de ansiedade presentes são elementos específicos das condições para amar que se aplicam a qualquer pessoa.

Se a menina, que testa as suas situações de ansiedade através do ato sexual, que corresponde a um teste por meio da realidade, é sustentada por sentimentos de tipo confiante e esperançoso, ela será levada a tomar por objeto uma pessoa que representa o pênis “bom”. Nesse caso, o alívio da ansiedade alcançado por meio do ato sexual lhe proporcionará um grande prazer e será um acréscimo considerável à satisfação puramente libidinal que ela experimenta; e, além disso, lança os alicerces de relações amorosas duradouras e satisfatórias. Mas, se as circunstâncias forem desfavoráveis e o seu medo do pênis “mau” introjetado predominar, a condição necessária para a sua capacidade no amor será em termos de que ela fará esse teste de realidade por meio de um pênis “mau” — isto é, seu parceiro no amor será uma pessoa sádica. O teste que ela faz neste caso tem por objetivo informá-la de que tipo de dano seu parceiro lhe infligirá por meio do ato sexual. Mesmo os danos que antecipa a esse respeito servem para dissipar sua ansiedade e têm grande importância na economia da sua vida mental.² A propensão a aliviar o medo de perigos internos e externos por meio de provas no mundo externo me parece ser um fator essencial na compulsão à repetição.³ Quanto mais neurótico o indivíduo, mais essas provas se acham ligadas à necessidade de punição. Quanto mais forte for a ansiedade das situações de ansiedade mais arcaicas e quanto mais fracas as correntes de sentimentos esperançosos, tanto menos favoráveis serão as condições com as

1 Cf. capítulo x

2 A razão desse fenômeno se encontra no fato de que nenhum sofrimento infligido por fontes externas pode ser tão grande quanto aquele infligido em fantasia por um medo contínuo e avassalador de danos e perigos internos.

3 Ver capítulo vii.

quais estão vinculadas essas contraprovas. Nesses casos, apenas uma punição severa ou experiências bastante infelizes (que são assumidas como punição) podem substituir a punição temida que é antecipada em fantasia. A escolha da menina de um parceiro sádico também está baseada em um impulso para incorporar uma vez mais um pênis sádico "mau" (pois é assim que ela vê o ato sexual) que destruirá os objetos perigosos dentro dela. Assim, a raiz mais profunda do masoquismo feminino pareceria ser o medo da mulher dos objetos perigosos que ela internalizou; e o seu masoquismo não seria outra coisa, em última instância, do que suas pulsões sádicas voltadas para dentro contra esses objetos internalizados.¹

De acordo com Freud² o sadismo, embora se torne aparente primeiro em relação a um objeto, era originalmente uma pulsão destrutiva dirigida contra o próprio organismo (sadismo primário) e só mais tarde era desviado do ego pela libido narcísica; e o masoquismo erógeno é aquela porção da pulsão destrutiva que não pôde ser desviada para fora desse modo e permaneceu dentro do organismo, ficando libidinalmente ligada lá. Ele pensa, ademais, que na medida em que qualquer parte da pulsão destrutiva que foi dirigida para fora é uma vez mais voltada para dentro e retirada dos objetos, dá origem ao masoquismo secundário ou feminino. Contudo, tanto quanto eu posso ver, quando a pulsão destrutiva sofre esse tipo de reversão, ela ainda se mantém aderida aos seus objetos; mas agora eles são objetos internalizados e, ao ameaçar destruí-los, ela também ameaça destruir o ego em que estão situados. Desse modo, no masoquismo feminino, a pulsão destrutiva é uma vez mais dirigida contra o próprio organismo. Freud diz³ "...um sentimento de culpa, também, encontra expressão no conteúdo manifesto das fantasias masoquistas; o sujeito assume que cometeu algum crime (cuja natureza fica indefinida) que deve ser expiado por esses procedimentos dolorosos e torturantes". Parece-me haver certos pontos em comum entre o comportamento autotorturante do masoquista e as autocensuras do melancólico, as quais, como sabemos, são na realidade dirigidas ao seu objeto introjetado. Pareceria, portanto, que o masoquismo feminino é dirigido ao ego bem como aos objetos introjetados. Além do mais, ao destruir o seu objeto internalizado o indivíduo está agindo no interesse da autopreservação; e, em casos extremos, o seu ego não mais será capaz de desviar a sua pulsão de morte para fora, pois ambas as

1 Em seu artigo "The Significance of Masochism in the Mental Life of Women" (1930), Helene Deutsch expressa opiniões sobre as origens do masoquismo que diferem amplamente das minhas e que se baseiam no pressuposto, igualmente em discordância com o meu, de que o complexo de Édipo da menina é introduzido pelos seus desejos de castração e medos à castração.

2 Cf. *Beyond the Pleasure Principle* (1920), S.E. 18, e "The Economic Problem in Masochism" (1924), S.E. 19.

3 "The Economic Problem in Masochism" (1924), S.E. 19, p. 162.

pulsões, a de vida e a de morte, se uniram em um objetivo comum e a pulsão de vida foi deslocada da sua função apropriada de proteger o ego.

Consideraremos agora brevemente uma ou duas outras formas típicas que pode assumir a vida sexual de mulheres em quem o medo do pênis introjetado é imenso.¹ As mulheres, que além de ter fortes inclinações masoquistas abrigam correntes mais esperançosas de sentimento, muitas vezes tendem a confiar seus afetos a um parceiro sádico e, ao mesmo tempo, a fazer esforços de todos os tipos – esforços que muitas vezes consomem todas as energias do seu ego – para transformá-lo em um objeto “bom”. Mulheres desse tipo, em quem o medo do pênis “mau” e crença no “bom” se encontram uniformemente equilibrados, muitas vezes flutuam entre a escolha de um objeto externo “bom” e um “mau”.

Freqüentemente o medo que a mulher tem do pênis internalizado cria nela uma premência para testar a sua situação de ansiedade repetidamente, o que resulta em ela se encontrar sob uma compulsão constante de realizar o ato sexual com seu objeto ou, como variante disso, a trocar esse objeto por outro. Em casos constituídos de modo diferente, de novo, o mesmo medo terá um resultado oposto e a mulher se tornará frígida.² Quando criança, o ódio que sentia pela mãe a fez passar do pênis do pai como um objeto desejável e farto para um objeto perigoso e maligno; simultaneamente, em sua imaginação, ela transformou a vagina em um instrumento de morte e a totalidade da mãe em uma fonte de perigo para o pai engajado no ato sexual com ela. Seu medo pelo ato sexual baseia-se, assim, tanto nos danos que ela sofrerá por parte do pênis quanto nos danos que ela própria infligirá ao seu parceiro. O medo de castrá-lo se deve em parte à sua identificação com a mãe sádica e em parte às suas próprias tendências sádicas.

Como já indiquei, se a menina adota uma atitude masoquista, suas tendências sádicas são dirigidas contra seus objetos internalizados. Mas, se o medo que sente pelo pênis internalizado a impelir a se defender contra as ameaças dele a partir de dentro por meio de projeção, ela dirigirá o seu sadismo contra o objeto externo – para o pênis que está sendo introjetado nesse momento no ato do coito

1 Naturalmente, essas várias formas se superpõem em muitos casos. Ao lidar com tal riqueza e complexidade de material, só posso dar um apanhado esquemático de uma ou duas dessas formas, sendo o meu objetivo principal descrever algumas das conseqüências que surgem dessa ansiedade tão fundamental na mulher.

2 Esse tipo de resultado depende em grande medida, parece, da extensão em que o ego é capaz de superar a ansiedade. Como vimos no último capítulo, acontece às vezes que o indivíduo só domina sua ansiedade (ou melhor, a transforma em prazer) sob a condição de as situações de realidade que ele tem de superar serem de uma natureza particularmente difícil ou perigosa. Encontramos às vezes condições semelhantes estabelecidas para as suas relações amorosas, e nesse caso a própria cópula representa a situação de perigo. Conseqüentemente, a frigidez nas mulheres seria em parte devida a uma evitação fóbica de uma situação de ansiedade. Tanto quanto se pode ver, há uma íntima relação entre condições específicas de controle da ansiedade e obtenção de satisfação sexual.

e, desse modo, ao seu parceiro sexual. Em tais casos, o ego terá conseguido mais uma vez desviar a pulsão destrutiva para longe dele e, agora, também para longe dos objetos internalizados e está novamente dirigindo-a para um objeto externo. Se as tendências sádicas da menina predominarem, ela ainda encarará a cópula como um teste da sua ansiedade pela realidade, mas em um sentido oposto. As fantasias de que sua vagina e corpo como um todo são destrutivos para o seu parceiro e que em *fellatio* ela vai morder e arrancar o pênis e despedaçá-lo são agora o meio de superar o seu medo do pênis que ela incorporou e o medo do objeto real. Ao empregar seu sadismo contra o objeto interno, ela também está em fantasia desencadeando uma guerra de extermínio contra os seus objetos internalizados.

A Onipotência dos Excrementos

Nas fantasias sádicas tanto do menino como da menina os excretos desempenham um papel importante. A onipotência da função da bexiga e dos intestinos¹ está intimamente relacionada com mecanismos paranóides.² Esses mecanismos são maximamente eficazes naquela fase em que a criança, nas suas fantasias sádicas de masturbação, destrói os pais no coito por meios secretos através da sua urina, fezes e flatos;³ esses meios e métodos de ataque primários se tornam reforçados secundariamente em função do medo da criança de ser contra-atacada e são empregados para propósitos defensivos.⁴

1 Cf. Freud, *Totem and Taboo* (1913), S.E. 13, p. 85; também Ferenczi, "Stages in the Development of a Sense of Reality" (1913) e Abraham, "The Narcissistic Evaluation of Excretory Processes in Dreams and Neurosis" (1917).

2 Para a conexão entre paranóia e funções anais, cf. Freud, Ferenczi, Von Ophuijsen, Stärcke e outros.

3 Cf. capítulo x.

4 Uma onipotência sádica desse tipo, usada primariamente para destruir os pais ou um deles por meio do excreto, se modifica ao longo do desenvolvimento da criança e é freqüentemente empregada para infligir dor moral ao objeto e dominá-lo intelectualmente. Devido a essa modificação, e porque a criança agora faz os ataques de um modo secreto e insidioso e precisa apresentar uma igual vigilância e engenhosidade mental ao se guardar de contra-ataques de caráter correspondente, o seu sentimento original de onipotência se torna de fundamental importância para o crescimento do ego em ambos os sexos. Em seu artigo acima referido, Abraham adota a visão de que a onipotência das funções da bexiga e dos intestinos é um precursor da onipotência dos pensamentos; e em seu artigo "The Madonna's Conception through the Ear" (1923), Ernest Jones mostrou que os pensamentos são igualados a flatos. Também sou de opinião que a criança equaciona suas fezes e, mais especialmente, seus flatos invisíveis com aquela outra substância secreta e invisível, seus pensamentos, e, além disso, que ela imagina que em seus ataques ocultos ao corpo da mãe ela os coloca lá dentro através de meios mágicos. (Cf. capítulo VIII deste livro.)

Pelo que me é dado julgar, a vida sexual e o ego da menina são mais fortemente e mais duradouramente influenciados em seu desenvolvimento do que o são os do menino por esse sentimento de onipotência da função da bexiga e dos intestinos. Os ataques que eles fazem com seus excrementos são dirigidos à mãe, em primeiro lugar ao seu seio e, em seguida, ao interior do seu corpo. Uma vez que os impulsos destrutivos da menina contra o corpo da mãe são mais poderosos e duradouros do que os do menino, ela desenvolverá métodos mais fortes, clandestinos e sagazes, de ataque, baseados na mágica dos excrementos e outras substâncias¹ e na onipotência dos seus pensamentos, em conformidade com a natureza escondida e misteriosa daquele mundo dentro do corpo da mãe e do seu próprio corpo; ao passo que o menino concentrará seus sentimentos de ódio no pênis do pai, que ele presume estar dentro da mãe, e sobre o pênis real dele e, assim, os dirige em grande medida para o mundo externo e para aquilo que é tangível e visível. Ele também faz maior uso da onipotência sádica do seu pênis, resultando em que ele dispõe também de outros modos de controlar a ansiedade,² ao passo que o modo da mulher de controlar a ansiedade permanece sob o domínio da relação dela com um mundo interno, com aquilo que é oculto e, portanto, com o inconsciente.³

Como já foi dito, quando o sadismo [da menina] se encontra no seu máximo, ela acredita que o ato sexual é um meio de aniquilar o objeto e, ao mesmo tempo, ela também está travando uma guerra de extermínio contra os objetos internalizados. Por meio da onipotência dos seus excrementos e dos seus pensamentos, ela procura superar os objetos aterrorizadores dentro do seu próprio corpo e originalmente dentro do corpo da mãe. Se a sua crença no pênis “bom” do pai dentro dela for suficientemente forte, ela o fará o veículo do seu sentimento de onipotência.⁴ Se sua crença no poder mágico de seus excrementos e pensamentos prepondera, será através do poder destes que ela governará e controlará tanto

1 O fato de que a mulher vincula seu narcisismo ao seu corpo como um todo deve em parte se dever a ela ligar seu sentimento de onipotência com as suas várias funções corporais e processos de excreção e desse modo distribuí-lo em grande medida por todo o seu corpo, ao passo que o homem o focaliza mais em seus genitais. No fim das contas, em última instância é através do seu corpo que ela captura e controla seus objetos reais por meios mágicos.

2 Neste capítulo e no próximo, consideraremos como as diferenças anatômicas entre os sexos contribuem para separar as linhas ao longo das quais o sentimento de onipotência e, conseqüentemente, os modos de dominar a ansiedade se desenvolvem em cada sexo.

3 Em meu artigo “Uma contribuição à teoria da inibição intelectual” (1931, *Obras Completas*, I), mostrei que o indivíduo encara no seu inconsciente o seu pênis como o representante do seu ego e do seu consciente, e o interior do seu corpo —aquilo que é invisível— como o representante do seu superego e do seu inconsciente.

4 Em seu artigo “The Role of Psychotic Mechanisms in Cultural Development” (1930), Melitta Schmideberg mostrou que a introjeção do pênis do pai (= pai) aumenta grandemente o narcisismo e o sentimento de onipotência do indivíduo.

os seus objetos internalizados quanto seus objetos reais na fantasia. Não apenas essas diferentes fontes de poder mágico operam ao mesmo tempo e se reforçam uma à outra, como o seu ego as utiliza e joga uma contra a outra com o propósito de controlar a ansiedade.

Relação Arcaica com a Mãe

A atitude [da menina] com o pênis introjetado é fortemente influenciada por sua atitude para com o seio da mãe. Resumindo os elementos primários: os primeiros objetos que ela introjeta são a mãe “boa” e a mãe “má”,¹ representadas pelo seio. Seu desejo de sugar ou de devorar o pênis é diretamente derivado do seu desejo de fazer o mesmo com o seio da mãe, de modo que a frustração que ela sofre por parte do seio prepara o caminho para os sentimentos que a sua frustração renovada com respeito ao pênis desperta. Não apenas a inveja e o ódio que ela sente pela mãe colorem e intensificam suas fantasias sádicas contra o pênis, como também suas relações com o seio da mãe afetam igualmente, de outras maneiras, sua atitude subsequente em relação aos homens. Assim que começa a ter medo do pênis “mau” introjetado, ela também começa a correr de volta para a mãe, a qual, tanto como uma pessoa real, quanto como uma figura introjetada, deveria auxiliá-la. Se sua atitude primária para com a mãe foi dominada pela posição oral de sugar, de modo a conter fortes elementos positivos e esperançosos, ela será capaz de buscar abrigo em certa medida na imago materna “boa” contra a imago materna “má” e contra o pênis “mau”; caso contrário, seu medo da mãe introjetada aumentará também seu medo do pênis internalizado e dos pais aterrorizadores unidos no coito.

A importância que a imago materna da menina tem para esta como uma figura “que ajuda” e a força da sua ligação com a mãe são muito grandes, uma vez que na sua fantasia a mãe é a possuidora do seio nutridor, do pênis do pai e das crianças e, assim, tem o poder de satisfazer todas as suas necessidades. Pois, quando as situações de ansiedade arcaicas da menininha se estabelecem, seu ego faz uso da sua necessidade de alimento no sentido mais amplo como um auxílio para superar a ansiedade. Quanto mais ela teme que seu corpo seja envenenado e exposto a ataques, mais ela anseia pelo leite “bom”, pelo pênis “bom” e pelas crianças,² coisas sobre as quais, como lhe diz sua fantasia, sua

1 No capítulo VIII, vimos como o seio “bom” se transforma em um seio “mau” como consequência dos ataques imaginários da criança a ele, pois a criança dirige todos os recursos do seu sadismo em primeiro lugar contra o seio por não lhe dar suficiente satisfação, de modo que ocorre uma introjeção primária tanto de uma imago materna boa quanto de uma imago materna má, antes que quaisquer outras imagos sejam formadas.

2 Investigaremos depois mais pormenorizadamente o significado mais profundo ligado à posse das

mãe exerce um comando ilimitado. Ela precisa dessas coisas “boas” para protegê-la contra as “más” e para estabelecer um certo equilíbrio interno. Na fantasia, o corpo da mãe é, portanto, um tipo de armazém que contém os meios de satisfazer todos os seus desejos e de dissipar todos os seus medos. São essas fantasias, que levam de volta ao seio da mãe como a fonte mais arcaica de satisfação e a mais preta de conseqüências, que são responsáveis por sua ligação imensamente forte com a mãe. E a frustração que ela sente por parte da mãe dá origem, sob a pressão da sua ansiedade, a renovadas queixas contra ela e a ataques sádicos mais fortes contra o seu corpo.

Contudo, em um estágio um tanto posterior do seu desenvolvimento, num momento em que o seu sentimento de culpa se faz sentir a propósito de tudo,¹ esse mesmo desejo de se apossar dos conteúdos “bons” do corpo da mãe, ou melhor, seu sentimento de ter feito isso, e, assim, exposto a mãe, por assim dizer, a seus conteúdos “maus”, desperta nela agudíssimos sentimentos de culpa e ansiedade. O ato de ter destruído a criança [dentro da mãe] é igualado na sua fantasia com a destruição completa daquele reservatório do qual ela extrai a satisfação de todas as suas necessidades mentais e físicas. Esse medo, que é de uma importância tremenda na vida mental da menininha, vai fortalecer ainda mais os vínculos que a ligam à mãe. Dá origem a um ímpeto a fazer restituição e devolver à mãe tudo que a menina tirou dela — ímpeto que encontra expressão em numerosas sublimações de um tipo especificamente feminino.

Mas esse ímpeto corre em sentido contrário a um outro ímpeto, também fortalecido pelo mesmo medo, de despojar a mãe de tudo que esta tem com a finalidade de salvar seu próprio corpo. Nesse estágio do seu desenvolvimento, portanto, a menina é governada por uma compulsão de simultaneamente tomar e devolver e essa compulsão, como já foi dito em outro lugar,² é essencial para a origem da neurose obsessiva. Por exemplo, vemos meninas pequenas desenhando estrelinhas ou cruzinhas que significam fezes e crianças ou meninas mais velhas escrevendo letras e números em uma folha de papel que representa o corpo da mãe ou o seu próprio. Ou, em outro caso, elas empilham cuidadosamente pedaços de papel dentro de uma caixa até que ela esteja bem cheia. Com muita freqüência, elas desenhavam uma casa para representar a mãe e, então, colocam uma árvore na frente dela como sendo o pênis do pai e algumas flores

crianças. Basta aqui observar que a criança imaginária dentro do corpo representa um objeto protetor.

1 Deve-se lembrar que na imaginação da menina, além de ter atacado os pais, ela machucou ou matou os irmãos e irmãs dentro da mãe. O medo que ela sente de retaliação e seu sentimento de culpa por causa disso dá origem a perturbações em sua relação com os irmãos e irmãs reais e conseqüentemente na sua capacidade para a adaptação social em geral.

2 Cf. capítulo IX.

ao lado, que são as crianças. Meninas mais velhas desenharão ou costurarão ou farão bonecas e roupinhas de bonecas ou livros, etc.; e essas coisas tipicamente representam o corpo reconstituído da mãe (seja como o todo ou cada parte danificada individualmente), o pênis do pai e as crianças dentro da mãe, ou o pai e irmãos e irmãs pessoalmente.

Enquanto estão engajadas nessas atividades ou depois de as terem completado, as crianças muitas vezes mostram raiva, depressão ou desapontamento ou mesmo reações de tipo destrutivo, que são determinadas pelo medo de não serem capazes de fazer restituição. Uma ansiedade desse tipo, que é um obstáculo subjacente a todas as tendências construtivas, provém de várias fontes.¹ A menina tomou posse, em fantasia, do pênis do pai, das fezes e das crianças e, então, devido ao medo do pênis, das crianças e dos excrementos que se instala com as suas fantasias sádicas, ela perde a fé nas qualidades boas deles. As perguntas que ocupam sua mente agora são: serão as coisas que ela devolve à mãe "boas", e será que ela pode devolvê-las corretamente no que diz respeito à qualidade e quantidade e mesmo no que diz respeito à ordem segundo a qual elas deveriam ser arrumadas dentro (pois isso também faz parte da precondição da restituição)? Novamente, se realmente acredita que devolveu direito e de verdade à mãe os conteúdos "bons" do seu corpo, ela fica com medo de ter posto em perigo a sua própria pessoa ao fazer isso.

Essas fontes de ansiedade dão origem, além disso, a uma especial falta de confiança que a menina sente em relação à mãe. De tempos em tempos, as meninas embrulham seus desenhos ou recortes de papel ou o que quer que seja que simbolize o pênis ou as crianças para elas na ocasião, amarram-nos e cuidadosamente os depositam na sua gaveta de brinquedos, com todos os sinais da mais profunda suspeita em relação a mim. Nesses momentos, elas não me permitem chegar perto do pacote ou mesmo da gaveta e eu devo me afastar ou não olhar enquanto aquilo está sendo feito. Ao entrar no meu consultório, muitas das minhas pacientes meninas olham com grande desconfiança para a pilha de papel e de lápis na gaveta reservados para elas, para verificar se são os seus ou se são menores ou em menor quantidade do que na sessão anterior; ou elas quererão ter certeza de que os conteúdos da sua gaveta não foram desarrumados, e que está tudo em ordem e nenhum item está faltando ou foi trocado por alguma outra coisa.² A análise revela que a gaveta com os pacotes dentro representa o

1 Se a ansiedade é tão forte que não pode ser contida por mecanismos obsessivos, mecanismos violentos pertencentes a estágios anteriores serão acionados, junto com os mecanismos defensivos mais primitivos empregados pelo ego.

2 Devo mencionar que cada criança tem uma gaveta própria, na qual os brinquedos, papel e lápis, etc., que eu tiro para ela no início da sua sessão e renovo periodicamente, são guardados, junto com as coisas que ela traz de casa.

próprio corpo delas e que elas têm medo não só de que a mãe a ataquar e a despojará, como de que porá coisas “más” dentro dela no lugar das “boas”.

Além dessas muitas fontes de ansiedade, agrega-se um elemento adicional que agrava a posição feminina e a relação da menina com a mãe — a anatomia do seu corpo. Comparada com o menino, que desfruta do apoio da posição masculina e que tem a possibilidade do teste da realidade, graças à posse de um pênis, a menina não pode obter nenhum auxílio contra a ansiedade da sua posição feminina,¹ uma vez que a posse das crianças, que seria uma confirmação e uma realização completas daquela posição, é, no fim das contas, apenas algo prospectivo.² Nem mesmo a estrutura do seu corpo lhe permite qualquer possibilidade de saber qual é o verdadeiro estado de coisas dentro dela. É essa incapacidade de saber o que quer que seja sobre a sua condição que agrava o que, na minha opinião, é o medo mais profundo da menina — a saber, que o interior do seu corpo foi danificado ou destruído³ e que ela não tem nenhuma criança ou só possui crianças danificadas.

O Papel da Vagina no Desenvolvimento Sexual Infantil

O fato de que a ansiedade da menina diz respeito ao interior do seu corpo explica em grande medida, creio, por que na sua organização arcaica o papel desempenhado pela vagina deva ser obscurecido pela atividade do clitóris. Mesmo nas suas fantasias masturbatórias mais arcaicas, em que transforma a vagina da mãe em um instrumento de destruição, ela mostra um conhecimento inconsciente sobre a vagina. Pois, embora, em virtude da predominância das suas tendências orais e anais, ela a iguale à boca e ao ânus, a menina, não obstante, a iguala em seu inconsciente, como o demonstram claramente muitos detalhes das suas fantasias, com uma cavidade nos genitais destinada a receber o pênis do pai.

Mas, além dessa percepção geral inconsciente da existência da vagina, a menininha também possui muitas vezes um conhecimento bastante consciente dela. A análise de um bom número de menininhas convenceu-me de que, além daqueles casos muito especiais mencionados por Helene Deutsch⁴ em que a paciente sofreu um assalto sexual e defloração e que, como conseqüência, adquiriu um conhecimento desse tipo e foi levada a entregar-se à masturbação

1 Cf. meu artigo “Estágios iniciais do conflito edipiano” (1928, *Obras Completas*, I).

2 Em seu artigo “The Significance of Masochism in the Mental Life of Women” (1930), Helene Deutsch assinala esse fato como um obstáculo para a manutenção da posição feminina.

3 Essa é em parte a razão pela qual o narcisismo feminino se estende à totalidade do corpo. O narcisismo masculino se centra no pênis porque o principal medo do menino é o de ser castrado.

4 *Loc. cit.*

vaginal, muitas meninas pequenas têm um conhecimento consciente de que têm um orifício em seus genitais. Em alguns casos, elas obtiveram esse conhecimento por meio de investigações mútuas realizadas durante os jogos sexuais com outras crianças, sejam elas meninos ou meninas; em outros casos, descobriram a vagina por si mesmas. Contudo, elas sem qualquer dúvida têm uma inclinação especialmente forte de negar ou reprimir tal conhecimento — uma inclinação que brota da ansiedade que sentem em relação a esse órgão e ao interior do corpo. Análises de mulheres mostraram que o fato de a vagina ser uma parte do interior de seu corpo, à qual se liga muito da sua mais profunda ansiedade, e ser o órgão que elas encaram como proeminente perigoso e ameaçado em suas fantasias sádicas a respeito da copulação entre os pais, é de fundamental importância como fonte de distúrbios sexuais e frigidez nelas e, em particular, da inibição da excitabilidade vaginal.

Há evidências suficientes para demonstrar que a vagina não assume plenamente suas funções até que o ato sexual se realize.¹ E, como sabemos, acontece muitas vezes que a atitude da mulher à cópula se altera completamente depois de ela ter tido tal experiência, e que sua inibição a esse respeito — antes do evento, tal inibição é tão comum a ponto de ser praticamente normal — seja muitas vezes substituída por um forte desejo por ela. Podemos daí inferir que sua inibição anterior era em parte mantida pela ansiedade e que o ato sexual teria removido essa ansiedade.² Eu estaria inclinada a atribuir esse efeito reassegurador do ato sexual ao fato de que a satisfação libidinal que ela recebe do coito confirma sua crença de que o pênis que ela incorporou durante o ato é um objeto “bom” e que sua vagina não tem um efeito destrutivo sobre ele. Seu medo do pênis internalizado e externo — medo que é tão grande por ser inverificável — é, desse modo, removido pelo objeto real. A meu ver, os medos da menina relativos ao interior do seu corpo contribuem, além da operação de fatores biológicos, para impedir a emergência de uma fase vaginal claramente discernível no início da infância. Estou convencida, contudo, com base na força de um bom número de análises de meninas pequenas, de que a representação mental da vagina exerce uma grande influência, não menos do que a representação mental de todas as outras fases libidinais, sobre a organização genital infantil da menina.

Os mesmos fatores que tendem a ocultar a função mental da vagina na menina vão intensificar sua fixação no clitóris. Pois este é um órgão visível e

1 Helene Deutsch sustenta essa visão em seu livro *Psychoanalyse der weiblichen Sexualfunktionem* (1925).

2 Já examinamos a estrutura daqueles casos em que o ato sexual fracassa em reduzir a ansiedade e até mesmo a aumenta.

um órgão que pode ser submetido a testes de realidade. Verifiquei que a masturbação clitoridiana se faz acompanhar de fantasias variadamente descritas. Seus conteúdos mudam de uma forma extremamente rápida, segundo as flutuações violentas que ocorrem entre uma posição e outra nos estágios iniciais do desenvolvimento da menina. Eles são, de início, na maior parte de tipo pré-genital; mas, tão logo os desejos da criança de incorporar o pênis do pai de uma maneira oral e genital se fortalecem, eles assumem um caráter genital e vaginal (muitas vezes já se fazendo acompanhar, assim parece, de sensações vaginais) e, desse modo, para começar, tomam uma direção feminina.¹

Dado que a menininha começa a se identificar com o pai logo depois de ela ter se identificado com a mãe, seu clitóris rapidamente assume o significado de um pênis nas suas fantasias masturbatórias. Todas as suas fantasias masturbatórias clitoridianas pertencentes a esse estágio arcaico são dominadas por suas tendências sádicas e isso me parece decisivo para o fato de que elas, em suas atividades masturbatórias em geral, diminuem ou cessam completamente quando a fase fálica chega ao fim, em um período em que seu sentimento de culpa emerge mais fortemente. Sua percepção de que o clitóris não é nenhum substituto para o pênis que ela deseja é, na minha opinião, apenas o último elo de uma cadeia de eventos que determina sua vida futura e, em muitos casos, a condena à frigidez para o resto dos seus dias.

O Complexo de Castração

A identificação com o pai que a menina exhibe tão claramente na fase fálica e que traz todas as marcas da inveja do pênis e do complexo de castração² é, pelo que me dizem minhas observações, o resultado de um processo que compreende muitos estágios.³ Ao examinar alguns desses passos mais importantes veremos

1 Em seu artigo "One of the Motive Factors in the Formation of the Super-Ego in Women" (1928), Hanns Sachs sugere a possibilidade de que, já que uma fase vaginal não pode se estabelecer naquela idade, a menina desloca para a boca suas sensações obscuras na vagina.

2 Cf. Abraham, "Manifestations of the Female Castration Complex" (1921).

3 Karen Horney foi a primeira psicanalista a relacionar o complexo de castração da mulher com a sua posição feminina arcaica, quando bem pequena. Em seu artigo "On the Genesis of the Castration Complex in Women" (1923), a autora aponta certos fatores que ela acredita serem substanciais no estabelecimento na menina de uma inveja do pênis baseada nos investimentos pré-genitais. Um desses é a satisfação de tendências escotofílicas e exibicionistas que ela nota que o menino extrai do ato de urinar; outro é sua crença de que a posse de um pênis proporciona uma satisfação maior de erotismo uretral; enquanto outros derivam das dificuldades que a acometem com respeito a sua posição feminina — tais como inveja da mãe por ter filhos — e aumentam sua tendência a se identificar com o pai bem como a intensificar sua inveja do pênis. A Dra. Horney acredita, além do

de que modo sua identificação com o pai é afetada pela ansiedade proveniente da sua posição feminina e como a posição masculina que ela adota em cada uma das suas fases de desenvolvimento se sobrepõe a uma posição masculina pertencente a uma fase anterior.

Quando o bebê-menina renuncia ao seio da mãe e se volta para o pênis do pai como um objeto de satisfação, ela se identifica com a mãe. Mas, assim que sofre frustração também nessa posição, muito rapidamente se identifica com o pai, que, na sua fantasia, obtém satisfação do seio da mãe e de todo o corpo desta, isto é, dessas fontes primárias de satisfação de que ela própria foi forçada tão dolorosamente a abdicar. Sentimentos de ódio e de inveja pela mãe, bem como desejos libidinais por ela, convergem para criar essa identificação muito arcaica da menina com o pai sádico e, nessa identificação, a enurese desempenha um papel importante.

Crianças de ambos os sexos encaram a urina no seu aspecto positivo como equivalente ao leite da mãe, dado que inconscientemente elas igualam todas as substâncias corporais umas às outras. Minhas observações sugerem que o molhar-se, no seu significado mais arcaico no sentido de um ato positivo de doação e de uma inversão sádica, é uma expressão de uma posição feminina em meninos bem como em meninas.¹ Pareceria que o ódio que as crianças sentem em relação ao seio da mãe por haver frustrado seus desejos desperta nelas, simultaneamente a seus impulsos canibalescos ou proximamente a eles, fantasias de machucar e de destruir seu seio com a urina delas.²

Como já foi dito, na fase sádica a menina põe a sua máxima crença nos poderes mágicos de seus excretos, enquanto o menino faz do seu pênis o principal agente do seu sadismo. Mas nela também a crença na onipotência de

mais, que os mesmos fatores que induzem a menina a assumir uma atitude homossexual levam, ainda que em menor grau, à produção nela de um complexo de castração.

- 1 De acordo com Helene Deutsch, a enurese é a expressão de uma posição feminina no menino e de uma posição masculina na menina. *Psychoanalysis of the Neuroses*, 1930 (p. 51).
- 2 Ao fazer isso, empregam um mecanismo que é, eu penso, de importância geral na formação das fantasias sádicas. Convertem o prazer que dão ao seu objeto no seu oposto acrescentando a ele elementos destrutivos. Como vingança por não obter leite suficiente da mãe, elas produzem na imaginação uma excessiva quantidade de urina e, desse modo, destroem o seu seio, inundando-o ou decretando-o até desaparecer; e, como vingança por não obter leite "bom" da mãe, elas produzem um líquido danoso com o qual queimam ou envenenam o seio dela e o leite que ele contém. Esse mecanismo também dá origem a fantasias de atormentar e machucar pessoas, dando a elas comida boa em doses excessivas. Nesse caso, a pessoa pode sofrer, como eu observei em mais de um caso, de uma ansiedade retaliatória de ser sufocada ou de ficar muito cheia, etc., em relação à ingestão de alimento. Um paciente meu mal podia controlar sua raiva se a ele fosse oferecido, mesmo que da maneira mais amistosa possível, comida, bebida ou cigarro mais de uma vez. Ele imediatamente se sentia "entupido" e perdia todo desejo de comer, beber ou fumar. A análise mostrou que o seu comportamento era causado em última instância por fantasias do caráter sádico arcaico acima descrito.

suas funções urinárias leva-a a identificar-se – embora em grau menor do que o menino – com o pai sádico, a quem atribui poderes sádico-uretrais especiais em virtude de ele possuir um pênis.¹ Assim, o molhar-se logo passa a representar uma posição masculina para as crianças de ambos os sexos; e, em conexão com a identificação mais arcaica da menina com o pai sádico, torna-se um meio de destruir a mãe; ao mesmo tempo, ela se apropria do pênis do pai, castrando-o na sua imaginação.

A identificação da menina com o pai tendo por base o pênis introjetado² sucede de perto, na minha experiência, a identificação sádica primária que ela fez com ele por meio do urinar. Nas suas fantasias masturbatórias mais arcaicas ela se identificou alternadamente com cada um dos pais. A posição feminina que está associada à internalização do pênis do pai faz que ela tenha medo do pênis “mau” do pai que ela internalizou. Mas essa ansiedade leva a um fortalecimento da identificação com o pai, pois a fim de contrabalançar esse medo ela ativa os mecanismos defensivos de identificação com o objeto de ansiedade.³ A posse do pênis que ela roubou dele desperta um sentimento de onipotência que aumenta sua fé na sua mágica destrutiva por meio de seus excretos. Nessa posição, seu ódio e seu sadismo contra a mãe se intensificam e ela tem fantasias de destruí-la com a ajuda do pênis do pai, enquanto simultaneamente satisfaz seus sentimentos de vingança contra o pai que a frustrou e encontra uma defesa contra a ansiedade em seu sentimento de onipotência e em seu poder contra ambos os pais. Encontrei essa atitude desenvolvida de um modo particularmente forte em alguns pacientes em quem predominavam traços paranóides;⁴ mas é também

1 Em seu artigo “On the Genesis of the Castration Complex in Women” (1923), Karen Horney afirma que um dos fatores que encorajam a inveja primária do pênis da menina em conexão com seus impulsos eróticos uretrais é que suas fantasias sádicas de onipotência que estão baseadas em funções urinárias são bastante intimamente ligadas com o jorro de urina que o menino é capaz de produzir.

2 Ao considerar as origens da homossexualidade nas mulheres, Ernest Jones em seu artigo “The Early Development of Female Sexuality” (1927), chegou a certas conclusões fundamentais que meus achados endossam plenamente. Resumidamente, elas se referem a que a presença de fantasias muito fortes de *jellatio* na mulher, aliadas a um poderoso sadismo oral, prepara o caminho para uma crença de que ela tomou posse do pênis do pai à força e a coloca em uma relação especial de identificação com ele. Na sua atitude homossexual, derivada desse modo, ela mostrará uma falta de interesse no seu próprio sexo e um forte interesse pelos homens. Seu esforço será o de obter reconhecimento e respeito por parte dos homens e ela terá fortes sentimentos de rivalidade, ódio e ressentimento contra eles. Quanto às formações de caráter, ela exibirá em geral traços sádico-orais marcantes; e sua identificação com o pai será empregada em grande medida a serviço dos seus desejos de castração.

3 Cf. capítulo VII.

4 O leitor pode se reportar de modo geral à história clínica de Erna no capítulo III; mas um ponto característico pode ser citado dela aqui. Com a idade de seis anos, Erna sofria de uma grave insônia. Ela tinha terror de assaltantes e de ladrões, terror que só conseguia superar deitando de

muito poderosa em mulheres cuja homossexualidade está profundamente colorida por sentimentos de uma rivalidade hostil com o sexo masculino. Assim, ela se aplicaria àquele grupo de homossexuais femininas, descrito por Ernest Jones, a que me referi anteriormente.

A posse de um pênis externo ajudaria a convencer a menina em primeiro lugar de que na realidade ela tem aquele poder sádico sobre ambos os pais sem o qual ela não consegue controlar sua ansiedade,¹ e, em segundo lugar, de que o pênis, como meio de poder sádico sobre seus objetos, é prova de que o pênis perigoso internalizado e os objetos introjetados podem ser superados; de modo que ter um pênis serve em última instância para proteger seu próprio corpo.

Na medida em que sua posição sádica, reforçada que é pela ansiedade, forma desse modo nela a base de um complexo de masculinidade, seu sentimento de culpa também a faz querer ter um pênis. O pênis real que ela deseja será agora usado para fazer restituição à mãe. Como Joan Riviere observou,² o desejo da menina de compensar a mãe por havê-la privado do pênis do pai traz importantes acréscimos ao seu complexo de castração e à sua inveja do pênis. Quando a menina é obrigada a desistir da rivalidade com a mãe por medo desta, seu desejo de aplacá-la e de compensá-la pelo que fez leva-a a ansiar intensamente por um pênis como um meio de fazer restituição. Na opinião de Joan Riviere, a intensidade do seu sadismo e a extensão da sua capacidade de tolerar ansiedade são fatores que ajudarão a determinar se ela assumirá uma linha heterossexual ou uma linha homossexual.

Devemos agora examinar mais de perto por que é que em alguns casos a posição masculina e a posse de um pênis são uma condição indispensável, sem a qual a menina não pode fazer restituição à mãe. A análise de crianças pequenas demonstrou a existência de um princípio fundamental no inconsciente, que governa todos os processos reativos e sublimatórios, que exige que atos restituidores devem corresponder em cada pormenor ao dano que foi feito em fantasia. Quaisquer danos que a criança tenha feito em fantasia no sentido de roubar, machucar e destruir, ela deve compensar devolvendo, consertando e restaurando, um a um. Esse princípio também requer que os mesmos instrumentos sádicos (isto é, pênis, excrementos, etc.) que foram usados para danificar e destruir sejam novamente transformados em coisas “boas” e sejam usados como

barriga e batendo a cabeça no travesseiro. Isso significava ter um coito sádico com a mãe, no qual ela desempenhava o papel do pai supostamente sádico.

1 Em seu artigo “Womanliness as a Masquerade” (1929), Joan Riviere assinalou que a menina, em sua raiva e ódio contra os pais por se darem um ao outro satisfação sexual, tem fantasias de castrar o pai e tomar posse do seu pênis e, assim, com o pai e a mãe sob o seu poder, matá-los.

2 *Loc. cit.*

meio de fazer o bem. Qualquer dano que o pênis “mau” ou a urina “má” tenham feito, o pênis “bom”¹ ou a urina “boa” devem consertar novamente.

Consideremos o caso de uma menina que concentrou suas fantasias sádicas mais particularmente em torno da destruição indireta da mãe pelo pênis perigoso do pai e que se identificou muito fortemente com o pai sádico. No momento em que suas tendências reativas e seus desejos de fazer restituição se instalam com força, ela se sentirá premida a restaurar a mãe por meio de um pênis com poderes curativos e assim suas tendências homossexuais ficarão reforçadas. Um fator importante nessa conexão é o grau em que ela sente que o pai ficou incapacitado de fazer restituição, por acreditar que o castrou ou que o pôs fora do caminho ou transformou seu pênis em um pênis “mau”, e deve, portanto, desistir da esperança de restaurá-lo.² Se ela acreditar nisso muito fortemente, terá que desempenhar o papel dele e isso novamente fará que ela adote uma posição homossexual.

O desapontamento e as dúvidas e o sentimento de inferioridade que tomam a menina quando ela se dá conta de não ter pênis e os medos e sentimentos de culpa a que sua posição masculina dá origem (em primeiro lugar em relação ao pai, porque ela o privou do seu pênis e da posse da mãe, e, em segundo lugar, em relação à mãe, por ter tirado o pai dela) se combinam para quebrar essa posição. Além disso, seu ressentimento original contra a mãe por tê-la impedido de obter o pênis do pai como um objeto libidinal soma forças com seu novo ressentimento contra ela por lhe ter recusado a posse de um pênis que fosse seu mesmo, como um atributo de masculinidade; e o duplo ressentimento leva-a a afastar-se da mãe como um objeto de amor genital. Por outro lado, seus sentimentos de ódio contra o pai e a inveja do seu pênis, que surgem da sua posição masculina, bloqueiam mais uma vez o seu caminho de adotar um papel feminino.

De acordo com a minha experiência, a menina, depois de ter deixado a fase fálica, passe ainda por uma outra fase, uma fase pós-fálica, na qual ela faz sua escolha entre reter a posição feminina ou abandoná-la. Eu diria que, na altura de ela entrar no período de latência, a posição feminina, que atingiu o nível

1 Em seu artigo “Psychotic Mechanisms in Cultural Development” (1930), Melitta Schmideberg identifica a parte desempenhada na história da medicina por uma crença nas qualidades mágicas do pênis “bom”, simbolizado pela medicina, e do pênis “mau”, simbolizado pelo demônio da doença. Ela atribui os efeitos psicológicos de remédios físicos às seguintes causas. A atitude original de agressão da pessoa contra o pênis do pai — atitude que transformou aquele órgão em algo extremamente perigoso — é seguida por uma atitude de obediência e submissão ao pai. Se ela toma os remédios que lhe são dados neste espírito, eles, representando o pênis “bom”, neutralizarão os objetos “maus” dentro dela.

2 Se sua homossexualidade emerge apenas de modos sublimados, ela, por exemplo, protegerá e cuidará de outras mulheres (isto é, a mãe), adotando nesses aspectos a atitude de um marido em relação a elas, e terá pouco interesse no sexo masculino. Ernest Jones mostrou que essa atitude se desenvolve em mulheres homossexuais em quem a fixação oral de sugar é muito forte.

genital e é passiva¹ e maternal no caráter e que envolve o funcionamento da sua vagina com referência ao representante psíquico desta, está estabelecida no que lhe é fundamental. Fica evidente que assim é quando consideramos quão freqüentemente as meninas assumem uma posição genuinamente feminina e maternal. Uma posição desse tipo seria impensável a menos que a vagina se conduzisse como um órgão receptivo. Como já foi assinalado, alterações importantes ocorrem na função da vagina como resultado das mudanças biológicas que a menina sofre na puberdade² e da sua experiência do ato sexual; e são essas alterações que levam o desenvolvimento psicosssexual da menina ao seu estágio final e que a tornam uma mulher no sentido pleno da palavra.

Acho-me de acordo em muitos pontos com o artigo de Karen Horney "The Flight from Womanhood",³ em que ela chega à conclusão de que a vagina bem como o clitóris desempenha um papel na vida arcaica da menina. [Ela assinala que] seria razoável inferir dos aspectos posteriores da frigidez nas mulheres que é mais provável que a zona vaginal seja fortemente investida de ansiedade e afetos defensivos do que o clitóris. Acredita que "os desejos incestuosos da menina são infalivelmente dirigidos à vagina por seu inconsciente". De acordo com essa abordagem, a frigidez [mais tarde na vida] deveria ser considerada como uma manifestação de defesa contra aquelas fantasias que tanto ameaçam o ego.

Partilho também da opinião de Karen Horney de que a incapacidade da menina de obter qualquer conhecimento seguro sobre a sua vagina ou, ao contrário do menino, que pode inspecionar seus genitais, submetê-lo a um teste de realidade a fim de descobrir se foi atingido pelas temidas conseqüências da masturbação, tende a aumentar sua ansiedade genital e torna-a mais suscetível de adotar uma posição masculina. Karen Horney, além disso, distingue entre a inveja do pênis secundária da menina que emerge na fase fálica e a inveja do pênis primária, que se apóia em certos investimentos pré-genitais tais como escotofilia e erotismo uretral. Ela acredita que a inveja do pênis secundária da menina é usada para reprimir seus desejos femininos; com a dissolução do seu complexo de Édipo ela invariavelmente – ainda que em graus variados – não apenas abdica do pai como objeto sexual mas ao mesmo tempo se afasta do papel feminino, regredindo à sua inveja do pênis primária.

As opiniões que apresentei em meu artigo "Estágios iniciais do conflito edipiano"⁴ no que diz respeito ao estágio final da organização genital da menina

1 Helene Deutsch também acredita que a verdadeira atitude passiva feminina da vagina deve ser encontrada em sua atividade oral e de sugar (*Psychoanalyse der weiblichen Sexualfunktionen*, 1925).

2 No menino pequeno também a representação psíquica das funções do pênis que só começam no período de reprodução é a precondição da posição masculina.

3 *Loc. cit.*

4 (1927) *Obras Completas*. 1

estão de acordo em muitos pontos essenciais com aqueles a que Ernest Jones chegou aproximadamente na mesma época. Em seu artigo "The Early Development of Female Sexuality",¹ ele sugere que as funções vaginais estavam originalmente identificadas com as anais e que a diferenciação entre elas — um processo ainda obscuro — ocorre parcialmente em um estágio anterior ao que geralmente se supõe. Ele assume a existência de um estágio boca-ânus que forma a base da atitude heterossexual da menina construída sobre uma identificação com a mãe. Segundo a sua visão, a fase fálica da menina normal é apenas uma forma abrandada da identificação feita pelas mulheres homossexuais com o pai e o seu pênis, e é, como esta, preeminentemente de caráter secundário e defensivo.

Helene Deutsch tem uma opinião diferente.² Assume, é verdade, a existência de uma fase pós-fálica durante a qual o resultado final da organização genital posterior da menina é preparado. Mas acredita que a menina não tem nada parecido com uma fase vaginal e que é mais uma exceção ela saber alguma coisa sobre a existência da sua vagina ou ter aí qualquer sensação e que, portanto, quando ela termina seu desenvolvimento sexual infantil, não pode assumir uma posição feminina no sentido genital. Como consequência, sua libido, mesmo considerando-se que uma posição feminina está sendo mantida, é obrigada a retroceder a posições anteriores dominadas por seu complexo de castração (que na visão de Helene Deutsch precede o seu complexo de Édipo); e um passo para trás desse tipo seria um fator fundamental na produção do masoquismo feminino.

Tendências Restitutivas e Sexualidade

Já examinei a parte desempenhada pelas tendências restitutivas da menina em consolidar a sua posição homossexual. Mas também a consolidação da sua posição heterossexual depende de essa posição estar em conformidade com as exigências do seu superego.

Como vimos em uma parte anterior deste capítulo, mesmo no que se refere ao indivíduo normal, o ato sexual, além da sua motivação libidinal, ajuda-o a dominar a ansiedade. Acrescentarei agora que suas atividades genitais têm ainda uma outra força motivacional, que é o seu desejo de consertar por meio da cópula o dano que ele fez em suas fantasias sádicas.³ Quando, como resultado da

1 (1927) Em *Papers on Psychoanalysis*, 4a. e 5a. edições.

2 Helene Deutsch, "The Significance of Masochism in the Mental Life of Women" (1930).

3 Em seu artigo "Some Unconscious Mechanisms in Pathological Sexuality and their Relation to Normal Sexual Activity" (1933), Melitta Schmideberg também chega à conclusão de que as tendências restitutivas são de grande importância como um incentivo às atividades heterossexuais e homossexuais. Para mais pormenores, deve-se consultar o artigo.

emergência mais forte de impulsos genitais, seu ego reage ao superego com menos ansiedade e mais culpa, ele vê no ato sexual um meio superior de fazer reparação ao objeto, por causa da conexão do ato com suas fantasias sádicas arcaicas. A natureza e extensão de suas fantasias reativas, que são equivalentes ao dano imaginário, não apenas serão um fator importante em suas várias atividades e na formação de suas sublimações, como influenciarão muito o curso e o resultado do seu desenvolvimento sexual.¹

De volta para a menina: vemos que considerações como os conteúdos e composição das suas fantasias sádicas, a magnitude das suas tendências reativas e a estrutura e a força do seu ego afetarão suas fixações libidinais e ajudarão a decidir se a restituição feita por ela terá um caráter masculino ou feminino ou se será uma mistura dos dois.²

Outra coisa que me parece ser importante para o resultado final do desenvolvimento da menina é se as fantasias reativas que ela constrói sobre idéias sádicas específicas podem influenciar de maneira decisiva o desenvolvimento do seu ego bem como da sua vida sexual. Usualmente eles estão interligados e, assim, ajudam a estabelecer uma certa posição da libido e uma correspondente posição do ego. Se, por exemplo, o sadismo da menina pequena se centrou fortemente em torno de fantasias de danificar o corpo da mãe e de roubar dele as crianças e o pênis do pai, ela pode ser capaz, quando suas tendências reativas entrarem em atividade, de manter sua posição feminina sob determinadas condições. Dará força em suas sublimações ao desejo de restaurar a mãe e de lhe devolver o pai é as crianças, digamos, tornando-se uma babá, uma enfermeira hospitalar ou uma massagista, ou perseguindo interesses intelectuais;³ e se, ao mesmo tempo, ela tiver crença suficiente na possibilidade de o seu próprio corpo

1 Se o seu sentimento de culpa for excessivo, a fusão de suas atividades sexuais e suas tendências reativas pode dar origem a graves perturbações da sua vida sexual. Reservaremos para o próximo capítulo uma discussão do efeito que o desejo de fazer restituição tem sobre o desenvolvimento sexual e a potência do homem.

2 Mesmo quando seu sadismo continua dominante, os meios que ela emprega para dominar a ansiedade influenciará sua vida sexual e pode ou levá-la a manter uma atitude homossexual ou a adotar uma atitude heterossexual, estando ambas as posições baseadas em suas tendências sádicas.

3 Em meu artigo "Situações de ansiedade infantil refletidas em uma obra de arte e no impulso criativo" (1929), analisei um relato de Karen Michaelis sobre uma mulher jovem que repentinamente desenvolveu um grande talento para pintar retratos de mulheres sem jamais haver tocado antes em um pincel. Procurei mostrar que o que causou essa súbita eclosão de produtividade artística foi a ansiedade proveniente das suas mais profundas situações de perigo e que pintar retratos de mulheres simbolizava uma restauração sublimada do corpo da mãe, que ela havia atacado em fantasia, e do seu próprio, cuja destruição ela antecipava por conta do medo da retaliação; assim, desse modo ela era capaz de dissipar os medos provenientes dos níveis mais profundos da sua mente.

ser restaurado por meio de ter filhos ou de realizar o ato sexual com um pênis que tem poderes "curativos", ela também empregará sua posição heterossexual como uma ajuda para dominar a ansiedade. Além disso, sua posição heterossexual fortalece suas tendências sublimatórias que têm por objetivo a restauração do corpo da mãe, pois lhe mostra que a cópula entre os pais não machucou a mãe ou, de todo modo, que pode restaurá-la; e essa crença, por sua vez, ajuda a consolidá-la em sua posição heterossexual.

O que vai ser a posição final da menina também vai depender, dadas as mesmas condições subjacentes, de se sua crença em sua própria onipotência construtiva se equipara à força das suas tendências reativas. Se sim, seu ego pode estabelecer um objetivo adicional a ser realizado por suas tendências reativas. E este é o de que ambos os pais sejam restaurados e devam ser novamente unidos em harmonia. Agora é o pai que, em suas fantasias, faz restituição à mãe e a gratifica por meio do seu pênis doador de saúde; ao passo que a vagina da mãe, originalmente algo perigoso na fantasia, restaura e cura o pênis do pai que ela danificou. Encarando desse modo a vagina da mãe como um órgão doador de saúde e de prazer, a menina é capaz não apenas de evocar novamente sua visão mais arcaica da mãe como a mãe "boa" que lhe deu de mamar, como pode também pensar a respeito de si mesma, em identificação com a mãe, como uma pessoa que cura e é dadivosa e pode encarar o pênis do seu parceiro no amor como um pênis "bom". Sobre uma atitude desse tipo repousará o desenvolvimento bem-sucedido da sua vida sexual e sua capacidade de se manter ligada ao seu objeto por vínculos sexuais bem como de afeto e de amor.

Como procurei mostrar nessas páginas, o produto final do desenvolvimento sexual infantil do indivíduo é o resultado de um prolongado processo de flutuação entre as várias posições e está construído sobre um grande número de soluções de compromisso interligadas entre o seu ego e o seu superego e entre o seu ego e o seu id. Essas soluções de compromisso, sendo o resultado de um esforço para dominar a ansiedade, são elas mesmas em grande medida uma conquista do seu ego. Na menina, as soluções que vão no sentido de manter seu papel feminino e que encontram uma expressão típica na sua vida sexual e comportamento geral posteriores são, para mencionar apenas algumas, que o pênis do pai a gratifique e à mãe alternadamente;¹ que um certo número de

¹ Fantasias com esse conteúdo desempenham um papel na homossexualidade das mulheres semelhante àquele desempenhado na homossexualidade dos homens por fantasias de encontrar o pênis do pai, como objeto de satisfação ou de ódio, dentro do corpo da mãe. Isso talvez se deva ao fato de que, quando a atitude da menina é predominantemente sádica, elas representam a destruição do pênis do pai, empreendida conjuntamente por ela e pela mãe; ou, quando é predominantemente positiva, uma satisfação libidinal obtida em comum com ela por meio do pênis.

crianças serão designadas à mãe e o mesmo número, ou um número bem menor, a ela; que ela incorporará o pênis do pai, ao passo que a mãe ficará com todas as crianças — e assim por diante. Componentes masculinos também entram nessas soluções de compromisso. A menininha por vezes imaginará que ela se apropria do pênis do pai a fim de desempenhar um papel masculino com relação à mãe e, em seguida, devolve-o a ele de novo.

No curso de uma análise, torna-se claro que toda mudança para melhor que se dá na posição libidinal do indivíduo decorre de uma diminuição da sua ansiedade e sentimento de culpa e imediatamente leva à produção de novas soluções de compromisso. Quanto mais diminui a ansiedade e a culpa que a menina sente e quanto mais entra em primeiro plano o estágio genital, mais facilidade tem ela de reconhecer o papel materno e feminino da mãe, ou melhor, devolvê-lo à mãe e, ao mesmo tempo, assumir ela própria um papel semelhante e sublimar seus componentes masculinos.

Fatores Externos

Sabemos que a vida pulsional arcaica da criança, de um lado, e a pressão da realidade sobre ela, de outro, interagem mutuamente e que a sua ação combinada modela o curso do seu desenvolvimento mental. Segundo o meu modo de pensar, a realidade e os objetos reais afetam as suas situações de ansiedade desde os estágios mais remotos da sua existência, no sentido de que ela os encara como inúmeras provas ou refutações da sua situação de ansiedade, que ela deslocou para o mundo externo, e ajudam, desse modo, a guiar o curso da sua vida pulsional. O comportamento de seus objetos e a natureza de suas experiências contribuem desse modo para o fortalecimento e também para o enfraquecimento das situações de ansiedade dominantes da criança. E desde que, devido à interação dos mecanismos de projeção e de introjeção, os fatores externos influenciam a formação de seu superego e o desenvolvimento de suas relações de objeto e pulsões, também ajudarão a determinar qual será o resultado do seu desenvolvimento sexual.

Se, por exemplo, a menina pequena se volta em vão para o pai em busca do amor e da bondade que confirmará sua crença no pênis “bom” dentro dela e contrabalançará sua crença no pênis “mau” que lá se encontra, ela muitas vezes crescerá mais firmemente entranhada na sua atitude masoquista e o “pai sádico” pode até mesmo se tornar uma condição real de amor para ela; ou o comportamento dele com relação a ela pode aumentar seus sentimentos de ódio e de ansiedade contra o pênis dele e compeli-la a abandonar o papel feminino ou a se tornar frígida.

Na realidade, se o resultado do seu desenvolvimento vai ser favorável ou desfavorável vai depender da interação de um grande número de fatores externos. A atitude do pai em relação a ela não é a única coisa que ajuda a decidir o tipo de pessoa por quem ela se apaixonará. Não é apenas uma questão de, digamos, se ele a favorece ou a negligencia muito em comparação com a mãe ou as irmãs, mas das suas relações diretas com elas. Em que medida ela será capaz de manter sua posição feminina e naquela posição desenvolver um desejo por uma imago paterna amorosa também depende muito do seu sentimento de culpa em relação à mãe e, assim, da natureza das relações entre a mãe e o pai.¹ Além disso, certos eventos, como a doença ou morte de um dos pais ou de um irmão ou irmã, podem colaborar para fortalecer nela uma posição sexual ou a outra, segundo a maneira como elas afetam seu sentimento de culpa.

Outra coisa que desempenha um papel muito importante no desenvolvimento da criança é a presença no início da sua vida de uma pessoa, além do pai ou da mãe, a quem ela encara como uma figura "prestativa" e que lhe dá apoio no mundo externo contra os seus medos fantasiosos. Ao dividir a mãe em uma mãe "boa" e uma mãe "má" e o pai em um pai "bom" e um pai "mau", ela liga o ódio que sente pelo objeto ao objeto "mau" e afasta-se dele, enquanto dirige suas tendências restauradoras para a mãe "boa" e para o pai "bom", e, na fantasia, tenta compensar o dano que fez às imagos parentais nas suas fantasias sádicas.² Mas se, por sua ansiedade ser excessivamente grande ou por razões realistas, seus objetos edipianos não se tornaram imagos bons, outras pessoas, tais como uma babá carinhosa, irmão ou irmã, um avô ou uma tia ou tio, podem, em certas circunstâncias, assumir o papel da mãe "boa" ou do pai "bom".³ Desse modo, seus sentimentos positivos, cujo desenvolvimento foi inibido devido ao seu excessivo medo dos objetos edipianos, podem vir para primeiro plano e vincular-se a um objeto de amor.

Como foi assinalado mais de uma vez, a existência de relações sexuais entre crianças no começo da vida, especialmente entre irmãos e irmãs, é uma ocorrência

1 Uma vez que o modo pelo qual cada criança recebe as impressões da realidade já é amplamente determinado por suas situações de ansiedade arcaicas, os mesmos eventos terão diferentes efeitos em diferentes crianças. Mas não há qualquer dúvida de que a existência de relações felizes e harmoniosas entre os pais e entre elas mesmas e os pais é de importância básica para o seu desenvolvimento sexual bem-sucedido e saúde mental. Naturalmente, uma vida familiar feliz desse tipo pressupõe em geral que os pais não são neuróticos; assim, também um fator constitucional entra no quadro.

2 Cf. capítulo ix.

3 Um animal de estimação pode também desempenhar o papel de um objeto "que auxilia" na imaginação das crianças e, assim, ajudar a diminuir sua ansiedade. Isso vale também para uma boneca ou um animal de brinquedo, a que elas freqüentemente atribuem a função de protegê-las enquanto dormem.

muito comum. O anseio libidinal das crianças pequenas, intensificado como costuma ser por suas frustrações edípicas, juntamente com a ansiedade proveniente das suas mais profundas situações de ansiedade, impelem-nas a se entregarem a atividades sexuais mútuas, uma vez que estas, como procurei mostrar mais particularmente no presente capítulo, não apenas gratificam sua libido, como as capacitam a buscar múltiplas confirmações e refutações de seus variados medos em conexão com o ato sexual. Verifiquei repetidamente que se tais objetos sexuais agiram além disso como figuras “de ajuda”, relações sexuais arcaicas desse tipo exercem uma influência favorável sobre as relações da menina com seus objetos e sobre o seu desenvolvimento sexual posterior.¹ Onde um medo excessivo de ambos os pais, junto com certos fatores externos, teria produzido uma situação edípica que teria prejudicado sua atitude com relação ao sexo oposto e lhe dificultado grandemente a manutenção da posição feminina e sua capacidade de amar, o fato de ela ter tido relações sexuais com um irmão ou um irmão substituto na infância e que esse irmão tenha também mostrado afeição real por ela e sido seu protetor, forneceu-lhe a base para uma posição heterossexual e desenvolveu sua capacidade de amar. Em alguns dos casos que tenho em mente, a menina teve dois tipos de objeto de amor,² um que representava o pai severo e o outro o irmão carinhoso. Em outros casos, ela havia desenvolvido uma imago que era uma mistura dos dois tipos; e aqui também suas relações com o irmão haviam diminuído seu masoquismo.

Servindo como uma prova apoiada na realidade da existência do pênis “bom”, as relações da menina com o irmão fortalecem sua crença no pênis “bom” introjetado e moderam seu medo dos objetos “maus” introjetados. Elas também a ajudam a dominar seu medo desses objetos, na medida em que ao realizar atos sexuais com uma outra criança ela tem o sentimento de estar em aliança com ela contra os pais. As relações sexuais entre as duas crianças tornam-nas cúmplices em um crime, revivendo nelas fantasias masturbatórias sádicas que foram originalmente dirigidas ao pai e à mãe e fazendo que as crianças se gratificassem com elas conjuntamente. Partilhando desse modo a culpa mais profunda, cada criança se sente aliviada de um tanto do fardo dessa culpa e se sente também menos amedrontada, porque acredita ter um aliado contra seus objetos apavorantes. Tanto quanto posso ver, a existência de uma cumplicidade secreta desse tipo, a qual, na minha opinião, desempenha um papel essencial em todas as

1 Cf. capítulo vii.

2 Cada tipo se tornou importante em diferentes períodos da sua vida. A análise mostrou que sempre que sua ansiedade aumentava e que certos fatores externos se tornavam operantes, ela era levada a escolher o tipo mais sádico de pessoa ou, pelo menos, não se sentia capaz de resistir às suas investidas; ao passo que, no momento em que ela conseguia afastar-se do objeto sádico, o outro, do tipo amoroso, representando seu irmão, emergia e ela se tornava menos masoquista e capaz de escolher um objeto satisfatório.

relações amorosas, mesmo entre adultos, é de especial importância em vínculos sexuais em que o indivíduo é de tipo paranóide.¹

A menina também encara sua ligação sexual com a outra criança, que representa o objeto “bom”, como uma refutação através da realidade do medo que tem da sua própria sexualidade e da sexualidade de seu objeto como algo destrutivo; assim sendo, uma ligação desse tipo pode evitar que ela se torne frígida ou sucumba a outras perturbações sexuais na vida futura.

Contudo, não obstante, como se pode ver, experiências desse tipo poderem ter um efeito favorável sobre a vida sexual e relações de objeto da menina, também podem levar a sérias desordens nesse campo.² Se suas relações sexuais com uma outra criança servem para confirmar seus medos mais profundos — seja porque o parceiro é excessivamente sádico, seja porque realizar o ato sexual desperta ainda mais ansiedade e culpa nela em função do seu próprio sadismo excessivo — sua crença na perniciosidade de seus objetos introjetados e do seu próprio id se tornará ainda mais forte, seu superego ficará mais severo do que nunca e, como resultado, sua neurose e todos os defeitos do seu desenvolvimento sexual e caracterológico se firmarão.³

Desenvolvimento na Puberdade

As revoluções mentais por que a criança passa durante a época da puberdade se devem, como sabemos, em grande medida à intensificação dos seus impulsos que acompanha as mudanças somáticas que nela estão se dando. Na menina, o início da menstruação dá um reforço adicional à sua ansiedade. Em *Zur Psychoanalyse weiblichen Sexualfunktionen*⁴ Helene Deutsch discute amplamente o que o começo da menstruação significa para a menina e a provação que impõe a ela; chega à conclusão de que o primeiro fluxo de sangue é equivalente no inconsciente a ter sido realmente castrada e de lhe ter sido confiscada a possibilidade de ter uma criança, e constitui, portanto, um duplo desapontamento. Helene Deutsch assinala que a menstruação também significa uma punição por se ter gratificado com a masturbação clitoridiana e, além disso, regressivamente faz reviver a visão infantil da cópula para a menina, segundo a qual é quase sempre um ato sádico, envolvendo crueldade e fluxo de sangue.⁵

1 Para uma discussão mais completa desse ponto, ver o próximo capítulo.

2 Cf. capítulo VII a esse respeito.

3 É bem o caso em que a criança foi seduzida ou violentada por um adulto. Uma experiência dessas, como se sabe muito bem, pode ter efeitos muito sérios sobre a mente da criança.

4 *Loc. cit.*

5 Cf. *loc. cit.*, S. 36.

Meus dados confirmam plenamente a visão de Helene Deutsch de que os desapontamentos e choques a seu narcisismo, que a menina recebe quando começa a menstruar, causam um grande impacto. Mas acredito que o efeito patogênico deles se deve à circunstância de reativarem nela medos passados. Eles não são apenas alguns itens em toda uma cadeia de situações de ansiedade que a menstruação traz à tona uma vez mais. Esses medos, como já vimos anteriormente no presente capítulo, são, resumidamente, os seguintes:

1. Porque o inconsciente iguala todas as substâncias corporais umas às outras na fantasia, ela identifica seu sangue menstrual com seus excretos perigosos.¹ Dado que ela aprende desde muito cedo a associar sangramento com ferimento, seu medo de que esses excretos perigosos tenham danificado seu corpo lhe parece ter sido confirmado pela realidade.

2. O fluxo menstrual aumenta seu terror de que seu corpo será atacado. A esse respeito vários medos se encontram em operação: (a) O medo de ser atacada e destruída pela mãe, em parte por vingança, em parte de modo a obter de volta o pênis do pai e as crianças de que foi privada pela menina. (b) O medo de ser atacada e danificada pelo pai em função de copular com ele de uma forma sádica,² seja porque ela teve fantasias masturbatórias sádicas a respeito da mãe, seja porque ele quer reaver o pênis que ela tirou dele. À fantasia da menina de que recuperando o pênis à força e ele machucará os genitais dela subjaz, creio, a idéia posterior de que o clitóris é uma ferida ou cicatriz do lugar onde estava seu pênis. (c) O medo de que o interior do seu corpo será atacado e destruído por seus objetos introjetados, direta ou indiretamente, como conseqüência da luta uns com os outros dentro dela. A fantasia de ter introjetado pais violentos no ato de realizar um coito sádico e de que eles colocam em risco o seu interior ao se destruírem um ao outro lá é uma fonte de medos agudos. Ela encara as sensações corporais a que a menstruação freqüentemente dá origem no seu interior e que sua ansiedade aumenta, como um sinal de que todos os danos temidos e todos os seus medos hipocondríacos se tornaram realidade.

3. O fluxo de sangue do interior do seu corpo a convence de que as crianças dentro dela foram machucadas e destruídas. Verifiquei em algumas análises de

¹ Cf. Lewin, "Kotschmierern, Menses und weibliches Über-Ich" (1930).

² Em seu artigo "Psychoanalytisches zur Menstruation" (1931), Melitta Schmideberg assinalou que a menina encara a menstruação, entre outras coisas, como o resultado de ter sido objeto de uma cópula sádica com o pai e que ela fica ainda mais aterrorizada na medida em que acredita que essa ação por parte dele foi feita em retaliação pela agressão dela a ele e à mãe. Assim como nas fantasias sádicas da menina quando pequena ele era o executor do desejo agressivo desta contra a mãe, assim agora ele é a pessoa que executa a punição que a mãe impõe a ela. Além do mais, o coito sádico do pai com ela representa a própria punição do pai a ela pelos desejos de castração que ela abriga contra o sexo masculino em conexão com a cópula.

mulheres que o medo delas de não terem filhos (isto é, de os bebês dentro delas terem sido destruídos) havia se intensificado desde o início da menstruação e não havia sido removido até que de fato tivessem uma criança. Mas em muitos casos, a menstruação, ao se agregar ao medo de ter crianças danificadas ou anormais, faz que elas consciente ou inconscientemente rejeitem a gravidez por completo.

4. A menstruação, ao confirmar à menina o conhecimento de que ela não tem pênis e a crença de que seu clitóris é a cicatriz ou ferida deixada no lugar do pênis castrado,¹ faz que seja mais difícil para ela manter uma posição masculina.

5. Por ser um sinal de maturidade sexual, a menstruação ativa todas essas fontes de ansiedade, anteriormente mencionadas neste capítulo, que estão ligadas com suas idéias de que o comportamento sexual tem um caráter sádico.

As análises de pacientes meninas na puberdade mostram que pelas razões acima mencionadas, a menina sente que sua posição feminina bem como sua posição masculina se tornaram insustentáveis. A menstruação tem um efeito muito maior em ativar fontes de ansiedade e conflitos na menina do que os processos de desenvolvimento paralelos do menino. Isto em parte se deve ao fato de que ela é sexualmente mais inibida do que ele na puberdade.

Os efeitos da menstruação sobre a mente da menina são em parte responsáveis pelo fato de que nessa idade as dificuldades neuróticas da menina muitas vezes aumentam muito. Mesmo que ela seja normal, a menstruação ressuscita suas velhas situações de ansiedade, embora, dado que seu ego e seus métodos de dominar a ansiedade se desenvolveram adequadamente, ela esteja mais capacitada a modificar sua ansiedade do que no início da infância. Normalmente também ela obtém grande satisfação com o início da menstruação. Contanto que sua posição feminina tenha sido bem estabelecida durante a primeira expansão da sua vida sexual, ela encarará a menstruação como prova de que é sexualmente madura e de que é mulher e como um sinal de que pode ter uma confiança ainda maior na expectativa de receber gratificação sexual e de ter filhos. Se assim for, ela olhará para a menstruação como uma evidência clara contra várias fontes de ansiedade.

Relações com os Filhos

Ao descrever o desenvolvimento sexual arcaico da mulher, não entrei plenamente no seu desejo de ter filhos, pois eu queria tratar da sua atitude infantil com suas

¹ Na minha opinião, a fantasia primária da menina, mencionada em 2(b), no sentido de que seus genitais (clitóris) foram danificados por lhe ter sido tirado à força o seu pênis introjetado, ou seu medo de que isto venha a acontecer, forma a base da fantasia de que seus genitais foram danificados pela castração.

crianças imaginárias quando tratasse da sua atitude mais tarde na vida, durante a gravidez, com as crianças reais dentro dela.

Freud afirmou que o desejo da menina de ter um filho toma o lugar do seu desejo de possuir um pênis;¹ mas, segundo minhas observações, o que precede seu desejo por um filho é o seu desejo pelo pênis do pai em um sentido de objeto libidinal oriundo da sua posição oral. Em alguns casos a equação principal feita por ela é de crianças e fezes, em outros entre criança e pênis. No primeiro caso sua relação com a criança parece se desenvolver principalmente segundo linhas narcísicas. É mais independente da sua atitude para com o homem e intimamente relacionada com seu próprio corpo e com a onipotência dos seus excrementos. No segundo caso, sua atitude com a criança se apóia mais fortemente sobre suas relações com o pai ou o pênis deste. Há uma teoria sexual infantil universal no sentido de que a mãe incorpora um pênis novo toda vez que ela copula e que esses pênis, ou uma parte deles, se transformam em crianças. Como consequência dessa teoria, as relações da menina com o pênis do pai influenciam suas relações em primeiro lugar com suas crianças imaginárias e mais tarde com suas crianças reais.

No livro, já citado por mim, *Zur Psychoanalyse der weiblichen Sexualfunktionen*, Helene Deutsch, ao discutir a atitude da mulher grávida com a criança dentro dela, apresenta a seguinte visão. A mulher vê seu filho ao mesmo tempo como parte do seu *self* e como um objeto fora dele “com relação ao qual ela repete todos os relacionamentos de objeto positivos e negativos que ela teve com a mãe”. Em suas fantasias, o pai foi transformado em filho seu no ato da cópula, “o que, em última instância, representa para o seu inconsciente a incorporação oral do pai”, e ele “retém esse papel na gravidez real ou imaginária que se segue”. Depois que esse processo de introjeção ocorre, seu filho se torna “a encarnação do ideal de ego que ela já havia desenvolvido anteriormente” e também representa “a corporificação de seus próprios ideais que ela não foi capaz de alcançar”. A atitude ambivalente que ela tem pela criança se deve em parte ao fato de que esta representa seu superego — muitas vezes em forte oposição a seu ego — e faz reviver nela aqueles sentimentos ambivalentes pelo pai oriundos da sua situação edipiana. Mas ela também se deve parcialmente ao fato de ela fazer um investimento regressivo das suas posições libidinais anteriores. A identificação que faz de crianças com fezes, das quais ela tem uma valorização narcísica, se torna a base de uma valorização narcísica semelhante da sua criança; e suas formações reativas contra a supervalorização de seus excrementos desperta sentimentos de repulsa nela e a fazem querer expelir a criança.

¹ Cf. Freud, “Some Psychological Consequences of the Anatomical Distinction between the Sexes” (1927), S.E. 19.

Minha visão vai além do que Helene Deutsch disse em um ou dois pontos. A equação feita pela menina nos primeiros estágios de seu desenvolvimento entre o pênis do pai e um bebê leva-a a dar à criança dentro dela o significado de um superego paternal, uma vez que esse pênis internalizado forma o núcleo daquele superego. Essa equação arcaica não apenas determina sua ambivalência em relação à criança imaginária, e mais tarde na vida, como mãe, à sua criança real, mas também determina a quantidade de ansiedade que decisivamente influencia suas relações com seu filho. A equação feita por ela entre fezes e crianças, vim a descobrir, afeta também sua relação com a criança imaginária quando a menina é ainda muito pequena. E a ansiedade que ela sente por conta das fantasias sobre seus excretos venenosos e escaldantes e que, na minha opinião, reforça suas tendências de expulsão, pertencentes ao primeiro estágio anal, forma a base dos seus sentimentos de ódio e de medo posteriormente em relação à criança real dentro dela.

Como já apontei, o medo da menina do seu pênis “mau” introjetado a induz a fortalecer sua introjeção de um pênis “bom”, já que este lhe oferece proteção e assistência contra o pênis “mau” dentro dela e suas imagos más que ela vivencia como excrementos perigosos. É esse pênis “bom” amistoso, muitas vezes concebido como um pênis pequeno, que assume o significado de uma criança. Essa criança imaginária que proporciona proteção e ajuda à menina pequena representa primariamente em seu inconsciente os conteúdos “bons” do seu corpo. O apoio que lhe dá contra a ansiedade é, naturalmente, de caráter puramente fantasioso, mas também os objetos de que ela tem medo são igualmente fantasiosos; pois nesse estágio de seu desenvolvimento ela é governada sobretudo pela realidade psíquica.¹

A posse de crianças é um meio de superar a ansiedade e dissipar o sentimento de culpa; por isso eu vejo na necessidade normal e intensa de ter crianças da menina pequena as razões mais profundas para esse desejo, que é maior do que qualquer outro. Como sabemos, mulheres adultas muitas vezes têm um desejo mais forte de ter um filho do que de ter um parceiro sexual.

A atitude da menininha para com a criança é também de grande importância para o desenvolvimento de suas sublimações. Os ataques imaginários que ela faz ao interior da mãe por meio de seus excretos venenosos e destrutivos trazem receios sobre os conteúdos de seu próprio corpo. Devido à sua equação entre fezes e bebês, suas fantasias sobre as fezes “más” dentro dela levam-na a ter

¹ O reconhecimento da realidade interna constitui a base da adaptação à realidade externa. A atitude da criança para com seus objetos de fantasia, que, nesse estágio da sua vida, são imagos fantasiosas de seus objetos reais externos, determinará suas relações com esses objetos futuramente.

fantasias de ter uma criança “má” lá,¹ e isso é equivalente a ter uma criança “feia”, anormal. As formações reativas da menina com relação a suas fantasias sádicas sobre fezes perigosas dão origem, parece-me, a sublimações de um tipo especificamente feminino. Ao analisar meninas pequenas podemos ver com clareza quão intimamente ligados estão o anseio delas de possuir uma criança “bonita” (isto é, “boa” e saudável) e seus esforços infatigáveis de embelezar o bebê imaginário e seus próprios corpos com o medo que têm de ter produzido em si mesmas e de ter posto dentro da mãe crianças “más” e feias que elas comparam a excrementos venenosos.

Ferenczi descreveu as mudanças² sofridas pelo interesse que a criança tem por fezes nos vários estágios de seu desenvolvimento e chegou à conclusão de que suas tendências coprofilicas são precocemente sublimadas em parte em um prazer por coisas brilhantes. Um elemento desse processo de sublimação é, creio, o medo que a criança tem de pedaços “maus” e perigosos de fezes. A partir daí há um caminho sublimatório direto que leva ao tema da “beleza”.³ A enorme necessidade que as mulheres sentem de ter um corpo bonito e uma linda casa e de beleza em geral se baseia em seu desejo de possuir um interior bonito de seu corpo, no qual objetos “bons” e graciosos e excrementos inócuos se alojam. Outra linha de sublimação a partir do medo da menina por excrementos “maus” e “perigosos” leva à idéia de produtos “bons” no sentido de promotores de saúde (embora, por falar nisso, “bom” e “bonito” muitas vezes signifiquem a mesma coisa para a criança pequena) e, desse modo, vai fortalecer nela aqueles sentimentos e desejos maternos originais de dar que brotam da sua posição feminina.

Se os sentimentos esperançosos da menina pequena predominarem ela acreditará, não apenas que o seu pênis internalizado é um pênis “bom”, como também que as crianças no seu interior são seres bondosos. Mas se ela estiver tomada pelo medo de um pênis “mau” internalizado e de excrementos perigosos, sua relação com a criança real futuramente será muitas vezes dominada pela ansiedade. Apesar disso, onde as relações com seu parceiro sexual não a satisfizerem, ela estabelecerá uma relação com seu bebê, que lhe proporcionará gratificação e apoio mental. Nesses casos, em que o próprio ato sexual recebeu muito fortemente o significado de uma situação de ansiedade e o objeto sexual se tornou um objeto de ansiedade para ela, é a criança que atrai para si a qualidade de um pênis “bom” e prestativo. Novamente, uma mulher que supera a ansiedade precisamente por meio de suas atividades sexuais pode ter uma relação bastante

1 A equação de um pênis “mau” ou de pedaços maus de fezes com uma criança já foi discutida. As duas equações existem lado a lado e se reforçam mutuamente.

2 Ferenczi, “The Origin of Interest in Money” (1914).

3 Provavelmente também para o propósito de desfigurar a mãe e torná-la feia.

boa com o marido e má com o filho. Nesse caso, ela deslocou sua ansiedade relativa ao inimigo dentro de si na sua maior parte para a criança; e descobri que são seus medos que disso resultam que se encontram na base do seu medo à gravidez e parto e que aumentam seus sofrimentos físicos quando está grávida e podem mesmo torná-la psicologicamente incapaz de conceber uma criança.

Já vimos de que modo o medo da mulher do pênis “mau” pode aumentar seu sadismo. Mulheres que têm uma forte atitude sádica com o marido usualmente olham a criança como um inimigo. Assim como em fantasia elas encaram o ato sexual como um meio de destruir seu objeto, também elas querem ter uma criança principalmente com a finalidade de tê-la sob seu poder como se a criança fosse algo hostil a elas. Podem, então, empregar o ódio que sentem por seu inimigo interno temido contra objetos externos — contra o marido e o filho. Há também, naturalmente, mulheres que têm uma atitude sádica para com o marido e uma atitude relativamente amistosa com os filhos, e vice-versa. Mas em cada caso é a atitude da mulher com seus objetos introjetados, especialmente o pênis do pai, que determinará sua atitude para com o marido e filho.

A atitude da mãe com suas crianças está baseada, como sabemos, em suas relações arcaicas com seus objetos. Esses relacionamentos emocionais que ela teve na infância arcaica com respeito ao pai, tios e irmãos ou com respeito à mãe, tias e irmãs se refletirá em maior ou menor grau na criança, de acordo com o seu sexo. Se ela equacionou principalmente a idéia de uma criança com a de um pênis “bom”, serão os elementos positivos desses relacionamentos que ela transferirá para a criança.¹ Ela condensará um grande número de imagens amistosas na sua pessoa,² e a criança representará a “inocência” da infância e será a seus olhos o que ela gostaria de imaginar como tendo sido na sua primeira infância. E um dos maiores motivos para as esperanças que deposita em que cresça bem e feliz é que ela possa ser capaz de recriar sua própria infância insatisfatória como um tempo de felicidade.

Há, creio, todo um conjunto de fatores que ajudam a fortalecer a relação emocional que a mãe tem com o filho. Ao pô-lo no mundo, ela produziu a mais forte refutação na realidade de todos os medos que surgem das suas fantasias

1 A menina muitas vezes identifica sua criança da fantasia em seu inconsciente com um pênis pequeno e inócuo. É parcialmente nesta conexão que suas relações com o irmão ou alguma outra criança ajudam-na a confirmar sua crença no pênis “bom”. Como criança pequena, ela atribui uma enorme quantidade de sadismo ao pênis do pai e pensa que o pênis pequeno do irmão, se por um lado é menos digno de admiração, de todo modo não é tão perigoso.

2 Em *Civilization and its Discontents* (1930) (S.E. 21, p. 113), Freud diz: “Ela (a agressividade) forma a base de toda relação de afeto e de amor entre as pessoas (com a única exceção talvez da relação da mãe com seu filho homem)”. No caso em que a mulher é fortemente afetada pela equação entre a criança e o pênis “bom”, ela fica especialmente tendente a concentrar todos os elementos positivos de seu sentimento na criança, caso seja um menino.

sádicas. O nascimento da sua criança não apenas significa no seu inconsciente que o interior do seu corpo e as crianças imaginárias que lá estão não estão danificados ou foram novamente restaurados, como invalida todos os tipos de medos associados com a idéia de crianças. Mostra que as crianças dentro da mãe — seus irmãos e irmãs — e o pênis do pai (ou o pai) que ela atacou lá, e também a mãe, estão todos não danificados ou, então, foram restaurados. Dar à luz um bebê representa, assim, restaurar um grande número de objetos — até mesmo, em alguns casos, recriar o mundo todo.

Amamentar um bebê também é muito importante e forma um vínculo muito próximo e especial entre ela e ele. Ao dar à criança um produto do seu próprio corpo que é essencial para a sua nutrição e crescimento, ela finalmente se capacita a contraditar e dar um final feliz àquele círculo vicioso que se iniciou nela quando ainda bebê com seus ataques ao seio da mãe como o primeiro objeto de seus impulsos destrutivos e que continham fantasias de destruir o seio, despedaçando-o com mordidas e sujando-o, envenenando-o e queimando-o por meio de seus excretos. Pois, em seu inconsciente, ela vê o fato de que está dando à criança um leite nutriente e benéfico como uma prova de que suas próprias fantasias sádicas arcaicas não se realizaram ou de que ela conseguiu restaurar o objeto delas.¹

Como já foi apontado, o indivíduo ama o seu objeto “bom” ainda mais porque, sendo o alvo e objeto de suas tendências reparadoras, lhe proporciona gratificação e diminui sua ansiedade. Nenhum outro objeto possui essa qualificação em tal grau quanto uma criancinha indefesa. Além disso, ao dedicar seu amor e cuidados maternos a uma criança, a mulher não apenas satisfaz seus desejos mais arcaicos como, na medida em que se identifica com a criança, compartilha dos prazeres que lhe proporciona. Ao inverter desse modo a relação mãe-criança, ela tem a possibilidade de vivenciar uma renovação feliz da sua ligação mais arcaica com a mãe e de deixar que os sentimentos primários de ódio por ela recuem para segundo plano e que afluam seus sentimentos positivos.

Todos esses fatores contribuem para dar às crianças uma imensa importância na vida emocional das mulheres. E podemos prontamente ver por que o equilíbrio mental delas pode ser tão perturbado se seu filho não se sair bem e, em particular, se for anormal. Assim como uma criança sadia e que está se desenvolvendo bem é uma refutação de um grande número de medos, assim também uma criança

1 Ela também toma isso como prova da realidade de que sua urina, que ela iguala ao leite, não é nociva; do mesmo modo que, por outro lado, ela muitas vezes encara seu sangue menstrual como uma prova da realidade de que sua urina e outros excretos são substâncias perigosas. Além do mais, o fato de que seu suprimento de leite não se esgota é não apenas uma refutação de seu medo, oriundo das suas fantasias sádicas, de que seu seio foi destruído, mas a convence de que seus excrementos não são destrutivos para seu próprio corpo. Essas eram as armas que ela usava para atacar o seio da mãe em sua imaginação, e agora vê que elas não causaram dano.

anormal, doente ou simplesmente insatisfatória é uma confirmação deles, e pode mesmo vir a ser encarada como um inimigo e um perseguidor.

Desenvolvimento do Ego

Examinaremos agora apenas de forma breve a relação entre a formação do superego da menina e o desenvolvimento do seu ego. Freud mostrou que algumas das diferenças que existem entre a formação do superego da menina e a do menino estão associadas com distinções anatômicas entre os sexos.¹ Essas distinções anatômicas afetam, creio, tanto o desenvolvimento do superego quanto o do ego de várias maneiras. Em consequência da estrutura dos genitais femininos, que marca a sua função receptiva, as tendências edípicas da menina estão mais amplamente dominadas por seus impulsos orais e a introjeção do seu superego é mais extensa do que no menino. Ademais, há a ausência do pênis como um órgão ativo. A maior dependência que a menina tem do seu superego, que é resultado de suas tendências introjetivas mais fortes, é ainda mais aumentada pelo fato de ela não ter pênis.

Já apresentei a visão, em páginas anteriores desse livro, de que o sentimento de onipotência do menino está associado a seu pênis, que é também o representante no inconsciente de atividades e sublimações originárias de seus componentes masculinos. Na menina, que não possui um pênis, o sentimento de onipotência está mais profunda e extensamente associado ao pênis introjetado do pai do que no menino. Isso se dá ainda mais porque a imagem que ela formou quando criança do pênis do pai dentro dela e que determina os padrões que ela estabelece para si evoluiu a partir de fantasias extremamente ricas e é, desse modo, mais exagerada do que a do menino, tanto na direção da “bondade” quanto da “maldade”.

Essa visão de que o superego é mais fortemente atuante nas mulheres do que nos homens parece à primeira vista não se encaixar com o fato de que, comparadas aos homens, as mulheres são muitas vezes mais dependentes de seus objetos, mais facilmente influenciáveis pelo mundo externo e mais variáveis em seus padrões morais — isto é, aparentemente menos guiadas pelas exigências de um superego. Mas creio que a maior dependência delas dos objetos, associada com o maior significado da perda de amor,² está na realidade intimamente

1 “Some Psychological Consequences of the Anatomical Distinction between the Sexes” (1927), S.E. 19.

2 Em seu artigo “One of the Motive Factors in the Formation of the Super-Ego in Women” (1928), Hanns Sachs assinalou o fato curioso de que, embora as mulheres sejam em geral mais narcisistas do que os homens, elas sentem mais a perda de amor. Ele procurou explicar esta aparente contradição por meio da suposição de que, quando o seu conflito edípico chega ao fim, a menina

relacionada com uma maior eficácia do superego. Ambas as características têm uma origem comum na maior propensão das mulheres a introjetar seu objeto e a estabelecê-lo dentro de si, de modo que elas constroem lá um superego mais poderoso. Esta propensão, além do mais, é aumentada precisamente por sua maior dependência do superego e seu maior temor a ele. A ansiedade mais profunda da menina, a de que algum dano indeterminado tenha sido feito ao seu interior por seus objetos internalizados, impele-a, como já mostrei, a estar continuamente testando seus medos por meio de suas relações com objetos reais. Quer dizer, impele-a a reforçar suas tendências introjetivas de um modo secundário. De novo, pareceria que seus mecanismos de projeção são mais fortes do que os do homem, em conformidade com o sentimento de onipotência mais forte de seus excrementos e pensamentos; e esse é outro fator que a induz a ter relações mais fortes com o mundo externo e com objetos na realidade, em parte com o propósito de controlá-los magicamente.

O fato de que os processos de introjeção e projeção são mais fortes na mulher do que no homem não apenas afeta, creio, o caráter de suas relações de objeto, como também é importante para o desenvolvimento do seu ego. Sua necessidade dominante e profundamente enraizada de se entregar em completa confiança e submissão ao pênis "bom" internalizado é uma das coisas subjacentes à qualidade receptiva de suas sublimações e interesses. Mas sua posição feminina também a impele fortemente a obter um controle secreto de seus objetos internalizados por meio da onipotência de seus excrementos e de seus pensamentos; e isso fomenta nela um poder agudo de observação e grande compreensão psicológica, junto com uma certa artimanha, astúcia e uma inclinação para o enganar e a intriga. Esse lado do desenvolvimento do seu ego é principalmente ressaltado com relação ao seu superego materno, mas também colore sua relação com a imagem paterna.

Em *The Ego and the Id*, Freud escreve:¹ "Se elas [as identificações objetais] assumem o controle e se tornam excessivamente numerosas, indevidamente

tenta se agarrar ao pai, seja através de seu desejo de ter uma criança dele seja por meio da regressão oral. Esta visão está de acordo com a minha, ao enfatizar o significado que sua ligação oral com o pai tem para a formação do seu superego. Mas, segundo ele, essa ligação se dá por meio de uma regressão depois de ela ter sido desapontada em suas esperanças de ter um pênis e de obter satisfação genital por parte do pai; enquanto, na minha visão, sua ligação oral com o pai ou, mais corretamente, seu desejo de incorporar o pênis dele é a base e o ponto de partida de seu desenvolvimento sexual e da formação do seu superego.

Ernest Jones atribui o maior efeito que a perda do objeto tem para a mulher a seu medo de que o pai não lhe dará satisfação sexual (cf. seu artigo "The Early Development of Female Sexuality", 1927). De acordo com ele, a razão pela qual a frustração da satisfação sexual é tão intolerável para ela — e nesse particular, naturalmente, a mulher é mais dependente do que o homem com relação ao parceiro — é porque desperta sua ansiedade mais profunda, que é o medo de alfinete, isto é de ter sua capacidade de prazer sexual inteiramente abolida.

¹ S.E. 19, p. 30.

poderosas e incompatíveis umas com as outras, um resultado patológico não estará muito longe. Pode-se dar uma disrupção no ego em consequência de as diferentes identificações serem separadas umas das outras pelas resistências; talvez o segredo do que é descrito como 'personalidade múltipla' seja que as diferentes identificações tomem conta alternadamente da consciência. Mesmo quando as coisas não vão assim tão longe, permanece a questão de conflitos entre as várias identificações em que se divide o ego, conflitos que não podem no fim das contas ser descritos como inteiramente patológicos". Um estudo dos estágios arcaicos da formação do superego e da relação deles com o desenvolvimento do ego confirma plenamente essa última afirmação. E, tanto quanto pode ser visto, qualquer investigação adicional da personalidade como um todo, normal ou anormal, terá que se dar segundo as linhas indicadas por Freud. Parece que o caminho para ampliar nosso conhecimento do ego é aprender mais sobre as várias identificações que ele faz e as atitudes que ele tem com elas. É apenas perseguindo esta linha de investigação que podemos descobrir por que meios o ego regula as relações que existem entre essas identificações, que, como sabemos, diferem de acordo com o estágio de desenvolvimento em que foram feitas e segundo se refiram à mãe ou ao pai do sujeito ou a uma combinação dos dois.

A menina se vê com mais dificuldades na formação de um superego com relação à mãe do que o menino com relação ao pai, uma vez que é difícil para ela se identificar com a mãe com base em uma semelhança anatômica, devido ao fato de que os órgãos internos que servem às funções sexuais femininas — tanto os da mãe quanto os seus próprios — e a posse de crianças [internas] não permitem qualquer investigação ou teste de realidade. Esse obstáculo, cujo significado para o desenvolvimento sexual feminino eu já mencionei, aumenta o poder da sua imago materna aterradora — produto de seus próprios ataques sádicos imaginários à mãe —, que põe em perigo o interior do seu corpo e exige que ela preste contas por ter despojado a mãe de suas crianças, suas fezes e o pênis do pai.

Os métodos de ataque, baseados na onipotência de seus excrementos e pensamentos, que a menina emprega contra a mãe influenciam o desenvolvimento do seu ego não apenas diretamente, como parece, mas indiretamente também. Suas formações reativas contra sua própria onipotência sádica e a transformação desta em onipotência construtiva capacitam-na a desenvolver sublimações e qualidades de mente que são o oposto direto daqueles traços que acabamos de descrever e que são aliados da onipotência primária de seus excrementos. Elas a levam a ser franca e confiável, capaz de fazer sacrifícios, pronta a se dedicar aos deveres diante de si e disposta a suportar muita coisa por eles e pelo bem de outras pessoas. Essas formações reativas e sublimações

tendem mais uma vez a fazer do seu sentimento de onipotência, baseado nos seus objetos “bons” internalizados, e da sua atitude de submissão ao superego paterno as forças dominantes na sua atitude feminina.¹

Além do mais, uma parte essencial do desenvolvimento do seu ego é desempenhada pelo desejo de empregar sua urina “boa” e fezes “boas” para corrigir os efeitos de seus excrementos “maus” e nocivos e ao dar coisas boas e bonitas – desejo que é de importância extraordinária no parto e no ato de amamentar a criança, pois a criança “bonita” e o leite “bom” que ela produz contrabalança o medo que tem das fezes nocivas e da urina perigosa. Realmente, esse desejo forma uma base frutífera e criativa para todas aquelas sublimações que surgem dos representantes psíquicos de parto e de amamentação ao seio.

O que é característico do desenvolvimento do ego da mulher poderia ser formulado da seguinte forma: o superego da menina é elevado a enormes alturas e magnificado, e seu ego olha para ele de baixo e se submete a ele. E, porque seu ego procura corresponder a esse superego exaltado, ele é incitado a todos os tipos de esforços que resultam em uma expansão e enriquecimento seus. Assim, enquanto no homem é o ego e, com ele, relações com a realidade que na maior parte do tempo tomam a dianteira, de modo que sua natureza como um todo é mais objetiva e prosaica, na mulher é o inconsciente que é a força dominante. No caso dela, não menos que no dele, a qualidade de suas conquistas dependerá da qualidade do ego, mas adquirirão o caráter especificamente feminino de intuitividade e subjetividade a partir do fato de que o ego da mulher está submetido a um espírito interno amado. Elas representam o nascimento de uma criança espiritual, concebida pelo pai desta criança; e essa procriação espiritual é atribuída ao seu superego. É verdade que mesmo uma linha marcadamente feminina de desenvolvimento exibe inúmeras características que provêm dos componentes masculinos, mas é como se a crença dominante da mulher na onipotência do pênis incorporado do pai e da criança em crescimento dentro dela fosse o que a torna capaz de conquistas de um tipo especificamente feminino.

Nesse ponto não podemos deixar de comparar a situação mental das mulheres com a das crianças, que, como eu sustento, se encontram em um grau muito maior sob o domínio do seu superego e, ao mesmo tempo, em necessidade

1 Como já foi visto, os diferentes tipos de mágica agem conjuntamente e são intercambiáveis. Elas são também jogadas uma contra a outra pelo ego. O medo que a menina tem de ter crianças “más” (fezes) dentro de si como resultado dos poderes mágicos de seus excrementos age como um incentivo para ela no sentido de dar muita ênfase à sua crença no pênis “bom”. A equação que faz do pênis “bom” com uma criança torna possível para ela ter esperança de ter incorporado crianças “boas” e elas são uma compensação para as crianças dentro de si que ela equipara a fezes “más”.

dos seus objetos do que o adulto. Todos sabemos que a mulher é muito mais próxima da criança do que o homem; e, no entanto, em muitos aspectos do desenvolvimento do seu ego ela difere tanto da criança quanto ele. Vejo a explicação para essas diferenças no seguinte. Em seu desenvolvimento, a mulher introjeta seus objetos edípicos mais fortemente do que o homem, o que leva a um desenvolvimento de ego mais pleno, embora dois fatores limitantes tenham que ser considerados: o inconsciente retém um controle mais amplo sobre a sua personalidade, em certa medida análogo à situação da criança; e ela se inclina para o superego dentro dela em parte com o fim de dominá-lo ou de superá-lo.

Se a menina se apega essencialmente à posse imaginária de um pênis como um atributo masculino, seu desenvolvimento será radicalmente diferente. Ao rever sua história sexual, já discuti as várias razões que a obrigam a adotar uma posição masculina. No que diz respeito a suas atividades e sublimações — que ela encara inconscientemente como evidência de realidade da sua posse de um pênis ou de substitutos dele —, essas não são usadas apenas para competir com o pênis do pai, mas servem invariavelmente, de modo secundário, como uma defesa contra o seu superego e com a finalidade de enfraquecê-lo. Nas meninas desse tipo, além do mais, o ego assume um controle mais forte e suas buscas são na sua maior parte uma expressão de potência masculina.

No que diz respeito ao desenvolvimento sexual da menina, já enfatizei o significado de uma boa imago materna para a formação de uma boa imago paterna. Se ela se encontra em condição de se confiar à orientação interna de um superego paterno em que acredita e que admira, isso sempre significa que ela tem também boas imagos maternas; pois é apenas quando ela tem confiança suficiente em uma mãe “boa” internalizada que ela é capaz de se render completamente ao superego paterno. Mas, a fim de fazer uma rendição desse tipo, ela deve também acreditar de um modo suficientemente forte na posse de coisas “boas” dentro do seu corpo — de objetos amistosamente internalizados. Só se a criança que ela tiver tido com o pai, em fantasia, ou espera ter, for uma criança “boa” e “bonita” — só, quer dizer, se o interior de seu corpo representar um lugar onde reinam a harmonia e a beleza (fantasia que também está presente no homem) ela pode se dar sem reserva, sexualmente e mentalmente, ao seu superego paterno e aos seus representantes no mundo externo. Alcançar um estado de harmonia desse tipo está baseado na existência de uma boa relação entre seu ego e as identificações deste e entre essas mesmas identificações, e especialmente em uma união pacífica da sua imago paterna e da sua imago materna.

As fantasias da menina em que tenta destruir ambos os pais por inveja e ódio são a origem do seu mais profundo sentimento de culpa; ao mesmo tempo, formam a base das suas mais esmagadoras situações de perigo. Dão

origem a um medo de abrigar dentro de si objetos hostis engajados em um combate mortal (isto é, em cópula destrutiva) um com o outro ou que, por terem descoberto sua culpa, estão aliados em inimizade contra o seu ego. Se o pai e a mãe vivem uma vida feliz juntos, a imensa gratificação que ela obtém desse fato se deve em grande medida ao alívio que a boa relação que eles têm proporciona ao sentimento de culpa que ela sente por causa de suas fantasias sádicas. Pois no seu inconsciente a boa compreensão entre eles é uma confirmação na realidade da sua esperança de ser capaz de fazer restituição de todos os modos possíveis. E, se seus mecanismos restitutivos tiverem sido bem estabelecidos, ela não apenas ficará em harmonia com o mundo externo, como — e esta é, creio, uma condição necessária para alcançar tal estado de harmonia e de relações de objeto e desenvolvimento sexual satisfatórios — estará em união com seu mundo interno e consigo própria. Se suas imagens ameaçadoras desaparecem e as imagens materna e paterna bondosas emergem para atuar em cooperação amistosa e lhe dar uma garantia de segurança e harmonia dentro de seu próprio corpo, ela pode elaborar seus componentes femininos e masculinos no sentido e espírito dos pais introjetados e terá assegurado uma base dentro de si para o pleno desenvolvimento de uma personalidade harmoniosa.

Post-Scriptum

Desde que escrevi o texto acima, observo que apareceu um artigo de Freud¹ em que ele discute mais especialmente o longo período de apego da menina com a mãe, e procura isolar aquele apego da operação do seu superego e do seu sentimento de culpa. Isso, na minha avaliação, não é possível, pois penso que a ansiedade e o sentimento de culpa que surgem dos seus impulsos agressivos vão intensificar seu apego libidinal primário à mãe em uma idade muito tenra. Seus medos variados das imagens fantasiosas (seu superego) e da mãe “mã” real forçam a menina ainda bem pequena a encontrar proteção na mãe “boa” real. E, para fazer isso, ela tem que supercompensar pela agressão primária feita contra esta.

Freud enfatiza ainda que a menina sente hostilidade também com relação à mãe e tem medo de ser “morta (devorada?) por ela”. Nas minhas análises de crianças e de adultos, observei que o medo da menina de ser devorada, cortada em pedaços ou destruída pela mãe emerge da projeção de seus próprios impulsos do mesmo tipo sádico contra ela, e que esses medos estão na base das suas

1 “Female Sexuality” (1932), S.E. 21, p. 225.

situações de ansiedade mais arcaicas. Freud também afirma que meninas e mulheres que são fortemente apegadas à mãe costumavam mais especialmente reagir com raiva e ansiedade a lavagens e irrigações intestinais que ela lhes havia administrado. Expressões de afeto desse tipo são, segundo a minha experiência, causadas pelo medo de sofrerem ataques anais dela — medo que representa a projeção de suas fantasias sádico-anais na mãe. Concordo com a visão de Freud de que nas mulheres a projeção na infância remota de impulsos hostis contra a mãe é o núcleo da paranóia no futuro.¹ Mas, de acordo com as minhas observações, são os ataques imaginários que elas fizeram ao interior do corpo da mãe por meio de excrementos destrutivos que envenenam, queimam e explodem, que mais particularmente dão origem a seus medos de pedaços de fezes como perseguidores e da mãe como uma figura aterrorizadora, como resultado da projeção.

Freud acredita que o longo apego da menina à mãe é exclusivo e ocorre antes de ela ter entrado na situação edipiana. Mas a minha experiência de análise de meninas pequenas convenceu-me de que o apego prolongado e poderoso que elas têm à mãe não é nunca exclusivo e está vinculado a impulsos edipianos. Além do mais, a ansiedade e sentimento de culpa delas em relação à mãe afetam também o curso daqueles impulsos edipianos; pois, na minha maneira de ver, a defesa da menina contra a feminilidade provém menos de suas tendências masculinas do que do medo que tem da mãe. Se a menina pequena tiver muito medo da mãe, não será capaz de se ligar de forma suficientemente forte ao pai e seu complexo de Édipo não virá à luz. Nesses casos, contudo, em que uma ligação forte com o pai não se estabeleceu até o estágio pós-fálico, verifiquei que a menina teve não obstante impulsos edipianos positivos em uma idade remota, embora esses impulsos não emergissem claramente. Esses estágios arcaicos do seu conflito edipiano ainda mantêm um caráter algo fantasioso, na medida em que estão centrados no pênis do pai; mas em parte eles já dizem respeito ao pai real.

Em alguns dos meus artigos, mencionei como os fatores mais arcaicos na retração da menina para com a mãe o rancor que ela sente contra a mãe por a ter sujeitado a frustração oral (fator que Freud também mencionou no artigo em discussão) e inveja da satisfação oral mútua que, com a força das suas teorias sexuais mais arcaicas, ela imagina que os pais obtêm da cópula. Esses fatores, baseados na equação de seio com pênis, fazem-na inclinar-se em direção ao pênis do pai na segunda metade do seu primeiro ano; essa é a causa de seu apego ao

¹ Cf. meus artigos "Estágios iniciais do conflito edipiano" (1928) e "A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego" (1930) [ambos em *Obras Completas*, I] e capítulo III deste livro.

pai ser afetado de forma fundamental pela ligação da menina com a mãe. Freud também assinala que uma se constrói sobre a outra e que muitas mulheres repetem suas relações com a mãe nas suas relações com os homens.

Capítulo XII

OS EFEITOS DAS SITUAÇÕES DE ANSIEDADE ARCAICAS SOBRE O DESENVOLVIMENTO SEXUAL DO MENINO

A ANÁLISE da criança muito pequena mostra que nos seus estágios mais arcaicos o desenvolvimento sexual do menino acompanha as mesmas linhas que o da menina.¹ No menino, a frustração oral por ele vivenciada reforça suas tendências destrutivas contra o seio da mãe. Também como na menina, o período em que o sadismo se encontra em seu ponto máximo, introduzido pelo impulso sádico-oral, se instala com a retirada do seio materno — fase em que o alvo é atacar o interior do corpo dela.

A Fase Feminina

Nesta fase, o menino tem uma fixação oral de sugar o pênis do pai, do mesmo modo que a menina tem. Considero que essa fixação é nele a base da verdadeira homossexualidade. Essa visão concordaria com o que Freud disse em *Leonardo da Vinci and a Memory of his Childhood*,² onde ele chega à conclusão de que a homossexualidade de Leonardo pode ser remetida a uma excessiva fixação na mãe — em última instância em seu seio — e pensa que essa fixação foi deslocada para o pênis como um objeto de satisfação. Na minha experiência, todo menino se move de uma fixação oral ao seio da mãe para uma fixação oral ao pênis do pai. É isso que forma a base da homossexualidade.

Na fantasia do menino, a mãe incorpora o pênis do pai, ou melhor, um bom número deles, dentro de si; paralelamente às relações do menino com seu pai real ou, para ser mais precisa, com o pênis do pai, ele desenvolve uma relação em fantasia com o pênis do pai dentro do corpo da mãe. Uma vez que seus desejos orais pelo pênis do pai são um dos motivos de seus ataques ao corpo da mãe — pois ele quer tomar à força o pênis que imagina estar *dentro da mãe* e machucá-la ao fazer isso —, seus ataques também representam, entre outras coisas, suas situações de rivalidade mais arcaicas com ela e, assim, formam a base do complexo de feminilidade do menino.³

1 Dessa forma, apenas aludiremos a esses estágios brevemente aqui. Para uma discussão mais pormenorizada deles o leitor deve se reportar aos capítulos VIII e IX deste livro.

2 S.E. 11.

3 Para um relato pormenorizado dos fenômenos que surgem em conexão com a fase feminina no homem, posso remeter o leitor a meu artigo “Estágios iniciais do conflito edípiano” (1928, *Obras Completas*, I). Cf. também Karen Horney, “The Flight from Womanhood” (1926), e Felix Boehm, “The Femininity Complex in Men” (1929).

A apreensão à força do pênis do pai e de excrementos e crianças de dentro do corpo da mãe dá origem a um medo intenso de retaliação. Ter destruído o interior do corpo da mãe, além de assaltá-lo, se torna, além do mais, uma fonte do mais profundo medo que ele sente dela. E, quanto mais sádica tiver sido a destruição imaginária do corpo dela, maior será o seu terror dela como rival.

Estágios Iniciais do Conflito Edipiano

Os impulsos genitais do menino, que, embora de início encobertos pelos impulsos pré-genitais e utilizados para servir aos fins destes, não obstante afetam substancialmente o curso da sua fase sádica, levam-no a tomar o corpo e os genitais da mãe como objeto sexual. Desse modo, ele deseja ter a posse única da mãe em um sentido oral, anal e genital e ataca o pênis do pai dentro dela com todos os meios sádicos à sua disposição. Também sua posição oral dá origem a muito ódio contra o pênis do pai como conseqüência da frustração que ele vivenciou por parte do pai. Comumente seus impulsos destrutivos em relação ao pênis do pai são muito mais fortes do que os da menina, na medida em que seu anseio pela mãe como objeto sexual o induz a concentrar seu ódio mais intensamente nele. Além do mais, o pênis já foi o objeto excepcional de ansiedade nos estágios mais arcaicos do seu desenvolvimento, pois seus impulsos agressivos diretos em relação a ele despertaram um medo proporcional dele. Esse medo reforça novamente seu ódio por ele e seu desejo de destruí-lo.

Como vimos no último capítulo, a menina retém o corpo da mãe como o objeto direto de seus impulsos destrutivos por um tempo muito mais longo e em um grau muito mais intenso do que o menino; e os impulsos positivos da menina com relação ao pênis do pai — tanto o real quanto o imaginário dentro do corpo da mãe — são normalmente muito mais fortes e mais duradouros do que os do menino. No caso dele, é apenas durante um certo período daquele estágio arcaico que seus ataques ao corpo da mãe dominam o quadro em que a mãe é o verdadeiro objeto de destruição. Bem depressa é o pênis do pai, supostamente dentro da mãe, que em um grau ainda maior atrai para si suas tendências agressivas contra ela.

Situações de Ansiedade Arcaicas

Além dos medos que o menino sente em conseqüência da sua rivalidade com a mãe, seu medo do pênis internalizado perigoso do pai bloqueia sua manutenção de uma posição feminina. Este último medo, junto com a força crescente dos seus impulsos genitais em particular, faz que ele desista da sua identificação com a mãe e fortaleça sua posição heterossexual. Mas se seu medo da mãe como

rival e seu medo do pênis do pai forem excessivos, de tal forma que ele não supere adequadamente a fase feminina, uma barreira decisiva ao estabelecimento de sua posição heterossexual se terá levantado.

É, ademais, de grande importância para o resultado final do desenvolvimento do menino o fato de sua vida mental arcaica ter ou não sido dominada por um medo dos pais combinados na cópula e formando uma unidade inseparável hostil a ele.¹ Uma ansiedade desse tipo faz que seja mais difícil para ele manter qualquer posição e traz situações de perigo que eu considero como as fontes mais profundas da impotência sexual. Essas situações de perigo específicas surgem do medo que o menino tem de ser castrado pelo pênis do pai dentro da mãe — isto é, de ser castrado pelos pais “maus” combinados — e de seu medo, muitas vezes evidenciado, de que seu próprio pênis seja impedido de retroceder e de ser trancado no interior do corpo da mãe.²

Assinalei mais de uma vez que as situações de ansiedade resultantes de ataques sádicos feitos pelas crianças de ambos os sexos ao corpo da mãe caem em duas categorias. Na primeira, o corpo da mãe se torna um lugar cheio de perigos que dá origem a todo tipo de terrores. Na segunda, o interior da própria criança é transformado em um lugar de tipo semelhante, em virtude da introjeção por parte da criança de seus objetos perigosos, especialmente os pais combinados na cópula, e ela fica com medo dos perigos e ameaças dentro de si. As situações de ansiedade pertencentes a essas duas categorias exercem uma influência mútua e estão presentes tanto na menina como no menino; e já examinei em outra parte deste livro os métodos para dominar a ansiedade, comuns a ambos. Dito de forma breve, são como se segue: a criança luta com seus objetos internalizados “maus” por meio da onipotência de seus excrementos e também recebe proteção contra eles dos seus “bons” objetos. Ao mesmo tempo, ela desloca seu medo dos perigos internos para o mundo externo por meio da projeção e encontra lá evidências para refutá-los.

Mas, além disso, cada sexo tem os seus próprios modos, essencialmente diferentes, de controlar a ansiedade. O menino desenvolve o seu senso de onipotência dos excretos de modo menos forte que a menina, substituindo-o em parte pela onipotência do pênis; e, em conexão com isso, sua projeção de perigos internos é diferente da da menina. O mecanismo específico que ele emprega para superar o medo tanto dos perigos internos quanto dos externos, ao mesmo tempo que obtém satisfação sexual, é determinado pelo fato de que seu pênis, como um

1 O significado etiológico desses medos nas psicoses foi assinalado nos capítulos VIII e IX.

2 Esse medo tem relação, creio, com várias formas de claustrofobia. Parece certo que a claustrofobia pode ser remetida ao medo de ser encerrado e trancado dentro do corpo perigoso da mãe. No terror particular de não ser capaz de desemaranhar o pênis do corpo da mãe, pareceria que esse medo foi afunilado para um medo pela integridade do pênis.

órgão ativo, é usado para controlar seu objeto e é acessível a testes da realidade. Ao ganhar posse do corpo da mãe por meio do seu pênis, ele prova para si mesmo sua superioridade não só sobre seus perigosos objetos externos como também sobre os internos.

Onipotência Sádica do Pênis

No menino, a onipotência dos excrementos e dos pensamentos está parcialmente centrada na onipotência do pênis e, especialmente no caso dos excrementos, é em parte substituída por ele. Ele dota seu pênis na imaginação de poderes destrutivos e equipara-o a feras devoradoras e assassinas, armas de fogo, e assim por diante. A crença de que sua urina é uma substância perigosa e o equacionamento que faz de suas fezes venenosas e explosivas com seu pênis contribuem para fazer deste o órgão executor de suas tendências sádicas. Além do mais, certos processos fisiológicos demonstram que seu pênis realmente pode mudar de aparência e ele toma esse fato como prova de sua onipotência. Assim, seu pênis e seu senso de onipotência acham-se ligados de um modo que tem uma importância fundamental para a atividade do homem e seu domínio da ansiedade. Na análise de crianças, deparamo-nos em geral com a idéia do pênis como uma "vara mágica", da masturbação como mágica e da ereção e da ejaculação¹ como um aumento tremendo dos poderes sádicos do pênis².

O interior do corpo da mãe, que se sucede ao seio como o objeto da criança, logo assume o significado de um lugar que contém muitos objetos (inicialmente representados pelo pênis e excrementos). Em conseqüência, as fantasias do menino de tomar posse do corpo da mãe copulando com ela formam a base de suas tentativas de conquistar o mundo externo e de controlar a ansiedade segundo linhas masculinas. Tanto no que diz respeito ao ato sexual, quanto às sublimações, ele desloca suas situações de perigo para o mundo externo e supera-as lá, por meio da onipotência de seu pênis.

No caso da menina, sua crença no pênis "bom" do pai e seu medo do pênis "mau" fortalecem suas tendências introjetivas. Assim, o teste da realidade contra seus objetos "maus", realizado pela mulher, se dá, em última instância, dentro

1 Cf. Abraham, "Ejaculatio Praecox" (1917).

2 Em seu "Beiträge zur Analyse des Sadismus und Masochismus" (1913), Federn discutiu a questão de como o fenômeno do sadismo ativo surge no homem e chegou à conclusão de que "o componente do órgão masculino ativo que está despertando se transforma por meio de mecanismos inconscientes, dos quais a representação simbólica é um dos mais importantes, em sadismo; ou, mais corretamente, as tendências que fluem daquele componente se transformam em desejos sádicos. Simultaneamente, todas as tendências ativas que já foram desenvolvidas na criança são reativadas".

de si mesma, uma vez mais. No menino, a crença em uma mãe “boa” internalizada e o medo de objetos “maus” o ajudam a deslocar para fora seus testes de realidade (isto é, para dentro de corpo da mãe). A mãe “boa” internalizada aumenta a atração libidinal que a mãe real tem para ele e aumenta seus desejos e esperanças de combater e superar o pênis do pai dentro dela por meio do seu próprio pênis. Uma vitória desse tipo também seria prova de que ele é também capaz de vencer os assaltantes internalizados em seu próprio corpo.¹

Essa concentração de onipotência sádica no pênis é de importância fundamental para a posição masculina do menino. Se ele tem uma crença primária forte na onipotência do seu pênis, pode opô-lo à onipotência do pênis do pai e assumir a luta contra aquele órgão temido e admirado. Para que um processo de concentração deste tipo se dê, parece que seu pênis deve ser fortemente investido pelas várias formas do seu sadismo;² e a capacidade do seu ego de tolerar a ansiedade e a força de seus impulsos genitais³ (que, em última instância, são impulsos libidinais) parece ter uma parcela decisiva na consecução desse processo. Mas se, quando os impulsos genitais passam para primeiro plano, o ego tiver que apresentar subitamente uma defesa muito eficaz contra os impulsos destrutivos,⁴ esse processo de focalizar o sadismo no pênis sofrerá uma interferência.

Incentivos à Atividade Sexual

O ódio do menino pelo pênis do pai e a ansiedade oriunda das fontes acima mencionadas incitam-no a tomar posse da mãe de um modo genital e, desse modo, a aumentar seus desejos libidinais de copular com ela.⁵ Além do mais, à medida que ele gradualmente supera seu sadismo em relação a ela, passa a

-
- 1 Foi-me possível em alguns casos confirmar que o menino usa seu próprio pênis como uma arma contra o pênis internalizado do pai também, voltando-o para dentro de si. Ele equipara seu fluxo de urina ao seu pênis e encara-o como um bastão ou um chicote ou uma espada com que subjuga o pênis do pai dentro de si mesmo. Deparei-me muitas vezes com uma fantasia em que o menino puxa o pênis para fora até pô-lo na boca — em um caso, pô-lo no ânus. Esta fantasia é, novamente, instigada por seu desejo de engajar seu pênis em uma luta direta com seu superego.
 - 2 Segundo Ferenczi (1922), erotismos pré-genitais são deslocados para atividades genitais em virtude de um processo de anímixia.
 - 3 Reich assinalou que a força constitucional do erotismo genital do indivíduo é um fator importante no resultado final do seu desenvolvimento (cf. seu livro *The Function of the Orgasm*, 1927).
 - 4 Se os sentimentos genitais começam cedo demais e desse modo levam o ego a fazer uma defesa prematura e excessivamente forte contra os impulsos destrutivos, inibições graves de desenvolvimento podem resultar (cf. meu artigo “A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego”, 1930).
 - 5 Se os sentimentos positivos pela mãe não podem ser mantidos suficientemente, também o corpo da mãe permanece um objeto de ódio como resultado da sua agressão contra o pênis do pai, que ele presume estar dentro dela: ele, então, se afasta da mãe.

encarar o pênis do pai no interior dela mais e mais não apenas como uma fonte de perigo ao seu próprio pênis mas como uma fonte de perigo para o corpo dela também, e sente que deve destruí-lo dentro dela por esse motivo. Outro fator que age como um incentivo para o coito com ela (e que na menina fortalece a posição homossexual) é o seu desejo por conhecimento, que foi intensificado pela ansiedade.¹ O desejo pelo conhecimento surge simultaneamente às tendências destrutivas e muito prontamente é posto a serviço do controle da ansiedade. Por meio do pênis penetrante, que é equacionado com um órgão de percepção, para ser mais precisa, com o olho,² o ouvido ou uma combinação dos dois, ele quer descobrir que tipo de destruição foi feita no interior da mãe por seu pênis ecrementos e pelos do pai, e a que tipos de perigos seu pênis está exposto lá.

Portanto, mesmo em uma época em que o menino ainda está sob o domínio de seu sadismo e quando os meios por ele empregados são totalmente de uma natureza destrutiva, o impulso para dominar a ansiedade se torna um estímulo para obter satisfação genital e um fator que promove desenvolvimento. Além do mais, nessa fase já aquelas medidas destrutivas se tornam elas próprias postas a serviço de suas tendências restitutorias na medida em que a mãe deve ser salva do pênis “mau” do pai dentro dela, embora ao fazer isso elas ainda atuem de uma maneira violenta e danosa.

“A Mulher com Pênis”

A crença da criança de que o corpo da mãe também contém o pênis do pai leva, como tenho procurado mostrar, à idéia da “mulher com pênis”. A teoria sexual de que a mãe tem um pênis feminino dela é, creio, o resultado de uma modificação por deslocamento de medos mais profundamente assentados do corpo dela como um lugar que está cheio de grande número de pênis perigosos e dos pais engajados numa cópula perigosa. “A mulher com pênis” sempre significa, eu diria, a mulher com o pênis do pai.³

1 Cf. capítulo VIII.

2 Cf. Mary Chadwick, “Über die Wurzel der Wissbegierde” (1925).

3 Em “Homosexualität und Ödipuskomplex” (1927), Felix Boehm chegou à conclusão de que as fantasias que os homens muitas vezes têm de que a vagina da mulher esconde um pênis grande, “perigoso” e móvel – um pênis feminino – adquirem seu valor patogênico do fato de que estão inconscientemente ligadas com idéias da presença oculta na vagina da mãe do pênis gigantesco e aterrorizador do pai. Em um artigo anterior, “Homosexualität und Polygamie” (1920), Boehm também assinalou que os homens muitas vezes têm um desejo de encontrar o pênis do pai dentro da mãe e que esse desejo se baseia em impulsos agressivos contra o pênis do pai. O impulso que têm de atacar o pênis do pai dentro da vagina da mãe e a repressão daquele impulso agressivo são fatores importantes, crê Boehm, para torná-los homossexuais.

Normalmente, o medo que o menino sente dos pênis do pai dentro da mãe diminui à medida que suas relações com seus objetos se desenvolvem e ele avança na conquista de seu próprio sadismo. Uma vez que seu medo do pênis “mau” é em grande medida derivado de seus impulsos destrutivos contra o pênis do pai e uma vez que o caráter de suas imagos depende amplamente da qualidade e quantidade do seu próprio sadismo, a redução desse sadismo e com ela a redução da ansiedade abrandarão a severidade de seu superego e, desse modo, melhorarão as relações do seu ego tanto com respeito a seus objetos imaginários internalizados quanto com seus objetos reais externos.

Estágios Posteriores do Conflito Edipiano

Se, lado a lado com a imago dos pais combinados, imagos do pai e da mãe isoladamente, especialmente da mãe “boa”, estiverem operando com suficiente força, a crescente relação do menino com os objetos e a adaptação à realidade terão por resultado que suas fantasias sobre o pênis do pai dentro da mãe perderão seu poder, e seu ódio, já reduzido de todo modo, será mais fortemente dirigido ao seu objeto real. Isso terá o efeito de que imago dos pais combinados é ainda mais completamente separada [em figuras isoladas]; e sua mãe se tornará proeminentemente o objeto de seus impulsos libidinais, enquanto seu ódio e ansiedade irão grosso modo para o pai real (ou pênis do pai) ou, por deslocamento, para algum outro objeto, como é o caso de fobias de animais. As imagos separadas da mãe e do pai se destacarão, então, mais distintamente e a importância dos objetos reais aumentará; e ele entrará agora em uma fase em que suas tendências edipianas e seu medo de ser castrado pelo pai real adquirem mais destaque.¹

No entanto, as situações de ansiedade mais arcaicas estão, vim a descobrir, ainda latentes nele em grau maior ou menor, apesar de todas as modificações que sofreram no curso do seu desenvolvimento;² e da mesma forma, também todos os mecanismos defensivos e mecanismos pertencentes a estágios posteriores oriundos dessas situações de ansiedade. Nas camadas mais profundas de sua mente, portanto, é sempre pelo pênis “mau” do pai pertencente à mãe que ele espera ser castrado. Mas, contanto que suas situações de ansiedade não sejam excessivamente poderosas e, acima de tudo, que sua mãe represente a mãe “boa” suficientemente, o corpo dela será um lugar desejável, ainda que um lugar que só pode ser conquistado com risco maior ou menor para ele, segundo a magnitude das situações de ansiedade envolvidas. Esse elemento de perigo e de

¹ Quando isso acontece é sinal de que a separação da imago dos pais combinados foi alcançada com êxito e que sua ansiedade psicótica infantil foi modificada. Cf. capítulo IX.

² Cf. capítulos IX e X.

ansiedade, que em todo homem normal se associa à copulação, é um incentivo para a atividade sexual e aumenta a satisfação libidinal que ele extrai da cópula; mas, se esse incentivo ultrapassa um certo limite, terá um efeito perturbador e o impedirá até mesmo de ser capaz de realizar o ato sexual. Nas suas fantasias inconscientes mais profundas, a cópula envolve subjugar ou eliminar o pênis do pai que supostamente está dentro da mulher. A essa luta com o pênis do pai dentro da mãe estão ligados, creio, aqueles impulsos sádicos que estão normalmente presentes quando ele toma posse da mulher de um modo genital. Assim, o deslocamento original que faz do pênis do pai para o interior do corpo da mãe torna-a um objeto de ansiedade permanente para ele — embora o grau com que isso se dá varie grandemente de pessoa a pessoa —, e também aumenta consideravelmente a atração sexual que as mulheres têm para os homens, porque se torna um incentivo para que ele supere sua ansiedade.

No curso normal das coisas, à medida que as tendências genitais do menino se tornam mais fortes e ele supera seus impulsos sádicos, suas fantasias de fazer restituição começam a ocupar um espaço maior. Como já foi visto, fantasias retribuidoras com relação à mãe já existem enquanto seu sadismo é ainda dominante e tomam a forma de destruir o pênis “mau” do pai dentro dela. O primeiro e principal objeto delas é a mãe e, quanto mais ela representa o objeto “bom” para ele, mais rapidamente suas fantasias de restituição se ligarão à sua imago.¹ Isso pode ser visto de maneira especialmente clara na análise do brincar. Quando as tendências reativas do menino se tornam mais fortes, ele começa a brincar de um modo construtivo. Em jogos de construir casas e cidades, por exemplo, ele simbolizará a restauração do corpo da mãe e do seu próprio² de um modo que corresponde em cada pormenor com os atos de destruição que exibiu no seu brincar em um estágio anterior da análise ou ainda agora, em alternância com os jogos construtivos. Ele, então, construirá uma cidade colocando as casas juntas de todos os jeitos possíveis e porá um homenzinho — que o representa — como policial para controlar o trânsito, e este policial estará sempre atento a que os carros não se choquem uns contra os outros ou que as casas sejam danificadas ou os pedestres atropelados; ao passo que, em jogos anteriores, a cidade era frequentemente danificada pela colisão de veículos e as pessoas eram derrubadas. Talvez em um período ainda anterior, seu sadismo tomasse uma forma mais direta e ele costumasse molhar, queimar e cortar toda

1 Já foi visto com clareza em outro contexto que as tendências retribuidoras do menino são dirigidas ao objeto “bom” e que as destrutivas vão para o objeto “mau”.

2 Uma vez que as situações de ansiedade do menino com respeito ao interior da mãe e sua ansiedade referente ao seu próprio corpo encontram-se interligadas e são interdependentes, suas fantasias de restaurar o corpo da mãe se aplicam com todos os detalhes à restauração do seu próprio corpo. Prosseguiremos agora para a consideração desse aspecto de suas fantasias de restituição.

sorte de artigos que simbolizassem o interior da mãe e seus conteúdos, isto é, o pênis do pai e as crianças, enquanto ao mesmo tempo esses atos destrutivos representavam o dano que o pênis do pai causava e que ele, menino, também queria praticar lá. Como reação a essas fantasias sádicas em que o pênis violento e subjugador (o do pai e o seu), representado pelos carros em movimento, destrói a mãe e machuca as crianças internas, representadas pelas figurinhas de brinquedo, ele agora tem fantasias de restaurar o corpo da mãe – a cidade – em todos os aspectos em que ele anteriormente o danificou.

Tendências Restitutórias e Atividades Sexuais

Já foi dito repetidamente nestas páginas que o ato sexual é um meio muito importante de dominar a ansiedade para ambos os sexos. Nos estágios iniciais do desenvolvimento da criança, o ato sexual, além dos seus propósitos libidinais, serve para destruir ou danificar o objeto (embora tendências positivas já estejam em operação por trás da cena). Em estágios posteriores, além da satisfação libidinal que proporciona, o ato sexual serve para restaurar o corpo ferido da mãe e, desse modo, para dominar a ansiedade e a culpa.

Ao discutir as fontes subjacentes da atitude homossexual da menina, apontei quão importante é para ela a idéia de possuir um pênis com poderes curativos e onipotência construtiva no ato sexual. O que lá foi dito se aplica igualmente à atitude heterossexual do homem. Sob a supremacia do estágio genital, ele atribui ao seu pênis na cópula a função não apenas de dar prazer à mulher, como de restaurar todo o dano que seu pênis e o pênis do pai fizeram a ela. Ao analisar meninos, descobrimos a suposição de que o pênis deve executar todo tipo de funções curativas e de limpeza. Se, durante seu período de onipotência sádica, o menino usou seu pênis na imaginação para propósitos sádicos – tais como inundar, envenenar ou queimar coisas com sua urina –, no período de fazer restituição ele o encarará como um extintor de incêndio, um esfregão ou um frasco de remédios curativos. Do mesmo modo que sua crença anterior nas qualidades sádicas do seu pênis envolvia uma crença no poder sádico do pênis do pai, agora também sua crença no seu pênis “bom” envolve uma crença no pênis “bom” do pai; e, do mesmo modo que então suas fantasias iam no sentido de transformar o pênis do pai em um instrumento de destruição da mãe, também agora suas fantasias restitutórias e sentimento de culpa vão no sentido de transformá-lo em um órgão “bom” com poderes curativos.¹ Como resultado, seu

¹ O sentimento de culpa do menino para com a mãe e seu medo de que o pênis “mau” do pai possa fazer mal a ela contribuem em um grau que não é pequeno para o seu esforço de restaurar o pênis do pai também e dá-lo de volta a ela e de unir os dois em uma forma amigável. Em certos casos,

medo do superego “mau” derivado do pai é abrandado e ele pode diminuir sua identificação com o pai “mau” em relação com seus objetos reais (identificação que em parte está baseada na sua identificação com o objeto da sua ansiedade) e é capaz de se identificar mais fortemente com o pai “bom”. Se seu ego for capaz de tolerar e modificar uma certa quantidade de sentimento destrutivo contra o pai e se sua crença no pênis “bom” do pai for suficientemente forte, ele poderá manter ao mesmo tempo a rivalidade com o pai (essencial para o estabelecimento de uma posição heterossexual) e sua identificação com ele. Sua crença no pênis “bom” do pai aumenta a atração sexual que ele sente pelas mulheres, pois na sua fantasia elas contêm objetos que não são muito perigosos e objetos que – por causa de sua atitude homossexual em que o pênis “bom” é um objeto de amor – são na realidade desejáveis.¹ Seus impulsos destrutivos reterão o pênis rival do pai como seu objeto (vivenciado como um objeto “mau”) e seus impulsos positivos serão dirigidos principalmente à mãe.

Importância da Fase Feminina na Heterossexualidade

O resultado do desenvolvimento do menino depende essencialmente do curso favorável da sua fase feminina arcaica. Como enfatizei antes, é condição para um firme estabelecimento da posição heterossexual que o menino tenha êxito em superar essa fase. Em artigo anterior,² assinalei que o menino muitas vezes compensa os sentimentos de ódio, ansiedade, inveja e inferioridade que surgem da sua fase feminina reforçando seu orgulho da posse de um pênis, e desloca esse orgulho para atividades intelectuais.³ Esse deslocamento forma a base de uma atitude muito hostil de rivalidade em relação às mulheres e afeta a formação do

esse desejo pode se tornar tão dominante que ele abdicará da mãe como objeto de amor e a cederá ao pai intencionalmente. Essa situação o dispõe a passar para uma posição homossexual; e, nesse caso, sua homossexualidade serviria ao propósito de fazer restituição ao pênis do pai, cuja função seria, então, a de restaurar a mãe e lhe dar gratificação.

- 1 Onde o medo do menino do pênis “mau” ou, não poucas vezes, sua incapacidade de tolerar o próprio sadismo aumentam sua crença no pênis “bom” em um grau exagerado, não só com respeito ao pênis do pai dentro da mãe, mas com respeito ao seu superego, sua atitude para com as mulheres pode se tornar bastante distorcida. O ato sexual servirá em primeiro lugar e sobretudo para satisfazer seus desejos homossexuais e o útero não será mais do que algo que contém o pênis “bom”.
- 2 “Estágios iniciais do conflito edipiano” (1928), *Obras Completas*, 1.
- 3 Em seu artigo “Über die Wurzel der Wissbegierde” (1925), Mary Chadwick considera que o menino se reconcilia com sua incapacidade de ter um filho pelo exercício do seu desejo por conhecimento e que a descoberta científica e as conquistas intelectuais tomam o lugar para ele de ter uma criança. É, segundo ela, este deslocamento para o plano mental da sua inveja das mulheres por poderem ter um filho que o faz assumir uma atitude de rivalidade para com elas em questões intelectuais.

seu caráter da mesma maneira que a inveja do pênis afeta a delas. A ansiedade excessiva que ele sente em função de seus ataques sádicos ao corpo da mãe se torna fonte de perturbações muito sérias nas suas relações com o sexo oposto. Mas, se sua ansiedade e sentimento de culpa se tornam menos agudos, serão esses mesmos sentimentos que darão origem aos vários elementos de suas fantasias de restituição que o capacitarão a ter uma compreensão intuitiva das mulheres.

Essa fase feminina arcaica tem ainda um outro efeito favorável sobre as relações do menino com as mulheres na vida futura. A diferença entre as tendências sexuais do homem e da mulher requer, como sabemos, diferentes condições psicológicas de satisfação para cada um e os leva a buscar o preenchimento de requisitos diferentes e mutuamente incompatíveis, cada qual nas suas relações com o outro. Usualmente, a mulher quer ter o objeto do seu amor sempre com ela – em última instância, dentro dela; ao passo que o homem, devido às suas tendências psicosexuais orientadas para fora e ao seu método de controlar a ansiedade, se inclina a mudar de objeto de amor freqüentemente (embora seu desejo de mantê-lo, na medida em que representa a mãe “boa”, vá contra essa tendência). Se ele, não obstante, e apesar dessa dificuldades, for capaz de ficar em contato com as necessidades mentais da mulher, será em grande medida por causa da sua identificação mais arcaica com a mãe. Pois naquela fase ele introjeta o pênis do pai como objeto de amor e são os desejos e fantasias que ele tem nesse contexto que, se a relação que tem com a mãe for boa, ajudam-no a compreender a tendência da mulher de introjetar e preservar o pênis.¹ Além disso, o desejo de ter filhos de seu pai, que emerge dessa fase, leva-o a encarar a mulher como criança sua; e ele faz o papel da mãe generosa em relação a ela.² Desse modo, ele também satisfaz os desejos amorosos de sua parceira provenientes da forte ligação dela com a mãe. Assim, e apenas assim, pela sublimação de seus componentes femininos e superando seus sentimentos de inveja, ódio e ansiedade com relação à mãe,³ originados na fase feminina, o menino será capaz de consolidar sua posição heterossexual no estágio da dominância genital.

1 Edoardo Weiss, em seu artigo “Über eine noch unbeschriebene Phase der Entwicklung zur heterosexuellen Liebe” (1925), afirma que a escolha heterossexual de objeto feita pelo homem adulto resulta da projeção da sua própria feminilidade e acredita que é devido a esse mecanismo de projeção que o homem adulto retém parcialmente uma atitude maternal com relação à sua parceira. Assinala também que a mulher atinge sua posição heterossexual final de um modo correspondente, ao abdicar de sua masculinidade e pô-la no homem que ama.

2 Reich mostrou que em muitos pacientes o pênis assume o papel do seio da mãe e o sêmen, o de leite (cf. *The Function of the Orgasm*, 1927).

3 De maneira análoga, pela superação bem-sucedida da inveja do pênis que a mulher sente e pela sublimação de seus componentes masculinos, a menina cria a precondição para uma posição heterossexual bem estabelecida.

Já mencionei por que é que, quando o estágio genital foi plenamente alcançado, uma condição necessária para a potência sexual seja que o menino acredite na qualidade “boa” do seu pênis – isto é, na sua capacidade de fazer restituição por meio do ato sexual.¹ Essa crença está em última instância vinculada a uma condição concreta – concreta do ponto de vista da realidade psíquica –, a saber, que o interior do seu corpo se encontra em bom estado. Em ambos os sexos, as situações de ansiedade que surgem de eventos perigosos, ataques e encontros dentro do próprio corpo, e que se encaixam com situações de ansiedade relacionadas com eventos semelhantes dentro do corpo da mãe, constituem as situações de perigo mais profundas. O medo à castração, que é apenas uma parte – ainda que muito importante – da ansiedade sentida a respeito do corpo todo, se torna no indivíduo masculino um tema dominante, que obscurece todos os seus outros medos em grau maior ou menor. Mas isto se dá precisamente porque uma das fontes mais profundas a que as perturbações na sua potência sexual se referem originalmente é a ansiedade acerca do interior do seu corpo. A casa ou cidade que o menino gosta tanto de construir repetidamente no seu brincar significa não apenas o corpo renovado e intacto da mãe,² mas também o seu próprio.

Reforçamento Secundário do Orgulho do Pênis

Ao descrever o desenvolvimento do menino, chamei a atenção para certos fatores que tendem, na maneira como penso, a aumentar ainda mais o significado central que o pênis possui para ele. Eles podem ser resumidos da seguinte forma: (1) a ansiedade que surge das suas situações de perigo mais arcaicas – seus medos de ser atacado em todas as partes do seu corpo e dentro dele –, que inclui todos os seus medos que derivam da posição feminina, é deslocada para o pênis como um órgão externo, onde pode ser mais bem controlada. O orgulho maior que o menino sente pelo seu pênis e tudo que isso envolve pode ser considerado como um método de dominar esses medos e desapontamentos a que sua posição feminina o expõe mais particularmente.³ (2) O fato de que o pênis é um veículo, primeiro da onipotência destrutiva do menino, depois de sua onipotência

- 1 Tal convicção torna-se continuamente mais forte na análise na proporção em que a severidade do seu superego, ansiedade e sadismo diminuem e o estágio genital emerge mais claramente, como uma melhoria concomitante na sua relação com seu objeto e nas relações entre seu superego, ego e id.
- 2 Assim, a mulher “pura” e intocada é, em última instância, a mulher que não foi maculada (destruída) pelo pênis do pai e por seus excrementos perigosos, e que pode, portanto, dar ao homem substâncias boas, curativas – puras – de dentro do seu interior intacto.
- 3 Cf. meu artigo “Estágios iniciais do conflito edipiano” (1928, *Obras Completas*, 1).

construtiva, aumenta o seu significado como um meio de dominar a ansiedade. Além do mais, ao preencher assim todas essas funções — isto é, ao promover seu sentimento de onipotência, seu teste de realidade e sua relação com os objetos e, por meio dessas funções, servir à função dominante de controlar a ansiedade — o pênis, ou melhor, seu representante psíquico, é posto em uma relação especialmente próxima com o ego e é transformado em representante do ego e da consciência,¹ ao passo que o interior do corpo, as imagos e as fezes — isto é, aquilo que é invisível e desconhecido — são comparados ao inconsciente. Além do mais, ao analisar pacientes do sexo masculino, meninos ou homens, tenho observado que, à medida que o medo das suas imagos más e de suas fezes (isto é, do inconsciente), que dominavam internamente, diminuía, sua crença em sua própria potência sexual era fortalecida e o desenvolvimento de seu ego ganhava terreno.² Este último efeito se deve em parte ao fato de que o medo menor do menino do seu superego “mau” e dos conteúdos “maus” do seu corpo capacita-o a se identificar melhor com seus objetos “bons” introjetados e, desse modo, permite um maior enriquecimento do seu ego.

Assim que sua confiança na onipotência construtiva do seu pênis esteja firmemente estabelecida, sua crença no poder do pênis “bom” do pai dentro de si formará a base de uma crença secundária na sua onipotência, que suportará e fortalecerá a linha de desenvolvimento já traçada para ele por seu próprio pênis. E, como já foi dito, o resultado do seu crescente relacionamento com os objetos será de que suas imagos irreais retrocedem para segundo plano, enquanto seus sentimentos de ódio e medo à castração surgem com um relevo mais nítido e se fixam em seu pai real. Ao mesmo tempo, suas tendências restitutórias são progressivamente dirigidas a objetos externos e seus métodos de controle de ansiedade se tornam mais realistas. Todos esses avanços no seu desenvolvimento se dão paralelamente à supremacia crescente do seu estágio genital e caracterizam os estágios posteriores do seu conflito edipiano.

Perturbações do Desenvolvimento Sexual

Já se enfatizou a fantasia da criança dos pais ligados perpetuamente em cópula como uma fonte de intensas situações de ansiedade. Sob a influência de tal fantasia, o corpo da mãe representa acima de tudo uma união da mãe e do pai que é extremamente perigosa e que é dirigida contra a criança. Se a separação dessa imago dos pais combinados não ocorre em grau suficiente no curso do

1 Essa visão é sustentada por um fato bem estabelecido da observação analítica, a saber, que o pênis e a potência masculina representam a atividade masculina em geral.

2 Cf. meu artigo “Uma contribuição à teoria da inibição intelectual” (1931, *Obras Completas*, I).

seu desenvolvimento, a criança será acometida por perturbações graves tanto nas suas relações objetais quanto na sua vida sexual. Uma predominância da imago parental combinada remete-nos, no que concerne à minha experiência, a perturbações nas relações mais arcaicas da criancinha com a mãe, ou melhor, com o seio dela.¹ Essa situação, conquanto fundamental em crianças de ambos os sexos, já é diferente para cada sexo nos estágios mais arcaicos do desenvolvimento. Nas páginas que se seguem, restringirei minha atenção ao menino e examinarei como essas fantasias aterrorizadoras adquirem sua predominância² e de que modo influenciam seu desenvolvimento sexual.

Nas minhas análises de meninos e de homens adultos, tenho observado que, quando fortes impulsos orais de sucção se combinaram com fortes impulsos sádico-orais, o bebê se afasta muito cedo e com ódio do seio da mãe.³ Suas tendências destrutivas arcaicas e intensas contra o seio levam-no a introjetar uma mãe “má” na sua maior parte; e o seu abandono concomitante e súbito do seio materno é seguido por uma introjeção excessivamente forte do pênis paterno. Sua fase feminina é governada por sentimentos de ódio e inveja em relação à mãe e, ao mesmo tempo, como resultado de seus poderosos impulsos sádico-raís, ele passa a ter um intenso ódio⁴ e um correspondentemente intenso medo do pênis internalizado do pai. Seus impulsos orais de sucção extremamente fortes dão origem a fantasias de um processo ininterrupto e eterno de ingestão de alimento; mas, ao mesmo tempo, a recepção de alimento e a satisfação sexual (ambas por meio da cópula com o pênis do pai) se transformam em tortura e destruição. Isso o leva à pressuposição de que o interior do corpo da mãe está repleto até o ponto de estourar com seus enormes pênis “maus”, que a estão destruindo de todos os modos possíveis. Na sua imaginação, ela se tornou não apenas a “mulher com pênis” mas também um tipo de recipiente para os pênis do pai e para o seu excremento perigoso, que está equacionado a eles.⁵ Ele

1 Cf. capítulo VIII.

2 Para uma descrição de sua aplicação à menina, ver o capítulo anterior.

3 Em alguns desses casos, o período de sucção foi curto e insatisfatório; em outros, só foi oferecida à criança a mamadeira. Mas, mesmo quando o período de sucção para todos os efeitos foi satisfatório, a criança pode, não obstante, ter se afastado do seio muito cedo e com sentimentos de ódio e ter introjetado o pênis do pai muito fortemente. Num caso desses, o comportamento do menino deve ter sido determinado por fatores constitucionais. Ver o capítulo VIII.

4 O ódio acentuado do menino ao pênis do pai se baseia em fantasias destrutivas excessivamente fortes dirigidas ao seio e ao corpo da mãe; de modo que aqui também sua atitude arcaica para com a mãe influencia sua atitude para com o pai.

5 As imagos que surgem dessas fantasias usualmente não só estão em contraste muito grande com a imagem real da mãe do menino, como também a obscurecem inteiramente. Aqui, causa e efeito reforçam-se mutuamente. Devido à operação das situações de ansiedade mais arcaicas do menino, o crescimento das suas relações de objeto e adaptação à realidade ficou detido. Como consequência disso, seu mundo de objetos e a realidade não podem mitigar a ansiedade pertencente a essas

desloca assim para a mãe grandes quantidades de ódio e de ansiedade que estavam ligadas ao pai e ao pênis do pai.¹ Assim, um sadismo oral forte e prematuro, por um lado, encoraja o menino a fazer ataques aos pais unidos na cópula e a ficar aterrorizado com a imago deles nesse aspecto e, por outro, impede-o de formar uma boa imago materna, que poderia apoiá-lo contra suas situações de ansiedade arcaicas e lançar os alicerces de um bom superego nele (na forma de figuras que ajudam),² ao mesmo tempo que se tornaria a base de uma posição heterossexual.

A isso se deve acrescentar a conseqüência de uma fase feminina, que em tais casos é excessivamente governada pelo sadismo. A introjeção desordenadamente forte do monstruoso pênis “mau” do pai faz que ele acredite que seu corpo está exposto aos mesmos perigos a partir de dentro a que está exposto o corpo de sua mãe. E a introjeção dos pais combinados hostis, junto com a introjeção muito frágil de uma mãe “boa”, atua na mesma direção. Ao dar origem a um excesso de ansiedade a respeito do seu próprio interior, esses processos introjetivos preparam o caminho não apenas para graves enfermidades mentais como para sérias perturbações no seu desenvolvimento sexual. Como assinali anteriormente neste capítulo, a posse de conteúdos “bons” no corpo e com isso, a nível genital, a posse de um pênis “bom” são uma condição da potência sexual. Se os ataques do menino ao seio e corpo maternos foram excepcionalmente intensos, de modo tal que, na sua imaginação, ela foi destruída pelo pênis do pai e pelo seu próprio, ele terá ainda mais necessidade de um pênis “bom” com o qual restaurá-la; e terá de ter uma confiança especial na sua potência a fim de dissipar seus terrores do corpo perigoso e em perigo da mãe cheio com os pênis do pai. Ainda assim, é precisamente seu medo da mãe e dos conteúdos do seu próprio corpo que o impede de acreditar na posse de um pênis “bom” e potência sexual. O efeito cumulativo de todos esses fatores pode ser o de fazê-lo afastar-se das mulheres como objetos de amor e, de acordo com o que foram suas experiências arcaicas, o de sofrer perturbações de potência na sua posição heterossexual ou de tornar-se homossexual.³

situações de ansiedade mais arcaicas, de modo que elas continuam a dominar a sua mente. Tenho observado que nesses casos a relação da criança com a realidade se mantém permanentemente prejudicada; e, conseqüentemente, a realidade continua a ser recebida e avaliada no futuro predominantemente de acordo com suas situações de ansiedade fantasiadas.

1 No capítulo anterior, traçamos um processo análogo de deslocamento na menina. Onde seu ódio e inveja dela estão mais relacionados com o pênis do pai que a mãe incorporou, ela desloca esses sentimentos, que eram originalmente dirigidos principalmente à mãe, para o pênis dele, com o resultado de que sua atitude para com os homens fica aberta a graves perturbações.

2 Cf. meu artigo “Personificação no brincar das crianças” (1929), *Obras Completas*, I.

3 Em casos extremos, sua libido será incapaz de manter qualquer posição que seja.

Caso Clínico

O paciente era um homossexual de trinta e cinco anos (Sr. A) que sofria de uma grave neurose obsessiva com traços paranóides e hipocondríacos e cuja potência era gravemente perturbada. Seus sentimentos de desconfiança e de aversão, que dominavam suas relações com as mulheres em geral, puderam na análise ser remetidos em última instância a fantasias de que sua mãe estava continuamente unida com o pai no ato sexual, quando ele não a podia ver. Ele presumia que o interior do corpo dela estava cheio dos pênis perigosos do pai.¹ Na situação transferencial, seu ódio e medo da mãe, que encobriam de várias maneiras a culpa que sentia em relação a ela,² estavam sempre intimamente ligados à situação do coito dos pais. Um rápido olhar ao meu vestido e à minha aparência, quando se sentia muito ansioso, sempre provava para o Sr. A que eu parecia doente ou maltratada e que eu não estava bem. Isso de fato significava que internamente eu estava envenenada e destruída. Esses sentimentos podiam ser remontados ao exame e olhares ansiosos que ele quando pequeno dirigia à mãe de manhã a fim de descobrir se ela havia sido envenenada ou destruída pelo ato sexual com o pai.³ A cada manhã ele esperava encontrar a mãe morta. Nesse estado de mente, qualquer pormenor, por insignificante que fosse, na aparência e comportamento da mãe, qualquer diferença de opinião entre os pais, qualquer mudança minúscula na atitude da mãe para com ele – em resumo, qualquer coisa que ocorresse ao seu redor – se tornavam uma prova de que a catástrofe sempre aguardada havia de fato acontecido. Suas fantasias masturbatórias (satisfação de desejos), em que imaginava que os pais se haviam destruído um ao outro de diversas maneiras, tornaram-se uma fonte de muita preocupação,⁴

1 Em virtude deste deslocamento, a mãe adquiriu as qualidades do pênis do pai a tal ponto que restou muito pouco da sua própria personalidade. O Sr. A inconscientemente a identificava com o pênis do pai (conscientemente com um menino). Como resultados desses múltiplos deslocamentos, o paciente tinha mesmo conscientemente grandes dificuldades em distinguir entre os sexos.

2 Ernest Jones assinalou esse mecanismo em seu artigo "Fear, Guilt and Hate" (1929).

3 Quando a ansiedade do Sr. A era especialmente intensa, a rua e a minha casa (e, como descobrimos, o mundo todo) pareciam estar inundadas em sujeira. Nesse estado mental, o Sr. A me identificava freqüentemente com a faxineira que limpava a escada e que lhe parecia tão repulsiva. Essa mulher era tão desagradável aos seus olhos porque despertava nele sentimentos de culpa e ansiedade. Ela representava a mãe que estava degradada e empobrecida por culpa sua e que tentava em vão limpar o interior sujo e envenenado do seu corpo – a casa. Como conseqüência das suas fantasias de ter atacado os pais em cópula e o interior do corpo da mãe com seus excrementos venenosos, ele se sentia responsável pelo seu estado.

4 Como desejo ilustrar que certas situações de ansiedade arcaicas podem estar na raiz de graves perturbações sexuais, escolherei apenas dois fatores da riqueza de primeiras impressões e influências que contribuíram para o resultado do seu desenvolvimento: sua mãe era uma

medo e culpa. Essa ansiedade o fazia vigiar seu ambiente sem interrupção e aumentava seu desejo obsessivo por conhecimento. O desejo constante de observar os pais durante o ato sexual e de descobrir os segredos sexuais deles absorvia toda a sua energia egóica. Ao mesmo tempo, esse desejo era reforçado por seu desejo de impedir que a mãe tivesse relações sexuais e de protegê-la do dano que o pênis perigoso do pai lhe causaria.¹

Seus sentimentos com relação ao ato sexual dos pais se refletiam na situação transferencial, entre outras coisas, no grande interesse que o Sr. A tinha pelo meu hábito de fumar. Se ele, por exemplo, via um toco de cigarro ainda no cinzeiro da sessão anterior ou se houvesse cheiro de fumaça na sala, ele ficava imaginando se eu fumava muito, se eu fumava antes do café da manhã, se eu fumava uma marca boa, e assim por diante. Essas perguntas e os afetos a elas associados estavam ligados ao medo que sentia pela mãe. Eram determinados por seu desejo de saber com que freqüência e de que modo os pais realizavam o ato sexual durante a noite e que efeito isso tinha na mãe. Seus sentimentos de frustração, ciúmes e ódio que estavam intimamente associados à cena primária encontravam uma vazão nesses afetos com que o Sr. A reagia por vezes quando, por exemplo, eu acendia um cigarro em um momento que ele considerava inapropriado. Ficava furioso e me acusava de falta de interesse nele, pensando que eu só estava preocupada em fumar, enquanto ignorava a perturbação que isso criava para ele, etc. Aí, novamente, sugeria que eu devia parar completamente de fumar. Em outras ocasiões, esperava com impaciência que eu acendesse um cigarro; quase me pedia que o fizesse e mal podia esperar pelo barulho do fósforo, mas insistia que eu não devia riscar o fósforo quando ele não estivesse preparado para isso. Ficou claro que esse estado de tensão era uma repetição da situação em que, menino pequeno, ele ficava atento de noite aos barulhos que vinham da cama dos pais. Mal podia se conter até que por fim ouvia os primeiros sinais da relação sexual (o riscar do fósforo) para se certificar de que o evento todo logo estaria terminado. Mas, às vezes, tinha um desejo verdadeiro de que eu fumasse. Isso podia ser ligado ao seu medo, quando pequeno, de que ambos os pais estivessem mortos e ao seu anseio pelos ruídos dos pais no ato sexual, que lhe diriam que estavam vivos. Em um estágio posterior da análise, quando tinha menos medo das conseqüências do ato sexual, o desejo de que eu fumasse era determinado da seguinte maneira: as tendências de uma fase posterior de

mulher enfermiça e o pai era um homem duro e tirânico, temido por toda a família.

1 Os ciúmes primários da criança pequena, que a levam a perturbar a satisfação e as intimidades sexuais dos pais, recebem em geral um reforçamento secundário e essencial por meio da ansiedade. A criança teme — como satisfação das suas fantasias sádicas — que os pais se machuquem ou mesmo se matem um ao outro no ato sexual; e esse medo impele a criança a observar e a perturbar os pais.

desenvolvimento levaram ao desejo de que os pais tivessem sexo porque ele agora estava equacionado à reconciliação e a uma ação que satisfazia aos dois e os curava. Desejava também ser aliviado do seu sentimento de culpa por ter sujeitado os pais à privação.

No que diz respeito ao seu próprio hábito de fumar, o Sr. A abandonava-o periodicamente na esperança de que isso eliminaria suas queixas hipocondríacas. Nunca persistia muito tempo nesse esforço, porque inconscientemente fumar era também um remédio para essas queixas. Como o cigarro representava o pênis “mau” do pai, ele imaginava aniquilar os objetos “maus” dentro do seu corpo fumando;¹ mas, como o cigarro também representava o pênis “bom” do pai, ele fumava para restaurar o seu corpo e os objetos dentro dele.

Os sintomas obsessivos do Sr. A estavam intimamente relacionados com seus numerosos medos. Através do deslocamento, eles se originaram como “feitoço e contrafeitoço”;² serviam ao propósito de confirmar ou de refutar perguntas quanto a se os pais estavam tendo uma relação sexual naquele momento, se certos eventos ligados com o ato sexual deles haviam ocorrido como ele esperava, se os danos resultantes desses eventos podiam ser remediados, e assim por diante. A neurose obsessiva em todos os seus elementos estava baseada na onipotência destrutiva e construtiva que se originou nele em relação aos pais combinados no ato sexual, e que havia se ampliado e desenvolvido em relação ao que o cercava.

A sexualidade do Sr. A, que tinha um caráter fortemente obsessivo e era gravemente perturbada, servia ao mesmo propósito de prova e contraprova. Seu medo excessivo do pênis do pai interferia não apenas na manutenção da sua posição heterossexual, mas também no estabelecimento da sua homossexualidade.

Como resultado da sua identificação muito forte com a mãe e da sua fantasia dominante de ter incorporado os pais em cópula, o Sr. A relacionava ao seu próprio corpo perigos que ameaçavam a mãe pela incorporação do pênis. Na situação transferencial, as queixas hipocondríacas do Sr. A muitas vezes ficavam mais pronunciadas quando aumentava sua transferência negativa.³ Se, por

1 Essa fantasia pode também fornecer um estímulo para o alcoolismo. O álcool, representando o pênis mau ou a urina má, serve para destruir o pênis mau internalizado. Melitta Schmideberg, em seu artigo “The Role of Psychotic Mechanisms in Cultural Development” (1930) assinalou que as drogas representam o pênis “bom” que oferece proteção contra os objetos “maus” introjetados. Devido à ambivalência [do viado] a droga incorporada muito prontamente recebe o significado de um pênis “mau”, e esse fato imprime um novo ímpeto à adição.

2 Freud, *Totem and Taboo*, S.E. 13.

3 Os pormenores das queixas hipocondríacas são geralmente determinados pela estrutura e detalhes das fantasias sádicas. Por exemplo, verifiquei repetidamente que as sensações de queimar estão ligadas às fantasias uretrais. Como a urina tinha o propósito de esquentar os objetos, ela

exemplo, por razões externas ou internas, havia um incremento na força das suas fantasias de que a mãe estava engajada em um ato sexual perigoso com o pai ou que, como consequência do ato sexual, ela estava abrigoando o pênis perigoso do pai dentro de si — aí o seu ódio de mim e, ao mesmo tempo, seus medos pelo interior do seu próprio corpo também ficavam maiores. Em virtude dessa identificação com a mãe, ele tomava tudo que o fizesse pensar que uma catástrofe estava acontecendo dentro dela como uma indicação de que o interior do seu próprio corpo também estava sendo destruído. Mas a principal razão do ódio pela mãe por esta copular com o pai era o perigo a que ela expunha não apenas a si mesma, mas indiretamente a ele também, uma vez que na sua fantasia os pais internos estavam copulando dentro do seu corpo.

Além disso, quando imaginava que a mãe estava unida com o pai numa relação sexual, ela sempre se tornava uma inimiga. Por exemplo, ele às vezes sentia uma forte aversão à minha voz e às minhas palavras. Essa aversão não estava baseada apenas na equação das minhas palavras com excrementos perigosos e venenosos, mas também na fantasia de que era o pai, ou melhor o pênis do pai, em mim que falava por meu intermédio. Esse pênis influenciava minhas palavras e ações contra ele de uma maneira hostil do mesmo modo que o pai dentro dele o fazia agir mal em relação à mãe. Tinha medo também de que o pênis do pai pudesse, quando eu falava, saltar para fora da minha boca e atacá-lo. Minhas palavras e minha voz estavam, portanto, também equiparadas ao pênis do pai.

Se a mãe fosse destruída, não haveria mais uma mãe “boa” que ajuda. Suas fantasias em que o seio da mãe era mordido e feito em pedaços, ou envenenado por meio de urina e fezes, levaram-no muito cedo a introjetar uma imago materna venenosa e perigosa que impedia o desenvolvimento de uma imago materna “boa”. Esse fator também favoreceu o desenvolvimento de seus traços paranóides, em particular suas idéias de ser envenenado e perseguido. Tanto no mundo externo (originalmente no corpo da mãe) como no interior do seu corpo, o paciente não conseguia obter apoio suficiente contra o pênis do pai e os pedaços de fezes, que representavam perseguidores. Desse modo, não apenas o medo que sentia da mãe e sua ansiedade de castração eram aumentados, como também sua fé no interior “bom” do seu corpo e seu próprio pênis “bom” ficava suprimida. Esse foi um fator essencial que contribuiu para uma séria perturbação do seu desenvolvimento sexual. O medo de danificar a mulher com seu pênis “mau” (ou melhor, de não ser capaz de restaurá-la pelo ato sexual) era, à parte o seu medo do corpo perigoso da mãe, a base para o distúrbio de potência do Sr. A.

escaldava também o interior do seu próprio corpo. Nesses casos, além do mais, ao pênis internalizado do pai e à sua urina eram conferidas a capacidade de escaldar, envenenar e erodir.

O fato de sua fé na mãe “boa” não estar suficientemente estabelecida tinha um efeito significativo quando ele ficava doente. Durante a guerra, o Sr. A lutou por um período um tanto longo na frente de batalha e atravessou os perigos e preocupações da guerra relativamente bem. O grave colapso que teve ocorreu algum tempo depois em uma viagem a um lugarejo remoto, onde adoeceu de disenteria. A análise revelou que os sintomas haviam reativado a velha ansiedade hipocondríaca que estava baseada na situação de ansiedade, a saber, o medo do pênis “mau” interno, excrementos venenosos, etc. O fator precipitante foi o comportamento da senhora sob cujos cuidados de enfermagem meu paciente foi deixado por algum tempo. A mulher o atendia mal, tratava-o sem consideração e nem mesmo lhe dava leite e comida suficientes. Essa experiência reativou o trauma do desmame com todos os seus afetos de ódio e de ansiedade associados. Mas, acima de tudo, o Sr. A inconscientemente tomou o comportamento da mulher como uma confirmação absoluta da sua ansiedade de que não mais havia uma mãe “boa” e de que ele estava irremediavelmente entregue à destruição interna e a seus inimigos externos. Sua fé na mãe “boa”, que nunca fora suficientemente estabelecida, não podia ser mantida no contexto da ativação simultânea e excessiva de todas as suas situações de ansiedade. A falta de uma imago materna boa e que auxilia que poderia atuar contra as suas ansiedades foi o último e decisivo elemento no desencadeamento do seu colapso.

Como procurei mostrar no exemplo do Sr. A, a consequência do deslocamento para a mãe do ódio e do medo ao pênis do pai é que os medos associados com o corpo da mulher se tornam excessivamente intensificados e as fontes da atração homossexual excessivamente diminuídas.

Adoção da Homossexualidade

Com o deslocamento de tudo que é assustador e estranho para o interior invisível do corpo de uma mulher, ocorre muitas vezes um outro processo associado, que parece ser uma pré-condição para o pleno estabelecimento da posição homossexual. Na atitude normal, o pênis do menino representa seu ego e a sua consciência, em oposição ao seu superego e aos conteúdos do seu corpo, que representam seu inconsciente. Na atitude homossexual, esse significado se estende, pela sua escolha narcísica de objeto, ao pênis de um outro homem, e esse pênis agora serve como uma contraprova em relação a todos os seus medos relativos ao pênis dentro dele e ao interior do seu corpo. Assim, na homossexualidade um modo de dominar a ansiedade é o ego se esforçar para negar, controlar ou levar a melhor sobre o inconsciente por meio de uma ênfase excessiva da realidade e do mundo externo e de tudo que é tangível, visível e perceptível à consciência.

Verifiquei em casos assim que, quando o menino teve uma relação homossexual na infância, ele teve uma boa oportunidade de moderar seus sentimentos de ódio e de medo ao pênis do pai e de fortalecer sua crença no pênis “bom”. Além disso, todos os seus casos homossexuais futuros repousarão sobre essa relação. Eles estarão destinados a fornecer-lhe vários reassesuramentos, dos quais mencionarei alguns dos mais comuns: (1) que o pênis do pai, o internalizado e o real, não é um perseguidor perigoso seja (a) para ele, seja (b) para a mãe; (2) que seu próprio pênis não é destrutivo; (3) que seus medos, quando era pequeno, de que as relações sexuais com o irmão ou um substituto do irmão fossem descobertas e ele fosse expulso de casa, castrado ou morto¹ não têm fundamento e, mesmo como adulto, podem ser refutados, já que seus atos homossexuais não são seguidos por nenhuma consequência maligna; (4) que ele tem aliados secretos e cúmplices, pois no início da vida suas relações sexuais com o irmão (ou substituto) significavam que os dois tinham se agrupado para destruir os pais separadamente ou combinados na cópula. Na sua fantasia, seu parceiro no amor assume por vezes o papel do pai, com quem empreendia ataques secretos à mãe durante o ato sexual e por meio deste (lançando, desse modo, um dos pais contra o outro); às vezes, ele assume o papel do irmão que, junto com ele, instigava e destruía o pênis do pai dentro da mãe e dele mesmo.

O sentimento (baseado em fantasias sádicas masturbatórias em comum) de fazer uma liga com outro contra os pais por meio do ato sexual, um sentimento que é, creio, de importância geral para as relações sexuais de crianças pequenas,² está intimamente ligado a mecanismos paranóicos. Onde esses mecanismos se encontram muito fortemente atuantes, a criança terá um viés forte para procurar aliados e cúmplices na sua posição libidinal e no seu relacionamento objetal. A possibilidade de conquistar a mãe para o seu lado contra o pai — isto é, em última instância, de destruir o pênis do pai dentro dela copulando com ela — pode se tornar uma condição necessária para que ele adote uma posição heterossexual; e pode capacitá-lo quando crescer a manter a posição heterossexual apesar de ele ter traços paranóides acentuados. Por outro lado, se o seu medo do corpo perigoso da mãe for muito forte e a sua imago materna boa não tiver podido se desenvolver, suas fantasias de se aliar com o pai contra a mãe e de se juntar com o irmão contra ambos os pais o farão inclinar-se a estabelecer uma posição homossexual.

O impulso da criança de lançar seus objetos um contra o outro e de obter poder sobre eles ao assegurar aliados secretos tem suas raízes, tanto quanto posso ver, em fantasias de onipotência em que, por meio dos atributos mágicos

¹ * Por trás desse medo ronda o medo da mãe como rival que procura responsabilizá-lo pela castração e furto do pênis do pai.

² Cf. capítulo VII.

dos excrementos e dos pensamentos, as fezes e flatos venenosos são introduzidos nos corpos de seus objetos a fim de dominá-los ou destruí-los. Nesse contexto, as fezes da criança são os instrumentos de seus ataques secretos ao interior de seus objetos e são encarados por ele como objetos ou animais malignos que estão agindo no interesse do seu ego. Essas fantasias de grandeza e de onipotência desempenham um papel importante em delírios de perseguição e de referência e em delírios de ser envenenado. Substituem os medos de ataques secretos semelhantes por parte de seus objetos como perseguidores,¹ e, além disso, às vezes tornam o paciente temeroso dos seus próprios excrementos, no caso de estes se voltarem contra seu ego de um modo hostil e traiçoeiro. Ao analisar tanto crianças quanto adultos, deparei-me com um medo de que as fezes assumam de algum modo uma existência independente e não mais estejam sob seu controle e que estejam danificando os objetos internos e externos contra a vontade do ego. Nesses casos, as fezes são equiparadas a toda sorte de animais tais como ratos, camundongos, moscas, pulgas, e assim por diante.²

Nos indivíduos em quem predomina a ansiedade paranóide com respeito aos excrementos e ao pênis como perseguidores, o objeto de amor homossexual representará em primeiro lugar e acima de tudo um aliado contra seus perseguidores. O desejo libidinal do indivíduo por um pênis "bom" será fortemente supercompensado e servirá ao propósito de ocultar seus sentimentos de ódio e de medo em relação ao pênis "mau". Se uma tal compensação falhar, prevalecerão o ódio e o medo do objeto de amor e haverá uma transformação paranóica da pessoa amada em um perseguidor.³

Esses mecanismos, que são dominantes em casos de caráter paranóico, entram em toda atividade homossexual, ainda que em grau menor. O ato sexual entre homens serve sempre em parte para satisfazer impulsos sádicos e para confirmar o sentimento de onipotência destrutiva; e, por trás da relação libidinal positiva com o pênis "bom" como um objeto de amor externo, ronda, em alguma medida, de acordo com a quantidade de ódio presente, não apenas ódio do pênis do pai, como também impulsos destrutivos contra o parceiro sexual e o medo dele a que esses impulsos dão origem.

1 Cf. capítulo VIII.

2 Meu paciente Franz, de cinco anos de idade, por exemplo, que apresentava acentuados traços psicóticos em sua análise, tinha medo, quando no escuro, de que uma multidão de ratos e camundongos saísse do quarto adjacente ao seu e avançaria sobre ele enquanto estava deitado na sua cama, um grupo o atacando por cima e outro por baixo. Eles representavam fezes que vinham dos pais e que entravam no seu ânus e em outros orifícios do seu corpo como resultado dos seus próprios ataques sádico-anais aos pais.

3 Cf. capítulo IX.

Em “Homosexualität und Ödipuskomplex”, Felix Boehm voltou sua atenção para “a parte desempenhada por aquele aspecto do complexo de Édipo que consiste no ódio da criança ao pai e nos seus desejos de morte e desejos ativos de castração contra ele.”¹ Mostrou que, ao realizar atos homossexuais, o indivíduo masculino muito frequentemente tem dois objetivos: (1) tornar o parceiro impotente para o ato heterossexual, e, nesse caso, trata-se em grande parte meramente de uma questão de mantê-lo afastado das mulheres, e (2) castrá-lo, caso em que deseja se apossar também do pênis do parceiro de modo a aumentar sua própria potência sexual com as mulheres. (No que diz respeito ao primeiro objetivo) minhas observações me levam a acreditar que, além dos ciúmes primários do pai, que dão origem a seu desejo de manter outros homens afastados das mulheres (isto é, a mãe ou a irmã), há um medo dos riscos em que a mãe incorre se copular com ele. Uma vez que esses riscos surgem não só do pênis do pai como também do seu próprio pênis sádico, é-lhe fornecido um motivo fortíssimo para adotar uma posição homossexual.² Nessa posição, como vim a descobrir nas análises tanto de meninos como de homens, ele fez um pacto no seu inconsciente com o pai e os irmãos pelo qual todos se absterão de ter relações sexuais com a mãe (e irmãs), de modo a poupá-la, e procurarão compensação para essa abstenção uns com os outros. Quanto ao segundo objetivo, estou plenamente de acordo com a visão de Boehm. O desejo do menino de castrar o pai, de modo a obter o seu pênis e ser potente no ato sexual com a mãe, cria nele uma premência em direção a uma posição homossexual. Verifiquei em alguns casos que seu objetivo não era apenas obter a posse de um pênis especialmente potente, mas armazenar uma enorme quantidade de sêmen, que, segundo as fantasias da criança pequena, é necessária para dar à mãe gratificação sexual.³ Além disso, ele quer por pênis “bons” e sêmen “bom” dentro de si, de modo a tornar o interior do seu corpo intacto e em bom estado. E esse desejo é aumentado no estágio genital por sua crença de que, se o seu interior estiver ileso, ele será capaz de dar à mãe “bom” sêmen e crianças

1 *Int. Z. f. Psychoanal.* (1926), 12.

2 Freud chamou a atenção para o fato de que em alguns casos o que contribui para uma escolha homossexual de objeto são sentimentos de rivalidade que foram vencidos e tendências agressivas que foram reprimidas. (Cf. “Certain Neurotic Mechanisms in Jealousy, Paranoia and Homosexuality”, 1922, S.E. 18.) Sadger enfatizou a rivalidade do menino com o pai e seu desejo de castrá-lo como fatores na sexualidade (“Ein Fall von multipler Perversion mit hysterischen Absenzen”, 1910). Ferenczi assinalou que os homossexuais entretêm desejos de morte cruéis contra o pai bem como cruéis fantasias lascivas de ataques à mãe (“On the Nosology of Male Homosexuality”, 1914). Ernest Jones mostrou que o sadismo oral é um fator fundamental no desenvolvimento da homossexualidade nas mulheres. (“The Early Development of Female Sexuality” (1927).)

3 A desproporção entre o pênis gigantesco e as vastas quantidades de sêmen que ele pensa serem necessárias para satisfazer a mãe e a pequenez do seu próprio pênis é uma das coisas que ajudam a torná-lo impotente mais tarde na vida.

também – situação que converge para aumentar sua potência na posição heterossexual. Se, por outro lado, suas tendências sádicas predominarem, seu desejo de tomar posse do pênis e do sêmen do pai através do ato homossexual terá em parte um objetivo heterossexual. Pois, ao se identificar com o pai sádico, ele terá ainda mais poder para destruir a mãe ao copular com ela.

Já foi dito mais de uma vez que o desejo pelo conhecimento fornece uma força motivacional em geral para o desempenho do ato sexual. Mas, quando o indivíduo obtém satisfação do seu desejo pelo conhecimento em conexão com atividades homossexuais, ele o emprega em parte para aumentar sua eficiência na posição heterossexual. O ato homossexual é destinado a realizar o seu desejo de infância arcaico de ter a oportunidade de ver em que o pênis do pai difere do seu e descobrir como ele se comporta ao copular com a mãe. Ele quer se tornar mais apto e potente no ato sexual com a mãe.¹

Caso Clínico – Sr. B

Prossiguierei agora dando trechos de uma história clínica a fim de ilustrar o significado de alguns dos fatores acima mencionados na adoção da posição homossexual. O Sr. B, um homem de trinta e poucos anos, veio me procurar para tratamento por conta de uma grave inibição no trabalho e depressão profunda. Sua inibição no trabalho, que já era razoavelmente antiga, havia aumentado a um tal grau, por um evento na sua vida que descreverei agora, que ele foi obrigado a desistir do trabalho de pesquisa em que estava engajado e a renunciar ao seu cargo de professor. Parecia que, embora o desenvolvimento do seu caráter e do seu ego tivesse sido perfeitamente bem sucedido e ele fosse incomumente bem-dotado do ponto de vista intelectual, ele sofria de graves perturbações na sua saúde mental. Suas crises de depressão podiam ser retraçadas até a sua infância, mas haviam se tornado tão agudas nos últimos anos que o conduziram a um estado geral de depressão e o levaram a se isolar muito das outras pessoas. Tinha medo – sem nenhum motivo – de que sua aparência externa fosse repulsiva e isso aumentava cada vez mais seu desagrado pela sociedade. Sofria também de uma intensa mania de dúvida, que cobria o campo dos seus interesses intelectuais em um grau sempre crescente, e isso era particularmente penoso para ele.

Por trás desses sintomas mais manifestos, pude trazer à luz a presença de uma profunda hipocondria² e fortes idéias de perseguição e de referência, que

1 Bochm se refere (*loc. cit.*) a um paciente que costumava, entre outras coisas, descobrir nos seus casos homossexuais com homens qual era a "técnica sexual" deles com as mulheres.

2 A contínua aflição e preocupação de B com sua aparência revelou ser um deslocamento para fora da sua aflição quanto ao interior de seu corpo e da sua ansiedade hipocondriaca referente a ele.

por vezes assumiam o caráter de delírios, mas aos quais ele parecia curiosamente indiferente. Por exemplo, em uma viagem passou algum tempo em uma pensão, onde sentiu que uma mulher que estava hospedada lá o perseguia sexualmente e até mesmo tramava contra sua vida. Uma indisposição — pequena — fez que ele acreditasse que havia sido envenenado por um pão que essa mulher havia comprado para ele. Como resultado desse sentimento, o Sr. B deixou a pensão imediatamente; mas no ano seguinte voltou lá, embora soubesse que encontraria essa mulher novamente, pois ela era hóspede permanente lá. Assim se deu, e um intenso relacionamento social se desenvolveu entre os dois, que se tornaram grandes amigos. Apesar disso, o Sr. B não abandonou sua suspeita de que a mulher havia tentado envenená-lo um ano antes. Persuadiu-se de que ela não repetiria a tentativa, na medida em que agora eles se davam tão bem. Era notável o fato de ele não se ressentir pela alegada tentativa de assassinato. Isso se devia em parte ao seu enorme deslocamento de afetos, em parte à sua tolerância e compreensão intuitiva de outras pessoas. Além desses fatores, o seu extraordinário poder de dissimulação contribuiu para o fato de que suas idéias de referência e de perseguição, sua ansiedade hipocondríaca e mesmo, em algum grau, seus graves sintomas obsessivos não fossem aparentes para as pessoas próximas a ele. Esse poder extraordinário de dissimulação acompanhava suas características paranóides, que eram muito fortes. Embora sentisse que estava sendo observado e espiado por pessoas e tivesse muitas suspeitas delas, sua compreensão psicológica era tão grande que ele sabia esconder seus pensamentos e sentimentos inteiramente. Mas, lado a lado com esse traço dissimulador e calculista, havia nele um grande frescor e espontaneidade de sentimentos que brotavam do seu relacionamento positivo de objetos e que remontavam a fortes sentimentos de esperança que originalmente existiram nas profundezas da sua mente; tais sentimentos também o haviam ajudado a ocultar sua doença, mas deixaram de funcionar quase que totalmente nos últimos anos.

O Sr. B era um verdadeiro homossexual. Embora tivesse boas relações com mulheres (e com homens) como seres humanos,¹ como objetos sexuais ele as rejeitava tão completamente que não podia absolutamente compreender como é que elas podiam supostamente ter qualquer atrativo.² Do ponto de vista físico, elas eram algo estranho, misterioso e sinistro para ele. A forma de seus corpos

1 Mas essas boas relações objetais com homens e mulheres se viam periodicamente sujeitas a graves perturbações. Nessas ocasiões, o Sr. B se retraiu do contato com as pessoas tanto quanto possível.

2 Teve relações sexuais uma ou duas vezes em sua vida com mulheres, mas nunca obteve nenhuma satisfação real com isso. Seus motivos principais para se engajar em um caso passageiro desse tipo eram curiosidade, desejo de fazer o que outros homens, heterossexuais, faziam, e, em especial, um desgosto por ferir os sentimentos da outra pessoa, que em cada caso havia sido a pessoa mais desejosa.

lhe era repelente, especialmente os seios e as nádegas e a falta de um pênis.¹ Sua aversão pelos seios e nádegas se baseava em impulsos sádicos intensamente fortes. Tinha fantasias de bater naquelas partes “que saíam para fora” do corpo delas até que ficassem, por assim dizer, “batidas para dentro” e, assim, “reduzidas”, e aí, talvez, dizia, ele poderia amar as mulheres. Essas fantasias eram determinadas por sua idéia inconsciente de que a mulher estava tão cheia dos pênis do pai e de excrementos perigosos equacionados ao pênis, que eles a fizeram estourar e produziam essas protuberâncias para fora. Assim, seu ódio das partes que “saíam para fora” era na realidade dirigido aos pênis internalizados do pai e que ficavam reemergindo.² Na sua imaginação, o interior do corpo da mulher era uma expansão infinita e inexplorável onde espreitavam toda sorte de perigos e de morte e ela mesma só se apresentava para ele como um tipo de continente de pênis aterradores e de excrementos perigosos. Encarava sua pele delicada e todos os outros atributos femininos como uma cobertura bastante artificial para a destruição que estava se dando em seu interior e, embora em si mesmos lhe agradassem, ele os temia ainda mais como sendo inúmeros sinais da sua natureza enganadora e traiçoeira.

Ao igualar o pênis a pedaços de fezes, meu paciente ampliava seu deslocamento do medo suscitado pelo pênis do pai para o corpo da mãe ainda mais e o aplicava aos excrementos venenosos e perigosos dela também. Desse modo, ele de alguma forma encobria e punha de lado todas as coisas que odiava e temia dentro do corpo da mãe. Que esse extenso processo de deslocamento tenha falhado pode ser inferido a partir do fato de que o Sr. B se tornou consciente novamente dos seus objetos de ansiedade ocultos na forma dos seios e nádegas femininos. Eles simbolizavam perseguidores olhando para fora do corpo da mulher e observando-o; e, como me contou com evidente repugnância e ansiedade, jamais ousaria sequer bater neles ou atacá-los, pois tinha um medo excessivo de tocá-los.

Ao mesmo tempo em que deslocou assim para o corpo da mãe todas essas coisas que despertavam seu medo, de modo que este veio a se tornar um objeto de aversão para ele, ele havia idealizado o pênis e o sexo masculino em altíssimo grau. Para ele, apenas o homem, em quem tudo era manifesto e claramente visível e que não escondia dentro de si nenhum segredo, era o objeto natural e bonito.³

1 Veremos mais adiante por que essa falta o aterrorizava tanto assim.

2 Também os sentimentos sádicos do Sr. A contra as nádegas das mulheres eram determinados por fantasias semelhantes. Como já foi dito no capítulo IV, a cabeça, braços, mãos e pés da mulher são muitas vezes encarados no inconsciente como o pênis internalizado do pai que vem de novo para fora; seus membros – as duas pernas, pés ou braços ou mesmo dedos – muitas vezes significam os dois pais internalizados.

3 Desde que a posse de um pênis era algo tão necessário para ele para superar a ansiedade, todos

Como deslocava tudo que fosse capaz de despertar seu medo do corpo do pai para o interior do corpo da mãe, ele então reprimiu muito fortemente tudo o que se referisse ao interior do seu próprio corpo e acentuou tudo que fosse visível, em particular seu pênis. Mas o quanto suas dúvidas a esse respeito eram fortes pode ser visto a partir do fato de que, quando tinha cerca de cinco anos de idade, havia perguntado à sua babá o que ela achava que era pior: “a frente ou atrás” (querendo dizer pênis ou ânus) e ficara muito confuso quando ela respondeu “a frente”. Lembrava-se também de, quando tinha cerca de oito anos, de ficar no alto da escada, olhar para baixo e de se detestar, e das meias pretas que vestia.¹ Suas associações mostraram que o interior da casa dos pais sempre lhe havia parecido especialmente sombrio – “morto”, na verdade –, e que ele se considerava responsável por essa desolação – ou melhor, pela destruição dentro do corpo da mãe e do seu, simbolizada pela casa sombria, que ele havia ocasionado com seus excrementos perigosos (as meias pretas). Como consequência da extensa repressão do seu “interior” e do deslocamento deste para o seu “exterior”, o Sr. B veio a odiar e temer este último, não apenas com respeito a sua aparência pessoal, embora esta fosse uma contínua fonte de aborrecimento e cuidado para ele, mas em relação a outras questões associadas. Por exemplo, sentia a mesma repulsa por determinados artigos de vestimenta, em especial sua roupa de baixo, que tinha por suas meias pretas e sentia como se fossem seus inimigos, que o enclausuravam e pesavam sobre ele, ao se agarrarem tanto ao seu corpo.² Eles representavam seus objetos e excrementos internalizados, que o estavam perseguindo a partir do seu interior. Em virtude do deslocamento de seus medos de perigos internos para o mundo externo, seus inimigos dentro dele haviam sido transformados em inimigos fora dele.

Voltarei minha atenção agora para um exame da estrutura do caso. O paciente havia sido amamentado a mamadeira. Dado que seus componentes libidinais não haviam sido satisfeitos pela mãe, sua fixação oral de sucção ao seio fora impedida. Devido a essa frustração também, seus impulsos destrutivos contra o seio foram aumentados e ele transformou aquela parte do corpo em feras e monstros perigosos em sua imaginação. (No seu inconsciente, equiparava os seios femininos a harpias.)

os medos de B a respeito do interior do corpo da mulher aumentavam pelo fato de ela não ter esse órgão externo.

- 1 Olhar para baixo significava olhar dentro de si próprio. Em outros casos, pude descobrir que olhar à distância significava introspecção. Pareceria que, para o inconsciente, nada é mais distante e mais inescrutável do que o interior do corpo da mãe e, ainda mais, o interior do próprio corpo.
- 2 Em outros casos de adultos e de crianças também, observei coisas do lado de fora do corpo representando coisas de dentro. Meu paciente de seis anos, Gunther, estava sempre fazendo cobras de papel, enrolava-as no pescoço e depois as rasgava. Fazia isso com a finalidade de dominar seu medo não apenas do pênis do pai que o estrangulava de fora, mas também do pênis do pai que o estava sufocando e matando por dentro.

Esse processo foi auxiliado pelo equacionamento que fez do seio ao pênis perigoso do pai, o qual, pensava, havia sido posto dentro do corpo da mãe e estava re-emergindo dele. Havia, além do mais, desde muito cedo começado a igualar a chupeta e o bico da mamadeira a um pênis “bom” e, em conseqüência da sua frustração com relação ao seio, a voltar-se para ele com uma ânsia especial como um objeto de satisfação dos seus desejos orais de sucção. A adoção de uma atitude homossexual foi grandemente facilitada pelo fato de que havia sido seduzido muito cedo na vida – em algum momento do seu segundo ano – por seu irmão, Leslie, cerca de dois anos mais velho que ele. Na medida em que o ato de *fellatio* satisfazia seus desejos orais de sucção até o momento insatisfeitos, esse evento levou-o a se tornar excessivamente fixado no pênis. Outro fator era que o pai, que havia sido até então um homem monossilábico e muito pouco efusivo, tornou-se mais afetuososob a influência do filho menor. O menininho havia se determinado a conquistar o seu amor e conseguiu. A análise mostrou que ele encarava essa vitória como uma prova de que fora capaz de transformar o pênis “mau” do pai em um pênis “bom”. E seus esforços para efetuar uma transformação desse tipo e desse modo dissipar um grande número de medos tornou-se em anos ulteriores um dos seus motivos para ter casos com homens.

O Sr. B tinha dois irmãos. Tinha tido uma grande admiração e amor por Leslie, dois anos mais velho que ele, mesmo quando era bem pequeno, e transformou-o no representante do pênis “bom” – em parte, sem dúvida, por causa da satisfação antiga dos seus anseios orais que recebera dele por meio do ato sexual. Sua maior ambição era ser intelectualmente igual a ele e tornar-se digno da sua amizade; e, realmente, escolheu a mesma profissão. Com relação ao outro irmão, David, quatro anos mais velho que ele, tinha uma atitude muito diferente. Esse irmão era filho do pai de um casamento anterior e o Sr. B sentia, provavelmente de modo correto, que a mãe demonstrava uma preferência pelos próprios filhos em detrimento do menino. Não gostava desse irmão e havia conseguido dominá-lo, mesmo sendo uma criança pequena, apesar da diferença de idade entre ambos. Isso em parte se devia à atitude masoquista de David, em parte à grande superioridade mental de B. Dava vazão a seus impulsos sádicos com relação ao pênis “mau” nesse irmão, com quem também tinha tido relações sexuais na infância remota,¹ e ao mesmo tempo o encarava como a mãe perigosa em quem estavam contidos os pênis do pai. Seus irmãos, como se verá, eram substitutos para ambos os pais, para ser mais precisa, para as imagens fantasiosas

¹ As relações sexuais de B com os irmãos foram interrompidas depois do primeiro período da infância; nem ele tinha lembrança consciente delas. Por outro lado, lembrava-se muito claramente e com todos os pormenores de ter atormentado muito o irmão David, e esse comportamento cruel estava intimamente relacionado, como a análise mostrou, com as atividades sexuais de que ele havia se esquecido.

dos pais, e foi em relação a eles que ele ativou suas relações com essas imagens; pois, enquanto ele era devotado à mãe na vida real e a amava muito mais do que ao pai, era possuído em fantasia, como sabemos, por imagens do pênis “bom” mágico (o pai) e da mãe aterrorizadora. Nunca chegou a gostar de David mesmo mais tarde na vida e isso era em parte porque, como a análise mostrou, sentia-se muito culpado em relação a ele.

Portanto, enquanto numerosos fatores encorajavam a adoção de uma atitude homossexual por parte do Sr. B, numerosos outros fatores externos já se encontravam operando desde muito cedo contra o estabelecimento de uma posição heterossexual. Sua mãe gostava muito dele, mas ele logo descobriu que ela não era realmente amorosa com o pai e que tinha uma aversão ao genital masculino em geral. Muito provavelmente ele estava certo em sua impressão de que ela fosse frígida e que desaprovava os desejos sexuais dele, e o acentuado amor que ela tinha por ordem e limpeza tinham o mesmo efeito. As babás que teve quando pequeno também não tinham nenhuma simpatia por qualquer coisa que fosse sexual ou pulsional. (Isso estava também implícito na resposta da babá de que “a frente” era pior do que “atrás”.) Outra coisa que trabalhava contra o estabelecimento de uma posição heterossexual era o fato de não ter nenhuma menina com quem brincar. Não há dúvida de que seu medo do interior misterioso do corpo da mulher teria sido grandemente abrandado se ele tivesse sido criado com uma irmã, pois aí ele teria satisfeito sua curiosidade sexual com respeito aos genitais femininos muito mais cedo. Do jeito que se deu, foi só quando tinha cerca de doze anos que, ao olhar uma imagem de uma mulher nua, se deu conta pela primeira vez conscientemente que o corpo feminino diferia do masculino. Revelou-se na análise que as saias volumosas e rodadas que as mulheres usavam (nessa época) aumentavam mil vezes sua idéia da expansão misteriosa e perigosa do interior de seus corpos. O seu desconhecimento sobre esses assuntos, que resultava da sua ansiedade, mas que havia sido estimulado pelos fatores externos acima descritos, havia colaborado a fazê-lo rejeitar a mulher enquanto objeto sexual.

Na descrição que fiz do desenvolvimento do menino, mostrei que a centralização da sua onipotência sádica no pênis é um passo importante no estabelecimento de uma posição heterossexual e que, a fim de efetuar tal passo, seu ego deve ter adquirido suficiente capacidade para tolerar seu sadismo e ansiedade em estágios anteriores do seu desenvolvimento. No Sr. B essa capacidade era pequena. Sua crença na onipotência de seus excrementos era mais forte do que o habitual em meninos.¹ Seus impulsos genitais e seus sentimentos de culpa, por outro lado, vieram à tona muito cedo e logo trouxeram consigo um bom

¹ Pela mesma razão, tinha características femininas bastante fortes e suas sublimações eram de um tipo predominantemente feminino. Esse ponto receberá atenção mais adiante.

relacionamento com seus objetos e uma adaptação satisfatória à realidade. Seu ego, fortalecido muito cedo, foi conseqüentemente capacitado a reprimir seus impulsos sádicos violentamente, em especial aqueles dirigidos contra a mãe, de modo que eles não puderam entrar em contato suficiente com seus objetos reais e permaneceram na maior parte – de novo, principalmente no que diz respeito à mãe – presos a suas imagos fantasiosas. O resultado disso foi que, lado a lado com a boa relação que tinha com seus objetos de ambos os sexos,¹ ia um medo profundo e dominador das imagos más e fantasiosas deles, e essas duas atitudes com respeito a seus objetos seguiam um curso paralelo mas separado, sem jamais se interligarem suficientemente.

Não apenas o Sr. B não podia empregar seu pênis como o órgão executivo do seu sadismo contra a mãe; ele não podia levar a cabo seus desejos de restaurá-la por meio do seu pênis “bom” no ato sexual.² No que diz respeito ao pênis do pai, seu sadismo não era tão fortemente reprimido. Contudo, ele não podia pôr em execução suas tendências edipianas diretas, porque os fatores discutidos acima militavam muito poderosamente contra a obtenção de uma posição homossexual. O ódio ao pênis do pai não podia, assim, ser modificado de um jeito normal. Tinha em parte que ser excessivamente compensado por uma crença no pênis “bom”, e isso formava a base da sua posição homossexual.

No curso da sua fuga de tudo que fosse anal e de tudo que tivesse a ver com o interior do corpo, e com o auxílio de sua fixação oral de sucção muito forte ao pênis e dos fatores já descritos, B muito cedo em sua vida havia desenvolvido uma grande admiração pelo pênis de outros meninos – admiração que em certos casos chegava quase à adoração. Mas a análise mostrou que, em conseqüência da sua intensa repressão de questões anais, o pênis havia assumido qualidades anais em alto grau. Achava seu próprio pênis inferior e feio (completamente “sujo”, depois se revelou), mas mesmo sua admiração pelo pênis de outros homens e meninos estava sujeita a certas condições. Um pênis que não preenchesse essas condições era repulsivo para ele, pois aí, então, ele assumia todas as características do pênis perigoso do pai e dos pedaços “maus” de fezes. Contudo, apesar dessa limitação, atingiu uma posição homossexual razoavelmente estável. Não tinha nenhum sentimento consciente de culpa ou de inferioridade quanto às suas

- 1 A formação malsucedida do superego de B (isto é, a ação exagerada de suas formações de ansiedade mais arcaicas) não apenas levou a graves distúrbios na sua saúde mental, a um prejuízo do seu desenvolvimento sexual e a uma inibição da sua capacidade de trabalho, mas foi também a razão pela qual seus relacionamentos objetivos, embora bons em si mesmos, ficassem por vezes sujeitos a sérias perturbações.
- 2 No capítulo anterior, foi feita menção de um ou dois fatores que capacitam o indivíduo de qualquer sexo a restaurar o seu objeto por meio do ato sexual.

atividades homossexuais, pois nelas suas tendências restituidoras que não puderam emergir na posição heterossexual, se realizaram plenamente.

A vida erótica do Sr. B era dominada por dois tipos de objeto. O primeiro, para o qual ele se voltava repetidamente desde os seus tempos de escolar, consistia em meninos e depois de homens, que não eram atraentes e que com razão sentiam que não eram populares. Esse tipo correspondia a seu irmão David. O Sr. B não tinha prazer de ter relações sexuais com uma pessoa desse tipo, porque seus impulsos sádicos entravam em cena muito poderosamente e ele próprio ficava consciente de que costumava fazer o outro sentir sua superioridade e atormentá-lo de todos os jeitos. Contudo, ao mesmo tempo, ele seria um amigo para o seu objeto de amor e exerceria uma influência mental favorável sobre ele e o ajudaria de todos os modos. O segundo tipo correspondia ao outro irmão, Leslie. Costumava se apaixonar profundamente por esse tipo de pessoa e aí tinha uma real adoração pelo pênis dela.¹

Ambos os tipos serviam para satisfazer as tendências de restituição do Sr. B e para dissipar sua ansiedade. Em suas relações do primeiro tipo, a cópula significa restaurar os pênis do pai e do irmão David, os quais, em razão de seus poderosos impulsos sádicos contra eles, ele imaginava ter destruído. Identificava-se ao mesmo tempo com seu objeto inferior e castrado, de modo que seu ódio do objeto também era dirigido contra si mesmo e a restituição do pênis daquele objeto implicava uma restituição do seu próprio pênis. Mas, em última instância, suas tendências de restituição em relação ao pênis serviam ao propósito de restaurar a mãe; pois, transpirou que ter castrado o pai e o irmão significava ter atacado as crianças dentro da mãe e que ele se sentia profundamente culpado em relação a ela por causa disso. Ao restaurar o pênis do pai e o pênis do irmão, ele se esforçava por devolver à mãe um pai indene, crianças ilesas e um interior intacto. A restauração do seu próprio pênis significava, além disso, que ele tinha um pênis "bom" e podia dar à mãe satisfação sexual.

Nas relações do Sr. B com o tipo Leslie, seus desejos de fazer restituição eram menos proeminentes, pois nesse caso ele estava ocupado com o pênis "perfeito". Esse pênis admirado representava todo um grande número de contraprovas mágicas contra todos os seus medos. E, uma vez que ele também nesse caso se identificava com seu objeto amado, o pênis "perfeito" era uma prova de que seu próprio pênis era "perfeito" também; e mostrava ainda que o pênis do pai e do irmão estavam intactos e fortalecia sua crença no pênis "bom" em geral e, assim, no estado indene do corpo da mãe. Na sua relação com o pênis admirado, também, seus impulsos sádicos inconscientes encontravam vazão; pois aqui

¹ Em certa ocasião, teve um caso com um terceiro tipo de pessoa, que correspondia ao pai. Aconteceu contra a sua vontade, mas não pôde evitá-lo, e isso despertou grande ansiedade nele.

também suas atividades homossexuais significavam uma castração do seu objeto de amor, em parte por conta dos seus ciúmes dele e em parte porque ele queria se apossar do pênis “bom” do seu parceiro, de modo a ser capaz sob todos os aspectos a tomar o lugar do pai com a mãe.

Embora a posição homossexual do Sr. B tenha se estabelecido tão cedo e de modo tão forte, e embora ele conscientemente rejeitasse uma posição heterossexual, ele havia sempre inconscientemente mantido os alvos heterossexuais em vista, com relação aos quais, quando pequeno, ele havia se esforçado tão ardentemente em sua imaginação e dos quais, como adulto, nunca havia renunciado completamente. Para o seu inconsciente, suas várias atividades homossexuais representavam muitos atalhos que levavam a esse objetivo inconscientemente desejado.

Os padrões impostos por seu superego a suas atividades sexuais eram muito altos. Na cópula, ele tinha que consertar cada coisa que havia destruído dentro da mãe. Seu trabalho de restauração começou, pelas razões que vimos, com o pênis e aí também acabou. Era como se uma pessoa quisesse levantar uma casa particularmente boa mas estivesse cheia de dúvidas se havia implantado bem e verdadeiramente os alicerces. Ela continuaria tentando fazer que esse alicerces ficassem mais sólidos, e nunca seria capaz de deixar de trabalhar neles.

Assim, a crença do Sr. B na sua capacidade de restaurar o pênis era também o alicerce da sua estabilidade mental, e quando essa crença foi destruída ele adoeceu. Aconteceu assim: alguns anos antes, seu amado irmão Leslie perdera a vida em uma viagem de exploração. Embora sua morte tenha afetado o Sr. B muito profundamente, ele não teve um colapso mental. Foi capaz de agüentar o golpe, porque não despertou seu sentimento de culpa ou minou sua crença na sua onipotência construtiva em grau muito acentuado. Leslie havia sido para ele o possuidor de um pênis “bom” mágico e o Sr. B podia transferir sua crença nele e seu amor por ele para alguma outra pessoa como substituto. Mas, em seguida, seu irmão David ficou doente. O Sr. B devotou-se a ele durante sua doença e tinha esperança de promover sua cura exercendo sobre ele uma influência forte e favorável. Mas suas esperanças foram frustradas e David morreu. Foi esse golpe que o quebrou e desencadeou sua doença. A análise mostrou que esse segundo golpe o havia atingido muito mais duramente do que o primeiro porque ele tinha um intenso sentimento de culpa em relação ao irmão mais velho. Acima de tudo, sua crença de que poderia restaurar o pênis danificado fora minada. Isso significava que tinha que abandonar a esperança de todas as coisas que em seu inconsciente estava procurando restaurar — em última instância, a mãe e o seu próprio corpo. A grave inibição no trabalho que o acometeu foi outra conseqüência da sua perda de esperança.

Enfatizei a razão pela qual sua mãe não podia se tornar o objeto de suas tendências de restituição, realizadas pela cópula, e, portanto, não podia ser um objeto sexual para ele. Ela só podia ser o objeto de suas emoções ternas. Mas, mesmo assim, sua ansiedade e sentimento de culpa eram grandes demais; e não apenas suas relações de objeto ficavam expostas a graves perturbações, como também suas tendências sublimatórias ficavam impedidas. Descobrimos que o Sr. B, que conscientemente era muito preocupado com a saúde da mãe – embora, como dizia, ela não fosse doente e sim “delicada” –, no seu inconsciente estava completamente dominado por essa preocupação. Dava expressão a ela na situação transferencial por um medo contínuo, imediatamente antes de a análise ser interrompida para férias (e, depois se revelou, antes de cada fim de semana e até mesmo entre um dia e o dia seguinte), de que nunca mais iria me ver, na medida em que algum acidente fatal poderia me atingir nesse meio tempo. Essa fantasia, recorrente o tempo todo com todos os tipos de variação, tinha o mesmo tema principal atravessando-a – de que eu seria derrubada e atropelada por um carro em uma rua congestionada. Essa rua era, de fato, uma rua na sua cidade natal na América e desempenhava um papel importante nas suas recordações da infância. Quando costumava sair com a babá, sempre a atravessara com medo – como a análise mostrou – de que nunca mais voltaria a ver a mãe. Sempre que estava em um estado de depressão profunda, costumava dizer na análise que as coisas nunca mais poderiam ficar “bem novamente” e que ele nunca mais seria capaz de trabalhar, a menos que, quanto a certas coisas que haviam acontecido no mundo desde que ele era pequeno, algo pudesse ser feito, de modo a não terem acontecido – como, por exemplo, que todo o tráfego que havia passado por aquela rua não tivesse passado. Para ele, como também para as crianças cujas análises relatei em uma parte anterior deste livro, o movimento de carros representava o ato de cópula entre os pais, que, nas suas fantasias masturbatórias arcaicas, ele havia transformado em um ato fatal para os dois lados, de modo que ele se tornou presa do medo de que a mãe e (por causa da introjeção do pênis “mau”) ele próprio seriam destruídos pelo pênis perigoso do pai incorporado dentro dela (atropelada por um carro). Daí o seu medo manifesto de que ela e ele seriam atropelados por um carro. Em contraste com sua cidade natal, que ele via como um lugar escuro, sem vida e arruinado apesar do fato – ou por causa do fato, como ficou claro – de que havia muito tráfego lá (isto é, cópula contínua entre o pai e a mãe), ele produzia a imagem de uma cidade imaginária cheia de vida, luz e beleza e, por vezes, via a sua visão se realizar, embora por um breve tempo, nas cidades que visitava em outros países.¹ Essa cidade visionária distante representava sua mãe

¹ Aqui, novamente, cada pormenor dessa linda cidade de faz-de-conta retratava uma restauração e um ulterior embelezamento e aperfeiçoamento do corpo da mãe e do seu próprio, os quais, como

tornada inteira novamente e redespertada para uma nova vida e também o seu próprio corpo restaurado. Mas o excesso da sua ansiedade o fazia sentir que uma restauração desse tipo não podia ser alcançada. Sua inibição no trabalho provinha da mesma fonte.

Durante o tempo em que o Sr. B ainda era capaz de trabalhar, ele esteve engajado em escrever um livro no qual ele punha os resultados de suas pesquisas científicas. Esse livro, que teve que desistir de escrever quando sua inibição no trabalho se tornou excessiva, tinha o mesmo significado para ele que a linda cidade. Cada pedaço separado de informação, cada frase isolada, indicava o pênis restaurado do pai e crianças inteiras, e o livro em si representava sua mãe internalizada inteira e o seu próprio corpo restaurado. Emergiu na análise que foi seu medo do conteúdo “mau” do seu corpo o principal impedimento para seus poderes criativos. Um dos seus sintomas hipocondríacos era um sentimento de imenso vazio interior. No plano intelectual, assumia a forma de uma queixa de que as coisas que eram valiosas e belas e interessantes para ele perdiam seu valor e ficavam “gastas” e eram tiradas dele de algum modo. A raiz mais profunda dessa queixa acabou sendo seu medo de que, ao ejetar suas imagens más e excrementos perigosos, ele poderia ter perdido esses conteúdos do seu corpo que eram “bons” e “bonitos”.

A força motivacional mais poderosa do seu trabalho criativo vinha da sua posição feminina. No seu inconsciente, impunha-se certa condição: somente se seu interior estivesse cheio de objetos bons – na verdade, cheio de crianças bonitas¹ – é que ele poderia criar, isto é, pôr crianças no mundo. A fim de obedecer a essa condição, precisava se livrar dos objetos “maus” dentro dele (mas aí se sentia vazio); ou, então, tinha que transformá-los em objetos “bons”, do mesmo modo que queria transformar os pênis do pai e do irmão em pênis “bons”. Se fosse capaz de fazer isso, teria se certificado de que o corpo da mãe e as crianças dela e o pênis do pai estavam também todos restaurados; aí o pai e a mãe teriam sido capazes de viver juntos em amizade e de dar um ao outro completa satisfação sexual, e ele, em identificação com o pai “bom”, poderia ter dado crianças à mãe e poderia ter consolidado sua posição heterossexual.

imaginava, haviam sofrido dano e destruição.

¹ Vimos no último capítulo que a crença da menina na onipotência dos excrementos é mais fortemente desenvolvida do que no menino e que esse fator tem uma influência específica sobre o caráter das sublimações dela. Mostrei a corrente de sublimação que flui do pedaço de fezes “mau” e feio para a criança “bonita”. A crença de B na onipotência do seu pênis como o órgão executor do sadismo não era adequadamente eficaz e sua crença na onipotência dos excrementos era relativamente mais forte; conseqüentemente, suas sublimações eram de um tipo distintamente feminino.

Quando meu paciente retomou novamente seu livro, após uma análise de catorze meses de duração, sua identificação com a mãe passou para primeiro plano de modo muito claro. Mostrou-se na situação transferencial em fantasias de ser minha filha. Lembrou-se de que, quando era pequeno, ansiava conscientemente ser uma menina, porque sabia que sua mãe preferia ter uma filha; mas, inconscientemente, ele podia então tê-la amado sexualmente também. Pois ele não teria que ter medo de machucá-la com seu pênis, que era odioso para ela e que ele mesmo sentia como perigoso.¹ Mas, apesar da sua forte identificação com a mãe e suas acentuadas características femininas — características que apareciam também em seu livro —, ele não foi capaz de manter a posição feminina. Isso era um impedimento fundamental no caminho das suas atividades criativas, que sempre foram inibidas em alguma medida.

À medida que sua identificação com a mãe e seu desejo de ser mulher se tornaram mais evidentes na análise, sua inibição no trabalho diminuiu gradualmente. Seu desejo de ter filhos e, ao mesmo tempo, suas capacidades criativas haviam sido restringidos pelo medo que tinha de seus objetos internalizados em primeiro lugar. Pois seu medo da mãe como rival se dirigia acima de tudo e em primeiro lugar à mãe “má” internalizada que estava unida ao pai. Era também a esses objetos internalizados que seu intenso medo de ser vigiado e observado se referia. Tinha, por assim dizer, que esconder deles cada pensamento, pois cada pensamento representava um pedaço “bom” dentro dele — uma criança.² Por esse motivo, punha seus pensamentos no papel tão rapidamente quanto possível, de modo a protegê-los dos objetos “maus” que se intrometeriam no seu caminho ao escrever. Tinha que realizar uma separação dos objetos “bons” dos “maus” dentro do seu corpo e tinha também que transformar os “maus” em “bons”. Seu trabalho de escrever o livro e todo o processo de produção mental nisso envolvido eram igualados em seu inconsciente a restaurar o interior do seu corpo e a produzir filhos. Essas crianças deviam ser de sua mãe e ele restaurava sua mãe “boa” dentro de si enchendo-a de lindas crianças restauradas e pela tentativa cuidadosa de preservar esses objetos recriados (isto é, restaurados) dos objetos “maus” dentro dele, que eram seus pais combinados na cópula e o pênis do pai. Desse modo, ele tornava seu próprio corpo sadio e bonito também, porque sua mãe “boa”, bonita e intacta por sua vez o protegeria dos objetos “maus” no seu interior. O Sr. B pôde também se identificar com essa mãe “boa” restaurada. As

1 B lembrou-se de ter repetidamente tentado quando pequeno apertar seu pênis entre as coxas de modo a fazê-lo desaparecer da vista.

2 Seu medo das imagos más, que o fazia buscar negar e subjugar seu inconsciente em um grau fora do comum, teve muito a ver com a inibição dos seus poderes produtivos. Jamais podia se abandonar completamente ao seu inconsciente e, assim, uma fonte importante de energia criativa estava fechada para ele.

crianças bonitas (pensamentos, descobertas) com que em sua imaginação povoava seu interior eram as crianças que ele havia concebido em identificação com a mãe bem como as crianças que ele havia gerado com ela como a mãe “boa” – isto é, a mãe que lhe dava leite bom e, desse modo, o ajudava a conseguir um pênis sadio e potente. E foi só quando ele pôde adotar e sublimar essa posição feminina que seus componentes masculinos se tornaram mais eficazes e frutíferos em seu trabalho.

À medida que sua crença na mãe “boa” se fortalecia e, conseqüentemente, sua ansiedade paranóide e hipocondríaca e também suas depressões se tornavam menos intensas, o Sr. B tornou-se proporcionalmente mais capaz de dar continuidade ao seu trabalho, mostrando de início todos os sinais de ansiedade e compulsão, mas mais tarde fazendo-o com muito mais facilidade. Lado a lado com isso, houve uma diminuição uniforme de seus impulsos homossexuais. Sua adoração ao pênis se abrandou e seu medo ao pênis “mau”, até então encoberto por sua admiração pelo pênis “bom” (o pênis bonito), veio à luz. Nessa fase, familiarizamo-nos com um medo particular, a saber, de que o pênis “mau” internalizado do pai havia se apossado do seu próprio pênis forçando a entrada nele e controlando-o de dentro.¹ O Sr. B sentiu que havia desse modo perdido o controle sobre o seu próprio pênis e não podia usá-lo de um modo “bom” e produtivo. Esse medo havia surgido muito fortemente quando ele estava na idade da puberdade. Por essa época, estava tentando com todas as suas forças evitar masturbar-se. Como conseqüência, tinha poluções noturnas. Isso deu início a um medo nele de que não controlaria seu pênis e de que este estava possuído pelo diabo. Pensava também que era porque estava possuído pelo diabo que podia mudar de tamanho e se tornar maior ou menor, e atribuía todas as mudanças por que passava em seu desenvolvimento à mesma causa.

Esse medo contribuiu grandemente para seu desagrado pelo próprio pênis e para o seu sentimento de que este era inferior, no sentido de ser anal, “mau” e destrutivo. Surgiu em conexão com isso um impedimento importante também para a sua adoção de uma posição heterossexual. Dado que ele precisava supor

1 Nas minhas análises de pacientes homens de todas as idades, deparei-me mais de uma vez com essa situação de perigo especial, em o que o pênis “mau” do pai enche o pênis do sujeito a partir do interior deste e, desse modo, toma posse completa dele. Por exemplo, um pacientezinho meu certa vez pôs um lápis com uma tampinha no fogo. Ele queria queimar algo “mau” dessa tampinha, algo forte e duro, que estava contido nela. A tampinha representava o seu próprio pênis e a coisa “má” (o lápis), que tinha que ser queimada e eliminada, era o pênis do pai. Em outra ocasião, pôs um pedaço de madeira no fogo e ao mesmo tempo apontou o lápis, explicando que fazia isso para que a madeira “má” queimasse melhor. Descobrimos que na sua imaginação o pedaço de madeira e o lápis se pertenciam mutuamente e estavam grudados um com o outro e brigavam entre si. Quando é analisada, essa situação de perigo libera uma ansiedade de um tipo especialmente intenso e é, creio, um sério obstáculo para a potência sexual no homem.

que o pênis do pai estaria permanentemente vigiando enquanto praticava o coito com a mãe e o forçaria a cometer más ações, sentia-se obrigado a se manter afastado das mulheres. Ficou agora evidente que a excessiva ênfase que havia colocado em seu pênis como representante do que é consciente e do que é visível e, ligadas a isso, suas múltiplas repressões e negações referentes ao interior do seu corpo falharam também nesse ponto. Assim que esse conjunto de medos foi analisado, a capacidade de trabalho do Sr. B foi ainda mais aumentada e sua posição heterossexual reforçada.

Nesse ponto do desenvolvimento de sua análise, meu paciente teve que parar de vir me ver por um certo tempo, por razões externas.¹ Os resultados até então foram de que suas depressões profundas e sua inibição no trabalho haviam sido quase que completamente removidas e seus sintomas obsessivos e a ansiedade paranóide e hipocondríaca consideravelmente diminuídos. Esses resultados justificam, penso, a crença de que mais um período de tratamento o capacitará plenamente a estabelecer uma posição heterossexual. Mas, para que isso se dê, ressalta da análise que já foi feita, que seus medos da sua imagem materna irreal terão que ser ainda mais reduzidos, de modo que seus objetos reais e seus objetos imaginários, tão amplamente separados em sua mente, possam se aproximar mais; e sua crescente crença em sua mãe “boa” restaurada e na sua posse de um pênis “bom”, que até então havia sido dirigido na maior parte para a mãe internalizada e ajudado a remover sua inibição no trabalho, possa ter o seu efeito máximo nas suas relações com as mulheres como objetos sexuais. Além disso, seu medo do pênis “mau” do pai deve ser ainda mais reduzido, de modo a fortalecer sua identificação com o pai “bom”.

No caso sob discussão, veremos que os fatores de cuja operação mais forte depende a mudança completa do paciente da homossexualidade para a heterossexualidade são os mesmos fatores cuja presença foi mencionada na primeira parte deste capítulo como uma condição necessária para o firme estabelecimento de uma posição heterossexual. Ao traçar o desenvolvimento do indivíduo masculino normal, assinala lá que os alicerces de um desenvolvimento sexual bem-sucedido do homem são a supremacia da imagem materna “boa”, que auxilia o menino a superar seu sadismo e trabalha contra todos os seus medos. Como no caso de seus medos do corpo da mãe e do seu próprio interior, o desejo do menino de restaurar o corpo da mãe e seu desejo de restaurar o próprio corpo interagem, sendo a realização de um essencial para a realização do outro. No estágio genital, eles são uma pré-condição para que ele atinja a potência sexual. Uma crença adequada nos conteúdos “bons” do seu corpo que neutraliza, ou melhor, se opõe,

¹ Por razões pessoais, o Sr. B foi obrigado a voltar para seu país natal. Pretende continuar sua análise, que compreendeu 380 sessões em dois anos.

a seus conteúdos” e excrementos “maus” parece ser necessária a fim de que seu pênis, enquanto representante de seu corpo como um todo, produza sêmen “bom” e sadio. Essa crença, que coincide com sua crença na sua capacidade de amar, depende de ele ter crença suficiente em suas imagos “boas”, especialmente na mãe “boa” e no corpo dela intacto e sadio.

Quando atinge o nível genital pleno, o indivíduo do sexo masculino retorna na cópula à sua fonte original de satisfação, sua mãe generosa, que agora lhe dá também prazer genital; e, em parte como um presente de retribuição, em parte como uma reparação para todos os ataques que fez a ela na época em que danificou o seu seio, ele lhe dá o seu sêmen “sadio”, que a dotará de crianças, restaurará o seu corpo e lhe dará também satisfação oral. A ansiedade e sentimento de culpa que ainda estão presentes nele aumentaram, aprofundaram e deram forma a seus impulsos libidinais primários de quando era um bebê ao seio, dando à sua atitude para com seu objeto toda aquela riqueza e plenitude de sentimento a que chamamos amor.

APÊNDICE

Alcances e Limites da Análise de Crianças

COM RESPEITO ao adulto, a função da psicanálise é clara. Serve para corrigir o curso normal-sucedido que o seu desenvolvimento psicológico tomou. A fim de conseguir isso, ela deve ter por alvo harmonizar seu id com as exigências do seu superego. Ao efetuar um ajuste desse tipo, também colocará o ego, agora fortalecido, do paciente em posição de satisfazer igualmente as exigências da realidade.

Mas, e quanto às crianças? Como a análise afeta uma vida que ainda está em processo de desenvolvimento? Em primeiro lugar, a análise resolve as fixações sádicas da criança e diminui, assim, a severidade do seu superego, diminuindo ao mesmo tempo sua ansiedade e a pressão de suas tendências pulsionais; e, à medida que sua vida sexual e seu superego atingem ambos um estágio superior de desenvolvimento, seu ego se expande e se torna capaz de conciliar também as exigências de seu superego com as da realidade, de modo que suas novas sublimações são mais solidamente embasadas e as antigas abandonam seu caráter errático e obsessivo.

Na época da puberdade, o afastamento da criança de seus objetos, que deveria se fazer acompanhar de um aumento de suas exigências internas, só pode ocorrer se sua ansiedade e sentimento de culpa não ultrapassarem certos limites. Caso contrário, seu comportamento terá o caráter de fuga mais do que de um desprendimento genuíno; ou o desprendimento se romperá e o adolescente ficará eternamente fixado aos seus objetos originais.

Para o desenvolvimento da criança ter um resultado satisfatório, a severidade de seu superego precisa ser mitigada. Por mais que os objetivos de cada período de desenvolvimento possam diferir entre si, alcançá-los depende em cada caso da mesma condição fundamental, a saber, de um ajuste entre o superego e o id e o conseqüente estabelecimento de um ego adequadamente forte. A análise, ao ajudar a efetuar um ajuste desse tipo, segue e sustenta a linha natural de crescimento em cada estágio do seu desenvolvimento. Regula, ao mesmo tempo, as atividades sexuais da criança. Ao diminuir a ansiedade e os sentimentos de culpa da criança, ela restringe aquelas atividades na medida em que forem compulsivas e estimula-as na medida em que tenham levado a um medo de tocar ou de ser tocado. Ao afetar dessa maneira os fatores subjacentes a um desenvolvimento falho como um todo, a análise também lança os alicerces para o desenvolvimento desimpedido da futura vida sexual e personalidade da criança.

Minhas observações durante a análise de crianças mostraram que, quanto mais fundo a análise penetra nas camadas subjacentes da mente, mais a pressão do superego é aliviada. Mas devemos nos perguntar se não seria possível que o

procedimento analítico fosse fundo demais e diminuísse por demais a função do superego ou mesmo a abolisse completamente. Na minha maneira de ver, a libido, o superego e as relações de objeto interagem em seus desenvolvimentos, e os impulsos libidinais e destrutivos, além de se fundirem, exercem uma ação recíproca uns sobre os outros; e vimos também que, quando a ansiedade é despertada como resultado do sadismo, as exigências desses dois conjuntos de impulsos ficam aumentadas.¹ Assim, a ansiedade que emana nas situações de ansiedade mais arcaicas não apenas exerce uma grande influência sobre os pontos de fixação libidinal e as experiências sexuais da criança, como na verdade está vinculada com eles, e ela mesma veio a se tornar um elemento dessas fixações libidinais.

A experiência psicanalítica tem mostrado que mesmo um tratamento muito sólido apenas abrandará a força dos pontos de fixação pré-genitais e do sadismo da criança, nunca os removerá completamente. Apenas uma parte da sua libido pré-genital pode ser convertida em libido genital. Esse fato familiar é igualmente verdadeiro, na minha opinião, quanto ao superego. A ansiedade que a criança tem como resultado de seus impulsos destrutivos e que responde tanto quantitativa quanto qualitativamente a suas fantasias sádicas, coincide com seu medo de objetos internalizados perigosos² e leva a situações de ansiedade definidas; e essas situações de ansiedade estão vinculadas a seus impulsos pré-genitais e, como procurei mostrar, não podem nunca ser inteiramente eliminadas. A análise só pode enfraquecer o poder delas na medida em que reduz o sadismo e a ansiedade da criança! Segue-se daí que o superego pertencente aos primeiros estágios da infância nunca renuncia completamente a suas funções. Tudo que a análise pode fazer é relaxar as fixações pré-genitais e diminuir a ansiedade e, desse modo, auxiliar o superego a avançar dos estágios pré-genitais para o estágio genital. Cada avanço nesse abrandamento da severidade do superego é mais uma vitória para as moções pulsionais libidinais sobre as destrutivas e significa que a libido atingiu o estágio genital em um grau maior.

O ponto de vista de que as situações de ansiedade arcaicas nunca cessam de operar completamente também demarca os limites da psicanálise, pois a implicação é que não existe uma cura completa e que o tratamento psicanalítico — seja da criança, seja do adulto — não pode excluir com certeza absoluta a possibilidade de um futuro colapso mental. Gostaria de considerar nesse contexto os fatores que ocasionam a doença neurótica. Não discutirei aqueles inúmeros casos em que a doença se reportava à infância remota do indivíduo,

1 Enquanto uma certa quantidade de ansiedade na criança aumenta sua necessidade por amor e molda sua capacidade de amar, o excesso de ansiedade tem um efeito paralisante sobre elas.

2 Cf. capítulo VIII.

mudando por vezes suas características no curso da sua vida, às vezes mantendo seu caráter original, e sim me restringirei aos casos em que a erupção da doença datava aparentemente de um momento particular em sua vida. Também aqui a análise mostra que a doença já estava lá de forma latente, mas que, como resultado de certos eventos, entrou em um estágio agudo, o que a transformou em doença do ponto de vista prático. Um modo pelo qual isso pode acontecer é o indivíduo se defrontar com eventos em sua vida que confirmam suas situações de ansiedade arcaicas predominantes em grau tal que a quantidade de ansiedade nele presente sobe a um ponto que seu ego não pode tolerar e se torna manifesta como doença. Ou, também, eventos externos desfavoráveis podem adquirir seu efeito patogênico causando perturbações no processo de dominar a ansiedade. Desse modo, ao abalar sua crença em suas imagos protetoras e em suas próprias capacidades construtivas¹ e, desse modo, perturbando seus meios de dominar a ansiedade, um desapontamento em si mesmo insignificante pode precipitar uma doença tal como um evento que confirma seus medos arcaicos pela realidade e aumenta sua ansiedade. Esses fatores caminham lado a lado em certa medida; e qualquer ocorrência que aja nos dois sentidos ao mesmo tempo está especialmente designada a ocasionar doença mental.²

Poderá ser visto do que eu disse que as situações de ansiedade arcaicas da criança são a base de todas as afecções psiconeuróticas. E uma vez que, como sabemos, a análise não pode jamais parar a operação daquelas situações por completo, seja no tratamento de adultos seja no de crianças, ela não pode nunca efetuar uma cura completa nem excluir inteiramente a possibilidade de que o indivíduo venha a sucumbir a uma enfermidade psicológica em algum momento posterior. Mas o que ela pode fazer é ocasionar uma cura relativa na criança e, assim, diminuir grandemente as chances de uma doença futura – e isso é da maior importância prática. Quanto mais a análise puder fazer no sentido de reduzir a força das situações de ansiedade arcaicas da

1 Descrevi no capítulo anterior um paciente cujo colapso foi precipitado pelo comportamento inamistoso da sua senhoria, que cuidou mal dele durante uma doença. Naquele paciente, toda situação de ansiedade dominante era ativada pela disenteria de que sofria; além disso, a atitude da senhoria parecia confirmar que não havia nenhuma mãe “boa” e que suas tendências restitutorias eram infrutíferas também.

2 Em seu artigo “The Problem of Paul Morphy” (1931), Ernest Jones descreveu um caso em que a ocasião da doença se baseava em mecanismos diferentes. Mostrou que a psicose a que Morphy, o famoso jogador de xadrez, sucumbiu tinha as seguintes causas. Seu equilíbrio mental dependia do fato de que ao jogar xadrez ele era capaz de expressar sua agressividade – dirigida a suas imagos paternas – de uma maneira ego-sintônica. Aconteceu que a pessoa com quem ele mais queria se defrontar como oponente se evadiu ao seu desafio e se comportou de maneira a despertar seu sentimento de culpa; e essa foi a causa disparadora da doença de Morphy.

criança e de fortalecer seu ego e os métodos empregados pelo ego no controle da ansiedade, mais bem-sucedida será como medida profilática.

Vejo outra limitação da psicanálise no fato de que ela tem um êxito variável com diferentes indivíduos dadas as variações existentes, mesmo em crianças pequenas, na composição mental do indivíduo em questão. O grau em que a análise é capaz de resolver a ansiedade dependerá grandemente de quanta ansiedade se encontra presente, que situações de ansiedade predominam e quais são os principais mecanismos defensivos que o ego desenvolveu de modo predominante nos estágios iniciais de seu desenvolvimento – em outras palavras, qual foi a estrutura da sua perturbação mental na infância.¹

Em casos razoavelmente graves, achei necessário prosseguir com a análise por um longo tempo – para crianças entre cinco e treze anos de idade, entre dezoito e trinta e seis meses de trabalho, e, em um caso, quarenta e cinco meses, e para alguns adultos por um tempo mais longo ainda –, até que a ansiedade tivesse sido suficientemente modificada, tanto em quantidade quanto em qualidade, para que eu me sentisse justificada em terminar o tratamento. Por outro lado, a desvantagem de um tratamento tão longo é plenamente compensada pelos resultados de maior alcance e mais duradouros que uma análise profunda alcança. E em muitos casos um tempo muito menor é suficiente – não mais do que de oito a dez meses de trabalho. – para obter resultados bastante satisfatórios.²

Tem-se chamado repetidamente a atenção nestas páginas para as grandes possibilidades oferecidas pela análise de crianças. A análise pode fazer pelas crianças, normais ou neuróticas, tudo que ela pode fazer pelos adultos, e muito mais. Pode poupar à criança as inúmeras misérias e experiências dolorosas que o adulto sofre antes de vir para a análise; e suas perspectivas terapêuticas vão além das da análise de adultos. A experiência dos últimos anos me tem dado e a outros analistas de crianças uma boa base para acreditar que as psicoses e os traços psicóticos, má-formações de caráter, comportamento anti-social,³ neuroses obsessivas graves e inibições de desenvolvimento podem ser curados enquanto o indivíduo é ainda jovem. Quando ele crescer, essas condições, como sabemos, são inacessíveis ou apenas em parte acessíveis ao tratamento psicanalítico. Que curso uma enfermidade tomará nos anos futuros muitas vezes não pode ser

1 Pode-se fazer a observação de que quando aparecem intensa ansiedade e sintomas graves na análise, a estrutura da doença é muitas vezes mais favorável do que quando não há sintoma nenhum.

2 Vimos no capítulo v, como, em um bom número de casos em que o tratamento havia sido interrompido, até mesmo uma análise de poucos meses trazia uma melhora considerável pela diminuição da ansiedade nos níveis mais profundos da mente.

3 Cf. a este respeito o artigo de Melitta Schmideberg "The Psychoanalytic Treatment of Asocial Children and Adolescents" (1932).

previsto na infância, é bem verdade. É impossível saber com certeza se se transformará em uma psicose, comportamento criminoso, má-formação de caráter ou inibição grave. Mas uma análise bem-sucedida de crianças anormais pode evitar todas essas possibilidades. Se toda criança que apresenta perturbações graves fossem analisadas em tempo hábil, um bom número daquelas pessoas que mais tarde terminam em prisões ou hospitais psiquiátricos ou que se desintegram seriam salvas desse destino e seriam capazes de desenvolver uma vida normal. Se a análise de crianças pode realizar um trabalho desse tipo – e há muitas indicações de que pode –, ela seria o meio não apenas de ajudar o indivíduo, mas de prestar um serviço incalculável para a sociedade como um todo.

NOTA EXPLICATIVA

A psicanálise de crianças é a culminação da primeira parte do trabalho de Melanie Klein. Acima de tudo, é um texto clássico da análise de crianças. Estabelece a técnica psicanalítica através do brincar, da qual Melanie Klein foi a pioneira em Berlim no início dos anos vinte, aproximadamente por volta da época em que a Dra. H. v. Hug-Hellmuth (“On the Technique of Child Analysis”, 1921) e Anna Freud (“Introduction to the Technique of Child Analysis”, 1927) fundamentavam uma linha diferente de desenvolvimento. Essas diferenças são discutidas por Melanie Klein em “Simpósio sobre análise de crianças” (1927) e ela traz a história inicial da sua própria técnica em “A técnica psicanalítica através do brincar” (1955).

Melanie Klein nunca alterou os princípios técnicos estabelecidos em *A psicanálise de crianças*, que se mantém como o trabalho de fundamentação a respeito da análise de crianças. Por essa época, ela já havia desenvolvido a sua própria concepção geral do funcionamento mental. O ego forma um mundo interno de figuras internalizadas, as quais, pelos processos de projeção e de introjeção, interagem com objetos reais. Como resultado do sadismo para com seus objetos, o ego sofre de ansiedade e sua principal tarefa arcaica é elaborar suas ansiedades, que são de caráter psicótico, e que aos poucos, à medida que o desenvolvimento se dá, se transformam em ansiedades neuróticas.

Essas idéias se originaram em artigos anteriores e encontram-se aqui mais plenamente e mais elaboradamente sistematizadas. O ponto de ordem geral por ela sustentado é que a ansiedade, contanto que não seja excessiva, age como um incentivo para o desenvolvimento e que as primeiras ansiedades normalmente superadas são psicóticas, e são a fonte, se não forem modificadas, tanto das psicoses infantis quanto da doença mental na vida adulta. O livro também apresenta suas hipóteses sobre os estágios arcaicos do superego e do complexo de Édipo, fenômenos previamente conhecidos da psicanálise apenas nas suas manifestações tardias. Descreve o superego severo que precede a consciência normal, e mapeia os ciúmes e ansiedades das relações sexuais lábeis na situação edípiana pré-genital, incluindo as fantasias sádicas da criança a respeito do corpo da mãe, a posição feminina dos dois sexos e as origens especificamente femininas da sexualidade da mulher. Sua visão geral é que o desenvolvimento das relações de objeto, o ego, o superego, a sexualidade e a modificação das imagos não podem ser considerados isoladamente – cada um afeta todos os outros. A apresentação original desses achados pode ser encontrada na série de artigos de 1919 a 1939 no volume I das *Obras Completas de Melanie Klein*.

Além disso, o livro contém novos desenvolvimentos. De capital importância teórica para o futuro está o fato de que aqui Melanie Klein pela primeira vez apóia expressamente seu trabalho sobre a base das pulsões de vida e de morte. Isso significa que seu pensamento tem agora nele os meios teóricos para duas de suas mais notáveis descobertas — a posição depressiva e mais tarde a posição esquizo-paranóide —, que conceitualmente repousam, entre outras coisas, na presença e interação dos impulsos opostos de amor e de ódio. Contudo, neste volume, a noção mais antiga de Freud, para a qual Abraham contribuiu, da progressão da libido através dos estágios psicosexuais é ainda um eixo central e, à parte uma aceitação geral da interação das pulsões de vida e de morte como fundamental para o funcionamento mental, apenas dois conceitos são explicitamente, ainda que de modo breve, postos sobre uma nova base. A ansiedade, fenômeno que havia preocupado Melanie Klein desde 1923, é atribuída (p. 148) à pulsão de morte: a ansiedade se origina da presença da pulsão de morte no *self* e do perigo que ela representa para ele. Melanie Klein manteve sua visão da ansiedade daqui por diante; a exposição mais completa está em “Notas sobre alguns mecanismos esquizóides” (1946). Na passagem em que liga a ansiedade à pulsão de morte, liga também a origem do superego à pulsão de morte: o superego provém de uma divisão no id que é usada pelo ego como uma defesa contra aquela porção da pulsão de morte que permanece interna; assim que o processo de incorporação começa, o objeto incorporado assume a função de superego. Contudo, em outra parte Melanie Klein ainda segue Freud, ao ligar a formação do superego à introjeção de objetos edipianos. Clarifica também no presente trabalho o funcionamento do superego, distinguindo a ansiedade e a culpa em sua operação: o superego arcaico é sentido pelo ego como ansiedade e só mais tarde, à medida que o superego se desenvolve, é que ele dá origem a um sentimento de culpa. Para uma apreciação geral das visões de Melanie Klein sobre o superego, o leitor deveria consultar a Nota Explicativa a “O desenvolvimento inicial da consciência na criança” (1933) no volume I de suas *Obras Completas*.

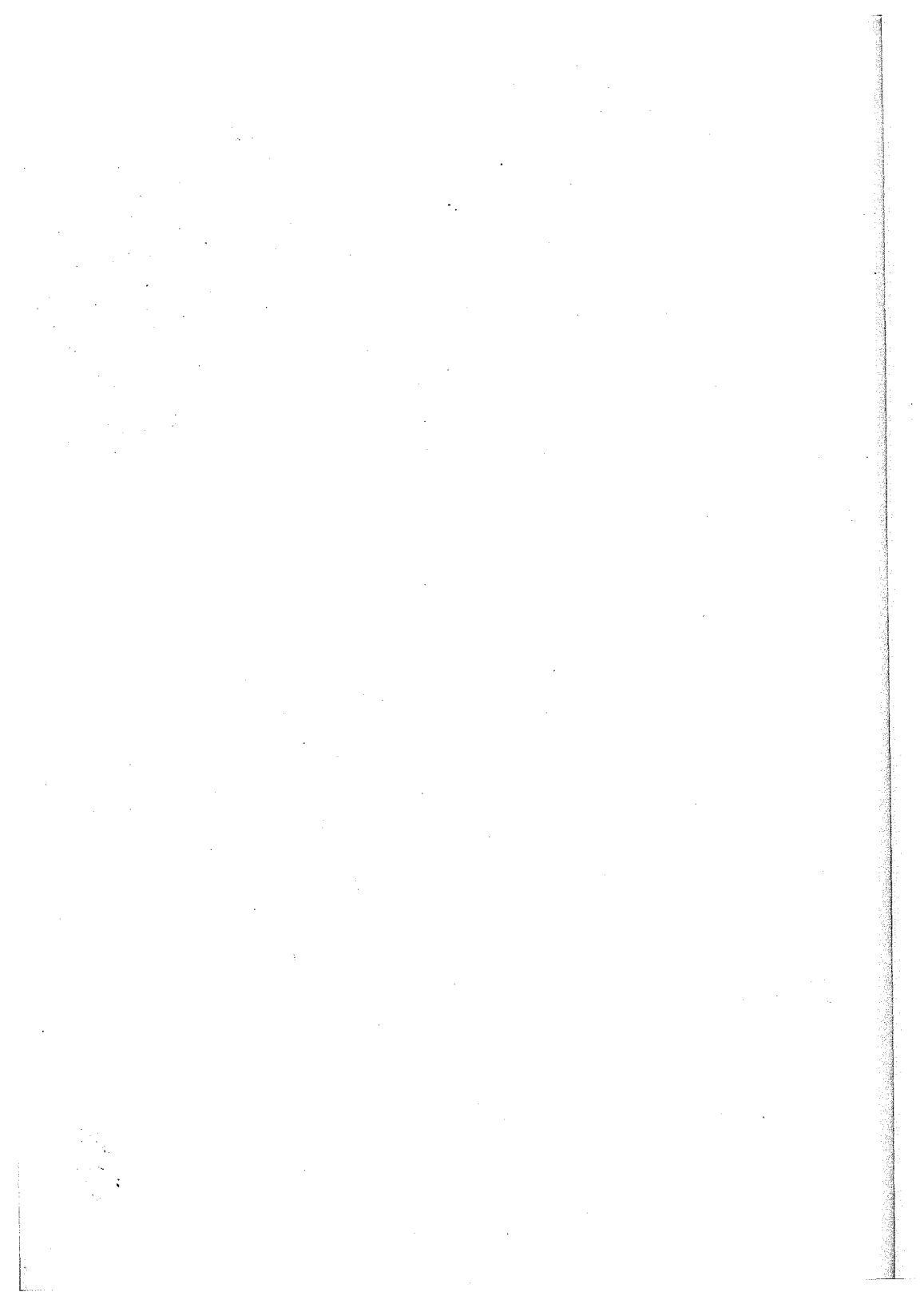
Neste trabalho também, pela primeira vez, estão pontos de vista de Melanie Klein sobre o masoquismo feminino, fobias e a culpa e tabus que cercam a masturbação e o incesto, e ela faz uma nova e intrincada exposição do desenvolvimento sexual do menino e da menina. Apresenta também uma nova concepção da neurose obsessiva, mencionada em uma frase no artigo que precede este livro, “Uma contribuição à teoria da inibição intelectual” (1931). Distinguindo-se de Freud, que tomava a neurose obsessiva como uma regressão tardia a fixações anais, ela vê a neurose obsessiva como uma tentativa de ligar ansiedades psicóticas arcaicas. O conceito de reparação não está ainda no pensamento de Melanie Klein e aqui ela encara os impulsos onipotentes de fazer restituição como

o outro método principal de modificação das ansiedades arcaicas. E, não obstante uma referência à fase narcísica, fica claro o tempo todo que ela está pensando em relações de objeto muito arcaicas.

Qual é o lugar de *A psicanálise de crianças* no âmbito geral da sua obra? É o relato mais completo da sua primeira série de achados e concepções, mas escrito em um momento de transição. Apresenta pontos de vista que concordam apenas parcialmente com sua base teórica principal, que logo deverá ser de muito menor importância — a teoria dos estágios psicosexuais da libido de Freud e de Abraham. Isso, junto com um uso ainda limitado da teoria de Freud da interação das pulsões de vida e de morte, leva a uma complexidade e, por vezes, a uma inconsistência. Há uma grande ênfase, como em todo o trabalho de Melanie Klein desse primeiro período, na agressão, na medida em que seu novo trabalho examina a agressão em si mesma. Além disso, há uma rápida série de descobertas neste primeiro período e Melanie Klein, quando está impulsionada por novos fatos, fica indiferente a considerações de consistência teórica.

Contudo, em de três anos, ela começou a transformar o relato descritivo do desenvolvimento, do presente volume, em uma poderosa e integrada teoria dos primeiríssimos meses de vida, sendo os três principais artigos “Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos” (1935), “O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos” (1940) e “Notas sobre alguns mecanismos esquizóides” (1946). Esses artigos, como Melanie Klein explica no Prefácio de 1948 da terceira edição do presente trabalho, altera retrospectivamente algumas das suas opiniões; acima de tudo, é conferido ao amor um lugar mais amplo do que ela lhe confere aqui.

Comissão Editorial
MELANIE KLEIN TRUST



BIBLIOGRAFIA

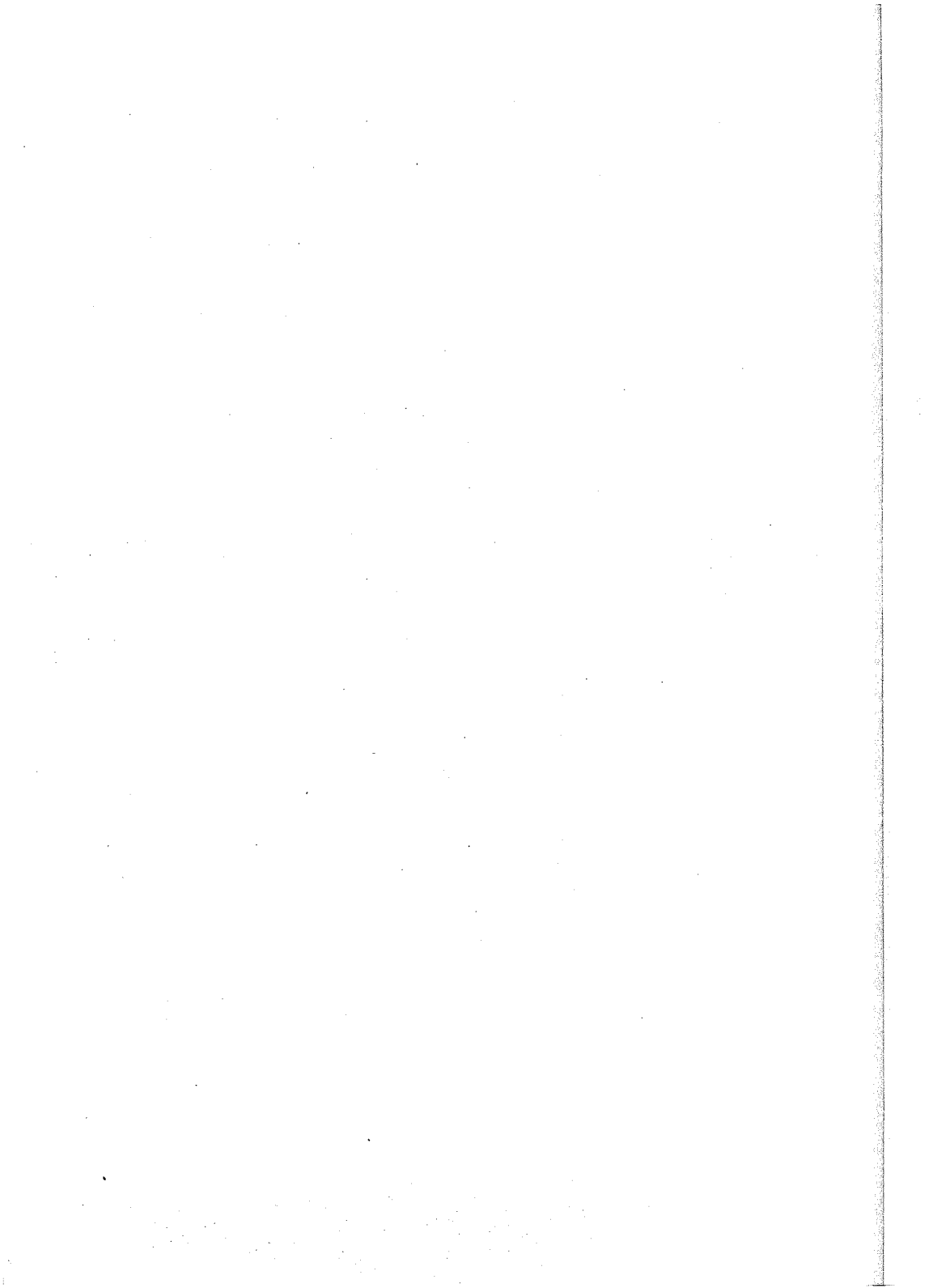
- Abraham, K. (1917). "Ejaculatio Praecox". In: *Selected Papers on Psycho-Analysis* (Londres: Hogarth, 1927).
- ___ (1920). "The Narcissistic Evaluation of Excretory Processes in Dreams and Neurosis". *Ibid.*
- ___ (1922). "Manifestations of the Female Castration Complex". *Ibid.*
- ___ (1924a). "The influence of Oral Erotism on Character Formation". *Ibid.*
- ___ (1924b). "A Short Study of the Development of the Libido, Viewed in the Light of Mental Disorders". *Ibid.*
- ___ (1921-5). "Psycho-Analytic Studies on Character Formation". *Ibid.*
- Alexander, F. (1927). *The Psychoanalysis of the Total Personality: The Application of Freud's Theory of the Ego to the Neuroses* (New York & Washington: Nerv. & Ment. Dis. Pub. Co., 1930).
- Benedek, T. (1931). "Todestrieb und Angst". *Int. Z.f. Psychoanal.*, **17**.
- Boehm, F. (1920). "Homosexualität und Polygamie". *Int. Z.f. Psychoanal.*, **6**.
- ___ (1926). "Homosexualität und Ödipuskomplex". *Int. Z.f. Psychoanal.*, **12**.
- ___ (1930). "The Femininity Complex in Men". *Int. J. Psycho-Anal.*, **II**.
- Chadwick, M. (1925). "Über die Wurzel der Wissbegierde". *Int. Z.f. Psychoanal.*, **II**, Resumo in *Int. J. Psycho-Anal.*, **6**.
- Deutsch, H. (1925). *Psychoanalyse der weiblichen Sexualfunktionen*. (Vienna: Int. Psychoanal. Vlg.) Resenha em inglês: *Int. J. Psycho-Anal.*, **7**.
- ___ (1928). "The Genesis of Agoraphobia". *Int. J. Psycho-Anal.*, **10**.
- ___ (1930a). "The Significance of Masochism in the Mental Life of Women". *Int. J. Psycho-Anal.*, **II**.
- ___ (1930b). *Psychoanalysis of the Neuroses* (Londres: Hogarth, 1932). Federn, P. (1913). "Beiträge zur Analyse des Sadismus und Masochismus". *Int. Z.f. Psychoanal.*, **I**.
- Fenichel, O. (1926). "Identification". In: *Collected Papers of Otto Fenichel* 1st series. (Nova York: Norton, 1953).
- ___ (1928). "Some Infantile Sexual Theories not Hitherto Described". *Int. J. Psycho-Anal.*, **9**.
- ___ (1930). "Pregenital Antecedents of the Oedipus Complex". *Int. J. Psycho-Anal.*, 1931, **12**.
- ___ (1931). "Respiratory Introjection". In: *Collected Papers of Otto Fenichel* 1st series. (Nova York: Norton, 1953).
- Ferenczi, S. (1913). "Stages in the Development of the Sense of Reality". In: *First Contributions to Psycho-Analysis* (Londres: Hogarth, 1952).
- ___ (1914a). "The Origin of Interest in Money". *Ibid.*
- ___ (1914b). "On the Nosology of Male Homosexuality". *Ibid.*
- ___ (1919). "Psycho-Analytic Observations on Tic". In: *Further Contributions to Psycho-Analysis* (Londres: Hogarth, 1926).
- ___ (1922). *Thalassa: Theory of Geniality* (Nova York: Psychoanal. Quart. Inc.).
- ___ (1924). "On Forced Phantasies". In: *Further Contributions*.
- ___ (1925). "The Psycho-Analysis of Sexual Habits". *Ibid.*
- ___ (1926). "The Problem of the Acceptance of Unpleasant Ideas". *Ibid.*

- Flugel, J.C. (1930). *The Psychology of Clothes* (Londres: Hogarth).
- Freud, A. (1927). *The Psychoanalytical Treatment of Children* (Londres: Imago, 1946).
- Freud, S. (1900). *The Interpretation of Dreams*. S.E. 4-5.
- ___ (1905a). *Three Essays on the Theory of Sexuality*. S.E. 7.
- ___ (1905b). "Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria". S.E. 7.
- ___ (1909a). "Analysis of a Phobia in a Five-Year-Old-Boy". S.E. 10.
- ___ (1909b). "Notes upon a Case of Obsessional Neurosis". S.E. 10.
- ___ (1910). *Leonardo da Vinci and a Memory of his Childhood*. S.E. 11.
- ___ (1913a). "The Predisposition to Obsessional Neurosis". S.E. 12.
- ___ (1913b). *Totem and Taboo*. S.E. 13.
- ___ (1914). "On Narcissism: an Introduction". S.E. 14.
- ___ (1915). "Instincts and Their Vicissitudes". S.E. 14.
- ___ (1916-17). *Introductory Lectures on Psycho-Analysis*. S.E. 15-16.
- ___ (1918). "From the History of an Infantile Neurosis". S.E. 17.
- ___ (1920). *Beyond the Pleasure Principle*. S.E. 18.
- ___ (1922). "Some Neurotic Mechanisms in Jealousy, Paranoia and Homosexuality". S.E. 18.
- ___ (1923). *The Ego and the Id*. S.E. 19.
- ___ (1924a). "The Economic Problem in Masochism". S.E. 19.
- ___ (1924b). "The Dissolution of the Oedipus Complex". S.E. 19.
- ___ (1925). "Some Psychological Consequences of the Anatomical Distinction between the Sexes". S.E. 19.
- ___ (1926a). *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*. S.E. 20.
- ___ (1926b). *The Question of Lay Analysis*. S.E. 20.
- ___ (1927). "Humour". S.E. 21.
- ___ (1930). *Civilization and its Discontents*. S.E. 21.
- ___ (1931). "Female Sexuality". S.E. 21.
- Glover, E. (1924). "The Significance of the Mouth in Psycho-Analysis". *Brit. J. med. Psychol.*, 4.
- ___ (1925). "Notes on Oral Character-Formation". *Int. J. Psycho-Anal.*, 6.
- ___ (1927). "Symposium on Child Analysis". *Int. J. Psycho-Anal.*, 8.
- Horney, K. (1924). "On the Genesis of the Castration Complex in Women". *Int. J. Psycho-Anal.*, 5.
- ___ (1926). "The Flight from Womanhood". *Int. J. Psycho-Anal.*, 7.
- Hug-Hellmuth, H. v. (1921). "On the Technique of Child Analysis". *Int. J. Psycho-Anal.*, 2.
- Isaacs, S. (1929). "Privation and Guilt". *Int. J. Psycho-Anal.*, 10.
- Jekels, L. (1930). "The Psychology of Pity". In: *Selected Papers* (Nova York: Int. Univ. Press).
- Jones, E. (1916). "The Theory of Symbolism". In: *Papers on Psycho-Analysis* (Londres: Baillière) 2ª e 5ª eds.
- ___ (1923a). "The Madonna's Conception through the Ear". In: *Essays in Applied Psycho-Analysis* (Londres: Hogarth).
- ___ (1923b). "The Nature of Auto-Suggestion". In: *Papers on Psycho-Analysis* 3ª e 5ª eds.
- ___ (1926). "The Origin and Structure of the Superego". *Ibid.*, 4ª ed.
- ___ (1927a). "Symposium on Child Analysis". *Int. J. Psycho-Anal.*, 8.

- (1927b). "The Early Development of Female Sexuality". *Papers on Psycho-Analysis*, 4^a e 5^a eds.
- (1929). "Fear, Guilt and Hate". *Ibid.*, 4^a e 5^a eds.
- (1931). "The Problem of Paul Morphy". In: *Essays in Applied Psycho-Analysis*.
- Klein, M. [detalhes sobre a primeira edição de cada obra são apresentados aqui; o número do volume em que aparecem nas *Obras Completas de Melanie Klein* é indicado entre colchetes].
- (1921). "The Development of a Child". *Imago*, 7 [1].
- (1922). "Inhibitions and Difficulties in Puberty". *Die neue Erziehung*, 4 [1].
- (1923a). "The Role of the School in the Libidinal Development of the Child". *Int. Z. f. Psychoanal.*, 9 [1].
- (1923b). "Early Analysis". *Imago*, 9 [1].
- (1925). "A Contribution to the Psychogenesis of Tics". *Int. Z. f. Psychoanal.*, 11 [1].
- (1926). "The Psychological Principles of Early Analysis". *Int. J. Psycho-Anal.*, 7 [1].
- (1927a). "Symposium on Child Analysis". *Int. J. Psycho-Anal.*, 8 [1].
- (1927b). "Criminal Tendencies in Normal Children". *Brit. J. med. Psychol.*, 7 [1].
- (1928). "Early Stages of the Oedipus Conflict". *Int. J. Psycho-Anal.*, 9 [1].
- (1929a). "Personification in the Play of Children." *Int. J. Psycho-Anal.*, 10 [1].
- (1929b). "Infantile Anxiety Situations Reflected in a Work of Art and in the Creative Impulse". *Int. J. Psycho-Anal.*, 10 [1].
- (1930a). "The Importance of Symbol-Formation in the Development of the Ego". *Int. J. Psycho-Anal.*, 11 [1].
- (1930b). "The Psychotherapy of the Psychoses". *Brit. J. med. Psychol.*, 10 [1].
- (1931). "A Contribution to the Theory of Intellectual Inhibition". *Int. J. Psycho-Anal.*, 12 [1].
- (1932). *The Psycho-Analysis of Children* (Londres: Hogarth) [2].
- (1933). "The Early Development of Conscience in the Child". In: *Psychoanalysis Today* ed. Lorand (Nova York: Covici-Friede) [1].
- (1934). "On Criminality". *Brit. J. med. Psychol.*, 14 [1].
- (1935). "A Contribution to the Psychogenesis of Manic-Depressive States". *Int. J. Psycho-Anal.*, 16 [1].
- (1936). "Weaning". In: *On the Bringing Up of Children* ed. Rickman (Londres: Kegan Paul) [1].
- (1937). "Love, Guilt and Reparation". In: *Love, Hate and Reparation*, com Riviere (Londres: Hogarth) [1].
- (1940). "Mourning and its Relation to Manic-Depressive States". *Int. J. Psycho-Anal.*, 21 [1].
- (1945). "The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties". *Int. J. Psycho-Anal.*, 26 [1].
- (1946). "Notes on some Schizoid Mechanisms". *Int. J. Psycho-Anal.*, 27 [3].
- (1948a). *Contributions to Psycho-Analysis 1921-1945* (Londres: Hogarth) [1].
- (1948b). "On the Theory of Anxiety and Guilt". *Int. J. Psycho-Anal.*, 29 [3].
- (1950). "On the Criteria for the Termination of a Psycho-Analysis". *Int. J. Psycho-Anal.*, 31 [3].
- (1952a). "The Origins of Transference". *Int. J. Psycho-Anal.*, 33 [3].

- (1952b). "The Mutual Influences in the Development of Ego and Id". *Psychoanal. Study Child*, 7 [3].
- (1952c). "Some Theoretical Conclusions Regarding the Emotional Life of the Infant". In: *Developments in Psycho-Analysis* com Heimann, Isaacs e Riviere (Londres: Hogarth) [3].
- (1952d). "On Observing the Behaviour of Young Infants". *Ibid.* [3].
- (1955a). "The Psycho-Analytic Play Technique: Its History and Significance". In: *New Directions in Psycho-Analysis* (Londres: Tavistock) [3].
- (1955b). "On Identification". *Ibid.* [3].
- (1957). *Envy and Gratitude* (Londres: Tavistock) [3].
- (1958). "On the Development of Mental Functioning". *Int. J. Psycho-Anal.*, 29 [3].
- (1959). "Our Adult World and its Roots in Infancy". *Hum. Relations*, 12 [3].
- (1960a). "A Note on Depression in the Schizophrenic". *Int. J. Psycho-Anal.*, 41 [3].
- (1960b). "On Mental Health". *Brit. J. med. Psychol.*, 33 [3].
- (1961). *Narrative of a Child Psycho-Analysis* (Londres: Hogarth) [4].
- (1963a). "Some Reflections on *The Oresteia*". In: *Our Adult World and Other Essays* (Londres: Heinemann Medical) [3].
- (1963b). "On the Sense of Loneliness". *Ibid.* [3].
- Laforgue, R. (1926). "Scotomisation in Schizophrenia". *Int. J. Psycho-Anal.*, 8.
- Lewin, B. D. (1930). "Kotschmierer, Menses und weibliches Über-Ich". *Int. Z. f. Psychoanal.*, 16.
- Mack-Brunswick, R. (1928). "A Supplement to Freud's 'History of an Infantile Neurosis'". *Int. J. Psycho-Anal.*, 9.
- Ophuijsen, J. H. W. v. (1920). "On the Origin of the Feeling of Persecution". *Ibid.*, 1.
- Radó, S. (1926, 1928). "The Psychic Effects of Intoxicants: An Attempt at a Psychoanalytic Theory of Drug Addiction". *Ibid.*, 7, 9.
- (1928). "The Problem of Melancholia". *Ibid.*, 9, pp. 420-38. Também em: *Psychoanalysis of Behavior: Collected Papers* (Nova York: Grune & Stratton).
- Rank, O. (1915). "Das Schauspiel im Hamlet". *Imago*, 4.
- (1919). *Psychoanalytische Beiträge zur Mythenforschung* (Vienna: Int. Psychoanal. Vlg., 1922).
- Reich, W. (1925). *Der Triebhafte Charakter* (Vienna: Int. Psychoanal. Vlg.).
- (1927). *The Function of the Orgasm* (Vienna: Int. Psychoanal. Vlg.; Londres: Panther Books, 1968).
- (1931). "Character Formation and the Phobias of Childhood". *Int. J. Psycho-Anal.*, 12. Também em: *The Psychoanalytic Reader*, ed. Fliess. (Nova York: Int. Univ. Press, 1948; Londres: Hogarth Press, 1950.)
- Reik, T. (1929). "Angst und Hass", "Libido und Schuldgefühle". Ambos em *Der Schrecken* (Vienna: Int. Psychoanal. Vlg.).
- Riviere, J. (1927). "Symposium on Child Analysis". *Int. J. Psycho-Anal.*, 8.
- (1929). "Womanliness as a Masquerade". *Ibid.*, 10.
- Róheim, G. (1922). "Das volkerpsychologische in Freud's Massenpsychologie und Ichanalyse". *Int. Z. f. Psychoanal.*, 8.
- (1923). "Nach dem Tode des Urvaters". *Imago*, 9.

- Sachs, H. (1920). "Gemeinsame Tagträume". *Int. Z. f. Psychoanal.*, **6**. (Também: Vienna: Int. Psychoanal. Vlg., 1924.)
- (1929). "One of the Motive Factors in the Formation of the Super-Ego in Women". *Int. J. Psycho-Anal.*, **10**.
- (1937). "Zur Theorie der Psychoanalytischen Technik". *Int. Z. f. Psychoanal.*, **23**.
- Sadger, J. (1910a). "Ein Fall von multipler Perversion mit hysterischen Absenzen". *Fahrt. f. Psychanal Forsch.*, **2**.
- (1910b). "Über Urethralerotik". *Ibid.*
- Schmideberg, M. (1930). "The Role of Psychotic Mechanisms in Cultural Development". *Int. J. Psycho-Anal.*, **II**.
- (1931a). "A Contribution to the Psychology of Persecutory Ideas and Delusions". *Ibid.*, **12**.
- (1931b). "Psychoanalytisches zur Menstruation". *Z. f. Psychoanal. Päd.*, **5**.
- (1932a). "Some Unconscious Mechanisms in Pathological Sexuality and their Relation to Normal Sexual Activity". *Int. J. Psycho-Anal.*, **14**.
- (1932b). "The Psychoanalytic Treatment of Asocial Children and Adolescents". *Ibid.*, **16**.
- Scarl, M. N. (1927). "Symposium on Child Analysis". *Ibid.*, **8**.
- (1928). "A Paranoiac Mechanism as Seen in the Analysis of a Child". *Int. Z. f. Psychoanal.*, **16**. Resumo in *ibid.*, **9**.
- (1929). "The Flight to Reality". *Ibid.*, **10**.
- (1930). "The Roles of Ego and Libido in Development". *Ibid.*, **II**.
- "Sexuelle Enlightenment". *Zeitschrift für Psychoanalytischer Pädagogik*, I Jahrgang. Outubro 1926-Setembro 1927. Publicado em Viena, 1927. Contém uma série de artigos sobre "Sexuelle Aufklärung".
- Sharpe, E. F. (1929). "History as Phantasy." *Int. J. Psycho-Anal.*, **10**.
- (1930). "Certain Aspects of Sublimations and Delusions". *Collected Papers on Psycho-Analysis* (Londres: Hogarth, 1950).
- Simmel, E. (1926). "The 'Doctor-Game', Illness and the Profession of Medicine". *Int. J. Psycho-Anal.*, **7**.
- Stärke, A. (1920). "The Reversal of the Libido-Sign in Delusions of Persecution". *Ibid.*, **I**.
- (1921). "Psycho-Analysis and Psychiatry". *Ibid.*, **2**.
- Strachey, J. (1930). "Some Unconscious Factors in Reading". *Ibid.*, **II**.
- Weiss, E. (1925). "Über eine noch unbeschriebene Phase der Entwicklung zur homosexuellen Liebe". *Int. Z. f. Psychoanal.*, **II**.



LISTA DE PACIENTES

<i>Nome</i>	<i>Idade</i>	<i>Diagnóstico</i>	<i>Páginas</i>
Rita	2 3/4	Neurose obsessiva	23-24, 25, 28, 41, 51, 52, 113n, 129, 130, 182n, 194
Trude	3 3/4	Neurose infantil; incontinência de urina e de fezes	24-26, 31, 41, 46 49-51, 53, 96, 113n
Peter	3 3/4	Neurose infantil grave	36-43, 52, 74, 74n, 100
Ruth	4 1/4	Neurose infantil grave	30, 46-49, 51, 53n, 96, 113n, 146n
Kurt	5	Neurose infantil; traços psicóticos evidentes	125 & n, 126-130, 134-138, 279n
Franz	5	Neurose infantil grave; grandes dificuldades educacionais	134-138, 279n
John	5	Neurose infantil grave	187-189
Erna	6	Neurose obsessiva; fortes traços paranóides	14, 30 & n, 55-77, 91 123n, 146n, 175n, 182n, 195n, 216n, 232n
Günther	6	Desenvolvimento anormal do caráter; traços psicóticos	134-138, 284n
Grete	7	Esquizóide	78-79, 93, 94 e n, 101
Inge	7	Normal	79, 81-83, 92 & n 103n, 124n
Werner	9	Neurose obsessiva; dificuldades de caráter	86
Egon	9 1/2	Esquizofrenia incipiente	87-91, 93, 101, 123n, 175n, 181n

Kenneth	9 1/2	Desenvolvimento anormal do caráter; inibições e ansiedade graves	83-85, 91, 111, 195n
Ilse	12	Esquizóide	72n, 76n, 94, 105-112, 138, 175n, 195n
Ludwig	14	Normal	99, 100, 102-104, 124n
Gert	14	Dificuldades neuróticas	138-139
Bill	14	Dificuldades neuróticas	102 & n
Sr. A	35	Homossexualidade; neurose obsessiva com traços paranóides e hipocondríacos	11, 273-277
Sr. B e poucos	30	Homossexualidade; graves inibições no trabalho; depressão; mania de dúvida; idéias paranóides e hipocondríacas	11, 281-294

ÍNDICE

Compilado por Barbara Forryan

- A, Sr. *ver* Lista de Pacientes, 311
- Abraham, Karl, 14, 65ⁿ, 69ⁿ, 101, 145, 146ⁿ, 150ⁿ, 151ⁿ, 151, 152ⁿ, 162ⁿ, 166ⁿ, 171ⁿ, 173, 177ⁿ, 185ⁿ, 186, 191ⁿ, 193ⁿ, 216ⁿ, 223ⁿ, 230ⁿ, 303
- ab-reação, 29ⁿ, 73ⁿ; de fantasias masturbatórias no brincar, 29
- abstinência: e ansiedade, 147, 148; na análise, 73ⁿ
- ação no lugar de palavras, 29, 34ⁿ
- achar defeito, 87
- acidentes, recorrentes, 118, 176; *ver também* ferir-se
- adaptabilidade, aparente, e rejeição da realidade, 32
- adaptação social, 49ⁿ, 71, 81ⁿ, 86ⁿ, 103ⁿ, 106, 109; e diminuição da culpa e ansiedade latentes, 111; filho único e, 61; na menina, 226ⁿ
- adaptação: à realidade, *ver* realidade; interna, 123; social, *ver* social
- adição a drogas, 275ⁿ
- admiração: da menina, pela mãe, 59; seguida por raiva, 39
- adolescência, *ver* puberdade
- adulto normal, 201
- adulto: análise de, *ver* análise; mulher; neurose, situação transferencial; *ver também* sob amor; vida, transição satisfatória para; 111
- afânise, 214, 219, 251ⁿ
- afetos: da criança, controle nas sessões de análise, 73, 74; interpretação dos, 74ⁿ; na criança normal, 122, 124; necessidade de ter acesso aos, em análises na puberdade, 99; repressão dos, grave/arcaica, 122; *ver também* emoção
- afogar com urina, fantasias de, 150, 189
- agilidade, falta de, 118
- agradar, desejo de, *ver* período de latência s.v. necessidade de agradar
- agressão, 303; contra a mãe, *ver* mãe s.v. ódio da menina pela; corpo da mãe; e ansiedade, causa de, *ver* ansiedade; e sentimentos de culpa, causa de, *ver* culpa;
- água, escorrer, *ver* urinar; molhar-se;
- água: jogos com, na análise, 53, 57, 61; na latência, 80; torneira de água como "torneira de leite" ou "torneira de creme batido", 53ⁿ, 58.
- alcoolismo, 275ⁿ
- Alexander, F., 172ⁿ
- alfabeto, letras do, 203, 204
- aliados/cúmplices contra os pais, irmãos e irmãs, 61-62 e *n*, 63
- almofadas como filhos, 24, 50; *ver também* sala de análise
- amamentação por mamadeira, 146ⁿ, 285
- ambição, 91
- ambiente: efeitos da análise e, 32ⁿ, 97; favorável, 206ⁿ; neurótico/indutor de neurose, 23-24ⁿ, 97, 206ⁿ; subserviência ao, 208ⁿ; vigiar (obsessivo), 274; *ver também* realidade s.v. externa
- ambivalência, 147, 173, 246; dos pais, *ver* pais; na criança normal, 122; no material clínico: Erna, 66, 67; Peter, 36; Rita, 23, 23-24ⁿ, 41; Ruth, 46;
- amigo(s), 109; dificuldade em fazer, 46, 61, 62, 63; falta de, 106

- amnésia: infantil, 35; parcial, e relações sexuais entre crianças, 138-139
- amor, 303; ansiedade/medo de perda do, 50, 157, 210n; capacidade para, e ansiedade, 297n; -, e relações sexuais entre crianças, 140, 240; dependência da mulher do, 210; do adulto: capacidade de, 125, 294, 295; -, obscurecido nas fantasias ao brincar, 129, 131; (*ver também* potência; sexual s.v. vida do adulto); falta de convicção na própria capacidade para, 86, 193n; necessidade de, 109, 110, 198; objetos de, *ver* objeto(s); parcial, 216; perda do, 199, 250 e n; por pais do mesmo sexo transformado em/ocultando ódio, 64 e 65n, 66n; presentes de, 119; conflito, no bebê, 154; -, fezes como, *ver* fezes; e ódio, 301; -, precedido por, 156; -, sintetizado no bebê, 17
- anal: ataque, medo de, 256; coito, *ver* coito; desejos amorosos da menina pela mãe, 65; funções, e onipotência, 191n (*ver também* fezes, onipotência); -, e paranóia, 223n; presentes, 66n (*ver também* fezes)
- análise bem-sucedida/critérios de término para, 32, 67, 125, 299; e remoção de inibições ao brincar, 125; e uso da linguagem/associações verbais, 34n, 54; em caso obsessivo, 131n; na análise de adultos, 124, 125; opinião da família diferente da do analista, 109; resolução da ansiedade nas camadas mais profundas, 72, 299n
- análise de adultos: primeiro contato 45; e formação de analistas de crianças 114; função da; princípios da 296, e análise de crianças, *ver* análise de crianças s.v. princípios; técnica 114; - e técnica de análise de crianças, *ver* técnica; término de, *ver* análise exitosa;
- análise de crianças: abordagem diferente da análise de adultos, 32; abstinência na, diferente da análise de adultos, 72n; alcance/possibilidades de, 29n, 296-300; contato analítico na: interpretações e estabelecimento do, 28; -, em casos de latência, 78, 80; e "cura", 297, 298; duração, 299; e atitude analítica, necessidade de manter, 38n-39n; e evitação de psicose futura, 77, 297, 298; estágios iniciais da, e tendências genitais; indicação para, 115, 121; indução a/incentivo/estímulo para, na criança: atuação como, 30; -, alívio da ansiedade como, 30-31 (*ver também* sob insight); -, insight quanto à doença como, *ver* doença; início e curso da, 46; interrompida, *ver* abaixo análise de crianças s.v. inacabada; interrupção de, por um período, 31, 41, 50; limites da, 296-300; método de, *ver* técnica do brincar; profilática, 36, 81n, 103n, 125, 299 (*ver também* Lista de Pacientes svv. Inge, Ludwig); satisfação da criança com, 38n, 72n; situação analítica: e local de trabalho, horas, etc., 96 (*ver também* sala, de análise); estabelecimento de, 34, 38n, 92, 99, 105, 106; -, manutenção de, 38n; -, técnica de, *ver* técnica do brincar; técnica; e princípios da análise de adultos: modificação da, 38n, 45, 113; -, similaridade 32, 35; técnica; término de, exitosa, *ver* término exitoso: inacabada/interrompida, 23n, 49n, 50n, 71, 83n, 113 e n, 299n; -, na puberdade, 34; -, pelo adolescente, 99
- análise de dois membros de uma família pelo mesmo analista, 95n, 111, 134 analista, *ver* analista de crianças

- analista(s) de criança: emoção mostrada frente às explosões da criança, 74; cooperação dos pais com, *ver* pais; formação de, 15; mãe e, *ver* mãe
- analítica: sala, *ver* consultório; situação, *ver* análise de crianças
- anfimixia, 262*n*
- animal(is) 176; como pais combinados 199*n*; de estimação 241; e fezes, equacionados 278; lobia 116, 157, 177, 178, 180, 181, 264; -, medo de cachorro 39; medo de 23, 116; pênis como 157, 219, 261; seio como 285; selvagem 149*n*, 199*n*; vagina como 153, 219
- aniversário e renascimento, 120
- ansiedade psicótica, *ver* ansiedade
- ansiedade, controle/superação da 161, 173, 174, 222*n*; como maior tarefa/prazer da criança 44, 189, 196, 203; e brincar, 196; e neurose obsessiva, *ver* neurose obsessiva; e vida sexual, 237*n*; feminino, 210, 224 e *n*, 225; masculino, 100, 204, 208, 209, 224 e *n*, 261, 263; métodos normais, 196, 198, 201, 207, 209, 210, 211, 212; na puberdade, 99
- ansiedade/medo: acesso à, e estabelecimento da situação analítica 34, 80, 99; agressão como causa de 148, 170 (*ver também abaixo* s.v. tendências destrutivas); -, contra a mãe como causa de 25, 51, 105, 111, 268; -, contra o coito dos pais como causa de 120, 126*n*, 218, 219; ajuste da 112, 113; alívio de, como incentivo para a análise 30-31; ambiente usado como proteção contra 123 (*ver também* realidade s.v. ênfase excessiva); análise e, *ver abaixo* ansiedade s.v. interpretações e; e análise da transferência negativa, *ver* transferência s.v. negativa; ansiedade realista e pulsional 148*n*; arcaica, originária do conflito edipiano 25; ataques de 23, 24, 34, 46, 112; ataques de: durante a sessão 47, 48, 49, 50, 51, 62, 86, 87; -, como repetição de *pavor nocturnus* 48, 51; -, posição corporal da criança nos 49, 50; capacidade do ego de tolerar 68*n*, 146*n*, 197*n*, 211, 262, 286; de níveis profundos da mente 113, 113*n*; defesa contra 118 (*ver também abaixo* ansiedade s.v. mecanismos de defesa do ego); demandas pulsionais como fonte de 147; desenvolvimento do ego e 196-212; -, auxiliada por 161 e *n*, 168, 174, 199, 263, 301; do ego 147; do menino 125, 126, 129; castração, *ver* castração; e atividades sexuais 217-220; e coito: como alívio de 219, 220, 229, 236, 266; -, como fonte de 218, 219, 222, 230*n*, 248, 265 (*ver também abaixo* ansiedade s.v. agressão contra o coito dos pais); e conhecimento, desejo por, *ver* conhecimento; e desejos libidinais, intensificação/diminuição 136 e *n*, 194, 220; e deslocamento 44, 197, 198; e doença, física; sobre o interior do corpo, *ver* corpo s.v. interior do; e formação do superego 287*n*, 302; e neurose obsessiva, *ver* neurose obsessiva; e objeto introjetado, *ver* objeto introjetado s.v. medo; e pais introjetados 27; e perda de amor, *ver* amor; controle da, *ver entrada separada abaixo*; e política de não interpretação 88*n*, 93; psicótica 301, 302; -, e situações de ansiedade arcaicas 174; -, infantil, 18, 163, 263*n*; -, tentativas de cura do ego 182*n* (*ver também acima* ansiedade s.v. ego); e prazer, transformação em 203, 211, 222*n*; e pulsão de morte 170, 220, 302 (*ver também abaixo* ansiedade s.v. pulsão destrutiva); e regressão 189; e relações sexuais entre crianças: diminuída

- por 62n, 140, 241; -, oriunda de 111, 135, 138, 242; e restituição 195; e superego, primitivo, como causa de 163, 184, 302; e tendências destrutivas como fonte de 69n, 149, 158, 163, 220, 297 (*ver também acima* ansiedade s.v. agressão); fantasias sádicas subjacentes a 112, 220 (*ver também acima* ansiedade s.v. agressão); fontes de 185; função do ego de modificar 99, 113, 238; interpretações e: diminuição, por interpretação profunda precoce 43-46, 50, 100; -, resolvida 28, 30, 32, 34, 45, 73n, 87, 109, 296, 298; latentes, ocultos, sinais de 47n, 112, 115; mecanismos de defesa do ego contra 112, 161, 163, 164, 173, 202, 227n, 244, 298 (*ver também abaixo* ansiedade s.v. psicótica); métodos de assimilação 122; mórbida 36n; multiplicidade de 186; na criança normal 123, 124; na criança, mais aguda do que no adulto 34, 44, 78; na escola 86n; na menina, *ver* corpo, da menina s.v. dano ao; na puberdade 34, 99, 208; nas meninas 105; negação/inconsciência de 110, 165n; no período de latência 79n, 92, 209; nos paranóicos 181; objeto de, identificação com 70, 135, 232, 267; paranóide 294; pênis introjetado s.v. medo da menina do; persecutória, e sadismo, fase de; pouca/ausência de sinais de 121, 122; prontidão da criança para 44; pulsão destrutiva dirigida contra o *self* como fonte de 148 e n, 149 e n; referência às fontes 112; sobre compensação de 99, 117; transformação da libido/frustração como fonte de 147, 148, 163, 195
- ansiedade/medo de castração, 116, 129, 159, 176, 177; contrapartida da menina, *ver* sob corpo, da menina; do menino, 51, 157, 204, 208, 213, 269, 270, 276; e relações sexuais entre irmãos, 135, 278 e n
- ânus: da criança, limpeza do 68; da mãe, *ver* coito s.v. ânus 236; de objeto, ataques ao 166; tocar; e boca; e vagina 236; fixação ao 127; intrusão de, com fezes 279n
- apanhar da babá, 84
- apetite, falta de, 115
- apacramento, 57
- apreensão e controle de estímulos, 197
- aprendizagem, compulsiva, *ver* compulsivo
- aritmética, simbolismo da, 76
- assimilação: de ansiedade, 123; de interpretação/conhecimento, consciente, 32; -, inconsciente, 33
- associações: a sonho, *ver* sonho(s); ao brincar, 127; da criança, e técnica do brincar, 27, 28; e elementos do brincar, 28, 38; eliciadas por perguntas, 91; livre, 90, 91; no período de latência, 92; monótonas, 94, 95, 107; na posição deitada, *ver* divã; sussurradas, 90; escritas, 90; verbais/da fala, na análise de crianças, 43; -, e jogos de fingimento, 54; -, em ansiedade grave, substituída pelo brincar, 85; -, na puberdade, 113; -, necessidade de ficar sem, 27, 34n; -, no período de latência, 78, 91; -, uso de, como condição para um bom término do tratamento, 34n, 54
- associações verbais, *ver* associações; *ver também* fala; linguagem; palavras
- ataques: ao analista, físicos, 73; de ansiedade, *ver* ansiedade; de raiva, *ver* raiva aversões/não gostar, 116; *ver também* cinema; pênis s.v. aversão da mulher ao; teatro, mulher s.v. aversão do homem à
- ataques de tosse
- ataques físicos ao analista, *ver* corpo, do analista
- atitude passiva, 103n, 235 e n; *ver tam-*

- bém posição feminina no menino; submissão
- atitude/tendência homossexual: fator em, 153; na menina, 64, 66, 77, 81n, 82, 109, 110, 230n, 234, 235, 237n, 263, 266 (*ver também* posição masculina, da menina); no menino (passiva), 40, 90, 125, 126, 267
- atividade criativa: e inconsciente, 292n; e posição feminina do homem, 291 e n, 292; recortar papel como, 57; *ver também* trabalho artístico
- atividade, hiper-, 117
- atividades sexuais: e análise, 296; compulsivas, 296; -, e superego, 136; perversas, em criminosos, 135
- ativos: jogos, *ver* jogos; menina, 81n, 105
- ato sexual, *ver* coito
- atormentar a criança, mãe em fantasia, 59-60
- atuar no brincar, 29, 30
- autoconfiança, 110
- autopreservação, *ver também* pulsão de vida
- aventura, fantasias de, 86, 100n
- B, Sr. *ver* Lista de Pacientes, 311
- babá(s), 68, 116, 237, 283, 286, 290; atitude com a análise, 95; (Mary) sedução por, 83-86
- balançar, obsessivo, 55, 69, 70
- banheiro, ida da criança ao, 38 e n; *ver também* defecar; urinar
- "bateção" (copular), 59, 60
- bebê(s) como presentes de amor, 119; *ver também* criança(s)
- Benedek, Therese, 148n
- bexiga, 150n, 191, 223 e n
- bicicleta/andar de bicicleta, 101, 102 e n
- Bill, *ver* Lista de Pacientes, 311
- boca, 150n; e ânus, 236; da mãe, em cópula fantasiada, 58; alergia em torno, 138n; vagina e, 215n, 228, 230n
- Boehm, Felix, 85n, 153n, 260n, 263n, 264n, 280, 281 e n
- bola de futebol, 101, 104
- boneca(s): brincar, 202, 204, 209, 227; como objeto que ajuda, 240n; mania de dúvida, 281; menino brincando com, 126n; muitos significados diferentes de, 27, 28
- brincadeiras de faz-de-conta, 54, 60
- brincar, *Exemplos de* (por ordem de aparecimento no texto) ameaça de enfiar colher de madeira na boca da analista (Franz), 136; animais selvagens com funções especiais de ajudar menino contra seus inimigos, que se voltam contra ele (menino, 25), 149n; arrumando cobertas da boneca na cama, com um elefante de brinquedo do lado (Rita), 25; balanço que balança e bate (Peter), 27, 52; bater na caixa de blocos com um martelinho (Rita), 52; bolas dentro de um copo e moedas em uma carteira (Ruth), 46-47; boneca defeca na frente de outras bonecas (Erna), 30; boneca impedida de ter a esponja grande (Ruth), 48; brinquedos danificados jogados no chão como mortos e liquidados (Peter), 42; capitão mantido na água por algo "longo e dourado" (Erna), 57, 75; carros, carroças e cavalos alinhados e chocando-se uns nos outros (Peter), 37-38, 43, 45, 100; chupar faróis dourados da locomotiva, "vermelhos e brilhantes" (Erna), 57, 75; cobras de papel enroladas no pescoço da criança e rasgadas (Günther), 284n; deitada no sofá, chupando dois dedos (Ruth), 48-49; dois homenzinhos entrando em um edifício de várias maneiras (Kurt), 127, 128; dois lápis sobre uma esponja fazendo "porcarias" (Peter), 43; fazer "Po-Kaki-Kuki" debaixo do tapete do sofá e escondendo com almofadas (Trude), 24, 49; furgão fazendo entrega de carga pela porta traseira da casa (Kurt), 127; gc-

- rente de escritório dando ordens e ditando cartas (Inge), 81, 82, 83, 92; homenzinho e mulherzinha em carroça ou casa mortos, assados e comidos por uma terceira pessoa (Erna), 56, 75; homenzinho que defeca (menino) observado por mulherzinha, e cachorro ao seu lado (Peter), 39; homenzinhos que contam (John), 187; lavagens repetidas de bonecas e mudança de suas roupas (Rita), 129; ma-deira e aparas de lápis queimadas junto (menininho), 293n; mãe lançada na prisão para morrer de fome por se sujar; filha "Sra. Desfile de Sujeira" casa-se com o pai (Erna), 61, 68n; "mamãe fada" se alternando com "mãe má" (menino, 26), 199n; no caso de Erna (muitos exemplos), 56-61; picar papel para fazer carne moída/"salada de olhos"/"franjas" no nariz (Erna), 23, 75; policial de plantão com movimentos estereotipados (menino de 8 anos), 117; repetidos desenhos de casas e árvores (Grete), 78-79, 93, 94; rolando carrinhos pela mesa deixando cair no chão para analista pegar (Egon), 87; torneira de água como "torneira de leite" (Ruth), 30, 53n; vendedora de peixe/fezes (Erna), 58-59, 65, 76
- brincar/brinquedo: alterações no, 127 (*ver também* jogos s.v. mudanças); ampliação de, 124; como restituição, 174; conteúdo latente do, 38, 126; e sonhos, *ver* sonho(s); elaboração secundária, 126; fachada, 126; fantasias de masturbação como base de/motivo para, 29, 131; fantasias, desenvolvimento das, 127n, 129, 131; importância do, 197, 201; inibição para, *ver* inibições para brincar; iniciação do analista de, 47 e 48 n, 48, 87; intensidade de, como medida de afeto, 44; interesse obsessivo em, 125; interesses no, e futuro desenvolvimento sexual, 105; interrupção do, como expressão de ansiedade, 45, 202; materiais/equipamento fornecido para, 53-54 (*ver também* brinquedos; água); "pensamento(s)", 44, 52; prazer de, 123; *ver também* bonecas; carros; jogos
- brinquedos, 27, 36, 40, 52-53, 54, 73, 81, 227 e n; *ver também* carros; bonecas
- Brunswick, Ruth Mack, 180n, 181n
- "Butzen", 26
- cabeça: bater, 55, 56n, 70, 233n; da criança, como pênis, 56n, 70, 232n; desenhos/recortes de 89, 90; do analista, como pênis do pai ligado à mãe, 76n, 153n
- cabelo, 171n
- cachorro, medo de, 39, *ver também* fobias de animais
- cair, hábito de, e sentimento de culpa, 25n, 118
- caixa de brinquedos, 227 e n
- caixa de fósforos, 108
- caixa, tirar objetos da, 116
- caminhadas, aversão a, 116
- cansaço, propensão a, 116
- características esquizóides na criança, 105
- caráter retraído, 87, 90, 103n
- caráter: anormal, 67, 68, 71, 299; defeitos, 124; formação/desenvolvimento do, 117, 121, 146, 170, 194, 232n, 268; mudanças no, após análise, 120
- carros/carroças/vagões/furgões, movimento de/na brincadeira, 37-38, 43, 44, 56, 88, 100, 127, 290
- castração: de irmão, fantasiado, 288; desejos da menina, 243n; do pai, 75, 216n, 232, 233n, 234, 278n, 280 e n, 288; -, no coito, 76, 77; do parceiro homossexual, 280; do parceiro, medo de, 223; dos pais, desejo da criança, 26, 27; *fellatio* como, 134; menstruação como, 243; pelo pai, 84, 202, 203, 208, 264

- catatonia, 165 e n
- cena primária, 274; criança presenciando, 23n, 43, 69 e n, 155 (*ver também* coito s.v. criança presenciando); desvelamento da, na análise do brincar, 35, 40, 41; e fantasias de masturbação, 70; inveja oral na, *ver* inveja s.v. oral; reencenada ao brincar, 30, 42; reprimida e reativada, 69n; *ver também* coito
- cerimoniais: hora de dormir, *ver* hora de dormir; obsessivos, *ver* obsessivo
- cerimoniais/rituais obsessivos, 23, 23n, 86n, 116; hora de dormir, *ver* hora de dormir; e latência, 205
- Chadwick, Mary, 263n, 267n
- chorar, 130n
- chupar o polegar, 55, 57, 63, 67, 70-71; *ver também* chupar os dedos
- cibalo, 166 e n
- Cinderela, 60
- cindir/cisão: do id, 148; da imago materna, 173
- cinema, aversão a, 103, 106, 120, 122
- ciúmes: da mãe, 23; das irmãs, 50n; primários, 274n
- claustrofobia, 260n
- clitóris, 228-231, 235; como ferida ou cicatriz, 244 e n; na masturbação, 70, 230, 243; *ver também* genitais
- coerção, 186
- coisas inanimadas, 116, 171
- coito/cópula/ato sexual: agressão da criança contra, como fonte de ansiedade, *ver* ansiedade s.v. agressão; anal, 218; —, com a mãe, na fantasia do menino, 128; ânus da mãe, no, em fantasia, 58, 127 e n; ataques mútuos dos pais no, em fantasia, 154; ataques sádicos da criança a, 25, 70, 71, 155, 191, 218 e n; —, com excrementos, 66, 224 e n (*ver também* fezes s.v. envenenadas); —, e fantasias de masturbação, *ver* fantasias de masturbação, sádicas; atitude da mulher ao, 229; *ver também* cena primária como restituição, 237, 266, 269, 287 e n; compulsão a realizar, 222; inveja do parental, *ver* inveja; criança presenciando, 52, 59, 60, 69, 75; —, com impulsos pré-genitais, 155; —, com raiva, 39 (*ver também* quarto s.v. dos pais, criança dividindo o; cena primária s.v. criança presenciando); de irmã e irmão, *ver* relações sexuais entre crianças; de pai e filha, fantasia de, 59, 243 e n; de pai e filho, fantasia de, 40; desejo da criança de tomar o lugar da mãe no, 25, 59; desejo de observar, 274; do menino com a mãe, em fantasia, 202, 204, 261, 261, 263, 278, 281; dos pais internalizados, *ver* pais introjetados s.v. no coito; e ansiedade, *ver* ansiedade; e conhecimento, desejo por, 281; e fantasias de masturbação da criança, *ver* fantasias de masturbação s.v. sádicas; e frustração da criança, 69, 70; e inveja oral dos pais pela criança, *ver* inveja s.v. oral; conhecimento inconsciente da criança, 152; e o “não saber” da menina, 108; e pênis do pai (externo: medo do menino de encontrar; —, dentro da mãe, *ver* mãe com pênis do pai dentro, 225; —, realizando perpetuamente, 40 (*ver também* abaixo coito v.s. perpétuo); escuta da criança do, 274; experiência intra-uterina de, 152n; fantasias do homem no, 265, 294; fluidos/substâncias incorporadas pelos pais em fantasia (sangue, fezes, leite, sêmen, urina), 58, 60, 152 e n; —, anseio da criança de sugar, 152 e n; identificação com os pais no, 38, 43 e n; interpretações de, nas primeiras sessões, 78; interrompido, e ansiedade do ego, 147; lugar do pai tomado pela menina, 232n; mãe no, 58;

- , como inimiga, 276; oral/gratificação oral dos pais, 65, 152, 256, 294; -, despertada pela própria frustração oral da criança, 152 (*ver também* coito s.v. fluidos; inveja s.v. oral); -, incorporação pela mãe do pênis do pai no, *ver* mãe com o pênis do pai dentro; medo de, 218, 219, 222, 228n; pai no, simbolicamente castrado, 75; pais combinados no, *ver entrada separada abaixo*; perturbação da criança do, dos pais, 40, 274n; porcos como representação de, 43; satisfação no, 219; símbolos de: bicicleta, 102n; -, teatro, 59 e n; três pessoas no, em fantasia, 40, 89, 128
- coito, pais combinados no 154, 218, 272; amistoso, 238, 254, 266n, 274, 291; animal como, 199n; medo de, 154, 225, 254, 260, 263; necessidade de separar, 264, 270; perpétuo (mau), 84, 85, 271, 272, 290 (*ver também acima* coito s.v. pênis do pai); representado pelo irmão menor, 134 (*ver também* imago(s) s.v. pais combinados)
- comida: como interesse principal da criança, 106; e fezes, *ver* fezes; equacionada com objetos/órgãos, 177; fantasias sádicas e, 232n; *ver também* hábitos alimentares
- competição, na adolescência, 100
- complexo de castração: da menina/feminino, 26n, 42n, 105, 130, 213, 215, 221n, 230-236, 244n; -, e seu papel masculino (*ver também sob* corpo, da menina); do menino/masculino, 102, 105; -, e complexo de feminilidade subjacente
- complexo de Édipo/conflicto, estágios iniciais/estabelecimento de, 18, 23n, 301; amor e ódio, 18; e desejos orais da menina pelo pênis do pai, 213-218; e impulsos destrutivos/sadismo, 25n, 156 e n; e morder, devorar; 158n; e neurose obsessiva, origem, 183; e posição depressiva, 18; e superego, 27, 145 e segs., 156, 158 e segs.
- complexo de Édipo/conflicto/situação: declínio do, 121, 133, 202, 235, 250n; desejos de morte e, 31n; direto, estabelecimento de, 66; do menino, 90, 151n, 179, 259, 264-266, 280; do menino, origem na fase sádica, 154; e ansiedade, arcaica, *ver* ansiedade; e conhecimento, desejo de, *ver* conhecimento; e culpa, sentimento de, 24, 25, 155, 190, 192; e desejos de matar/roubar da mãe, 51; e fantasias de masturbação, 191; e impulsos destrutivos, defesa contra, 25n; e impulsos libidinais, defesa contra, 25n; e inibição, 76; e narcisismo, 191; e ódio da menina pela mãe, 65; e ódio da menina pelo pai, 64; e terrores noturnos, 24 e n; estágios iniciais/estabelecimento do, *ver entrada separada abaixo*; invertido do menino, 180 (*ver também* atitude homossexual); na menina, 221n, 256; na menina, precursor, 180; (*ver também abaixo* complexo de Édipo, arcaico s.v. menina); na puberdade, análise de, 101; repressão/afastar-se de, 159n
- complexo de feminilidade, do menino, 126n, 259
- complexo de masculinidade, da menina, 105, 233
- complexos: do adolescente, 101; e aversões, 116; castração, *ver* complexo de castração; feminilidade, *ver* feminilidade; masculinidade, *ver* masculinidade; da mãe, 98n; e transferência negativa, 44; Édipo, *ver* complexo de Édipo; dos pais, 95,

- 96, 97; insight do analista nos, 41, 42
- componente masculino da menina: na latência, 205; na puberdade, 104, 209
- comportamento provocativo com relação a homens e meninos, 73
- comportamento vampiresco, 150n
- compulsão, 185n; a repetição, *ver* compulsões a repetição; de medir e contar, *ver* contagem: mensuração; de receber para poder dar, 190, 226; de vigiar a mãe, 64; e acumulação/troca de bens, 187
- compulsão à repetição, 29, 30, 137, 220
- compulsivo(a): atitude, 26; base para o conhecimento/aprendizagem/trabalho escolar, 86, 118, 122, 123; masturbação, *ver* masturbação; relações sexuais, *ver* relações sexuais entre crianças; traços, 117
- concepção e fatores psicológicos, 83, 247
- condensação, 101
- confiança, falta de, *ver* desconfiança,
- confiança, manter, 96
- confirmação da interpretação, *ver* interpretação
- confissão, tarefas escolares como, 108, 109
- Congresso de Salzburg (1924), 29
- Congresso Psicanalítico de Oxford (1929), 25n, 156n
- conhecimento, desejo por/pulsão do: e ansiedade, 194, 263: desenvolvimento não perturbado do, 123 e complexo de Édipo, 193; e corpo da mãe, *ver* sob corpo da mãe, e neurose obsessiva, 193; e interior do corpo, 185, 186 (*ver também* corpo da mãe); e relações sexuais entre crianças, 140; e repressão do interesse na vida sexual dos pais, 120; e sadismo oral, 83, 193; e sadismo, 193, 194; e sentimentos de culpa, 194; frustração de/insatisfeito, 83, 194; incentivo a, 198; inibição do, 76, 103n; na metade do primeiro ano de vida, 81-82n; no menino, 267n; e coito, 281; compulsivo, *ver* sob compulsivo; obsessivo, 185, 274; perturbações do, 118, 120, 122, 194 e n, 195; reprimido, 89, 107; -, na latência, 79, 82; satisfação obsessiva de, 122
- conhecimento: e não saber/incapacidade de saber, 82, 108, 188, 229; rejeição do, 107
- consciência, 301
- conselhos sobre educação de criança, 97, 98
- contigüidade, espacial e temporal, 52
- cooperação: da criança, na análise, 66; dos pais, com analista, 96, 97, 106
- cópula, *ver* coito
- coragem, impulso do menino de provar, 100, 204, 209
- corpo: como o inconsciente, 270, 277; como superego, 224n, 277; -, curiosidade sobre, 195, 228; -, distante, incomensurável, 284n; -, e negação do menino, 294; -, da mãe, *ver* corpo da mãe; destruição fantasiada do irmão, em atos sexuais, 134; do analista, ataques ao pela criança: fantasiados, 76n; -, físico, 73; do menino, livros como, 204n, 209n; do menino, medos em relação ao, 204, 265 e n, 269, 276, 291; -, deslocado para fora, 281n, 284; -, reprimido, 283, 284; -, restaurado pelo pênis e sêmen "bons", 280; fluidos no, *ver* fluido(s); da menina, *ver* entrada separada abaixo; interior do, ansiedade sobre, 137, 185, 186, 198; -, medo de destruição/dano ao próprio corpo da criança, 116, 186; -, de conteúdos serem removidos, 187; -, na masturbação, 102, 107; -, pelas próprias fezes, 184; -, pelos próprios impulsos destrutivos, 148 e n; medo de objetos introjetados perigosos no, 194, 260 (*ver também* objetos introjetados); medo do me-

- nino adolescente de analista ataca, 99, 100; pequenez do, 188; restauração do, *ver* restituição s.v. corpo; substâncias, *ver* substâncias
- corpo da mãe/interior: ânus da, *ver* coito s.v. ânus; boca da, *ver* boca; nariz, pés cabeça, mãos, braços, *ver sob* mãe com pênis do pai dentro; catástrofe em, 276; como armazém, 225, 226, 261; crianças (não nascidas) no, *ver abaixo* crianças dentro da mãe; distante, incomensurável, 284n, 286; e conhecimento, desejo por, 107, 108, 152, 168, 193, 195, 198, 263; e desejos orais/alimento desejado, 150n, 194, 214; e objetos, 168; equacionado com livros, 76; fantasia de devorar, 151; fantasia do menino de entrar, 152, 202; fantasia/desejo de roubar/atacar e destruir, 117, 150 e n, 152n, 168, 193, 198, 258, 260; -, com fezes (da menina/do menino), 66, 76, 152, 166n, 167, 223 e n, 246, 256, 279; -, e duas categorias de ansiedade, 260; -, e exigências da mãe por vingança, 184, 252 (*ver também* corpo, da menina s.v. medo de causar dano a); -, e fase do sadismo no auge, 151, 184; -, e inibição da aprendizagem, 76; -, na menina, 46n, 76, 214, 225-227; -, no menino, 127, 258; -, primário ou secundário, 151n; fezes no, 76, 187, 188, 195; -, como crianças, 24; -, fantasia do menino de roubar (*ver também abaixo* corpo da mãe s.v. fantasia de ataque com fezes); fluidos/substâncias no, anseio da criança de sugar para fora, 152 (*ver também* coito s.v. fluidos); -, espoliar, 187, 188; genitais, *ver* genitais; leite, da mãe; medo da menina de dano ao, 62; medo de ser trancado dentro, 260 e n; medo do menino de, 279; perigos em, 194, 260; restauração de, *ver* restauração; seio da, *ver* seio; traseiro da, desejo da criança de olhar dentro, 24, 25
- corpo, da menina: anatomia do, 228, 229, 252; cuidado/beleza do, 209, 211, 247, 254; deficiência no, imaginada, 108; medo de dano ao/roubo dos conteúdos (pela mãe) (contrapartida da menina da ansiedade de castração), 42n, 51, 61, 76, 105, 130, 209, 213, 225, 228, 229, 237n, 242, 246, 249, 251, 252, 256; -, deslocado para o pênis do pai, 216, 243 e n; -, e menstruação, 104, 242; e narcisismo, 224n, 228n -, pelo coito dos pais internos, 244
- cortar papel, *ver* recortar
- criação: conselhos sobre, *ver* conselho; dificuldades em, 67, 86n; e criança normal, 121, 122; exigências de, muito prontamente atendidas, 121, 122; frustrações de, *ver* frustração(ões)
- criança: “bonita”/“boa”/em fantasia, 247, 253n, 291 e n, 292; “mã”/feia/anormal em fantasia, 247, 253n; de mãe grávida, *ver* mãe s.v. grávida; desejo do menino de dar à mãe, 280, 292; desejo do menino por (pelo pai), 126, 268 e n, 291, 292; e fezes, vínculo, *ver* fezes s.v. filho/bebê; na neve/abandonada, 109; relação da mulher adulta com a sua, 210 e n, 216n, 244-250, 253
- criança(s), fantasiada/imaginária, da menina, 82, 104, 216n, 226 e n, 227, 244-250; e medo de que a mãe as roube, 42n, 51, 129, 202 (*ver também* corpo, da menina); e menstruação, 243; pênis bom introjetado e, 245, 248 e n, 253n, 254; sentimentos melhores para com, 67
- criança mais nova, 81
- criança(s) normal/mentalmente saudável: análise de, 121, 124, 202 (*ver*

- também* Lista de Pacientes svv. Inge, Ludwig); descrição de, 122, 123; dificuldades de, 103n, 115, 121, 122, 124; neurose em, *ver* neurose; normal e neurótico, diferença, 162, 205, 212
- crianças "boazinhas", 123, 200; *ver também* docilidade; obediência
- crianças da mãe no seu interior, em fantasia/não nascidas, 194, 195, 225; apreensão do menino das, 259; ataques da menina às, 62, 75, 76, 217 e n, 226 e n, 249; ataques do menino às, 288; desejo da menina de descobrir a respeito, 107; desejo da menina de mantê-las trancadas dentro, 47; (do menino) cortar em pedaços, 89; pênis se transformam em, 245; restauração das, 292; roubadas pela criança em fantasia, 48, 49, 83, 187, 188 (*ver também* acima mãe s.v. grávida); -, e exigidas de volta, 184, 252; -, e filho único, 61
- criminosos, 164 e n, 174, 300; sádicos, 135n
- critérios para análise bem-sucedida, *ver* análise bem-sucedida
- crítica dos pais pela criança, *ver* pais
- culpa, sentimentos de: agressão contra a mãe como base de, 25 e n, 83, 105, 108, 111, 184; agressão contra o coito dos pais como causa de, 120, 254; como condição para análise de crianças, 27; conteúdo e causas de, 24; diminuição, 198; e atos obsessivos, *ver* atos obsessivos; e coito destrutivo dos pais, 153; e conflito edipiano, *ver* complexo de Édipo; e desafio, 111; e desejo de roubar o bebê da mãe do corpo dela, 49; e desejos de morte, 31n; e desejos libidinais, intensificação, 136 e n; e inibição para brincar, 26; e interpretação dos elementos do brincar, 28; e masturbação, *ver* masturbação; e pequenez do corpo da criança, 187; e pulsões agressivas, 25n, 156n, 191n; e recusa de responsabilidade, 111; e relações de objeto, 207; e relações sexuais entre crianças, emergindo de, 134, 136, 138, 139, 242; -, diminuída por, 62n, 140, 242; e restituição, 188, 236n, 237; e se ferir, *ver* ferir; na menina, 226 e n; e superego, *ver* superego; e supressão dos desejos libidinais, 119; em relação ao irmão, *ver* irmão; fracasso em assimilar, 110, 139; início do, 185n; inveja e, 254; na criança normal, 124; na latência: acesso a, 79n, 92; -, através da análise, 109, 296; -, e diminuição do sadismo, 139; -, ligada a curiosidade sexual, 79n; sobre impulsos destrutivos, 17, 132; -, contra os pais, 62, 191, 192; sobre impulsos libidinais, 155, 191; tendência a queixar-se e, *ver* queixar-se
- cúmplices, *ver* aliados
- cunilingus*, 138 e n
- cura: e análise de crianças, 297, 298; desejo de, 56, 91
- curiosidade sexual, ligada à ansiedade e culpa, 79n
- danos, auto-infligidos, 118
- David (irmão do paciente Sr. B), 285 e n, 288, 289
- dedo: como pênis e seio, 171n; brincar com, 88, 106; chupar, 47, 50; *ver também* chupar o dedo
- defecar/fazer cocô: da criança, durante a sessão, 39; -, e fantasias que acompanham, 63-64, 188; da criança, durante cena primária, 40, 155; importância, 189
- defloração, 228
- delírios de perseguição, 281, 282; causa de, 65, 166 e n, 278 (*ver também* de ser observado); delírios de envene-

- namento, 279, 282; delírios de referência, 166 e *n*, 279, 281, 282; no adulto, e fantasias paranóides da criança, 64; *ver também* paranóia
- demônio da doença, 136*n*, 234*n*; *ver também* diabos
- dentes; *ver também* morder, 149*n*, 151, 218
- dentista, analista identificado com, 99
- depressão, 63, 68, 71, 81*n*, 103*n*, 106, 130*n*, 175, 281, 290, 294; depois de fantasias anais, 65, 66*n*; durante o brincar, 63-64; melancólica, 23; na criança normal, 124; "tem alguma coisa de que eu não gosto na vida" (Erna), 55, 69*n*
- desafio, 88, 108, 111, 117; na transferência, *ver* transferência
- desagradados, *ver* aversão(ões)
- desajeitamento, 116
- desejos de morte: contra irmãs menores, 109; contra o pai, 279, 280*n*; e cena primária, 153; e neurótico obsessivo, 190*n*; frustração oral e, 31*n*; interpretação de, e resistência, 42*n*; *ver também* mãe s.v. matar a
- desejos/tendências edípianas: da menina e impulsos orais, 250; -, para conquistar o pai, 56, 170, 256; sentimentos depressivos como ímpeto para, 18
- desempenho de papéis, *ver* jogos
- desempenho, teatral, *ver* teatro
- desenhar, 54, 78, 86, 87, 93; associações a, no brincar da criança, 28; -, e desvelamento do conteúdo latente, 38; -, verbais, 43; compulsivo, 106, 107; de desejo, e sentimento de culpa em, 31*n*; trabalho do sonho, mecanismos do, 28; mundo onírico, protegido da realidade, 63-64; *Exemplos*, 31, 42, 83, 84, 85; de punição, 31*n*; na neurose traumática, 197 e *n*; e o brincar, relação, 27, 125, 197*n*; linguagem do, 27; monótono, 94, 101; sonho(s) de ansiedade, 84
- desenvolvimento/conquista intelectual, 104, 267 e *n*
- desenvolvimento sexual: da menina, *ver* menina; do adulto, perturbações na, *ver abaixo* vida sexual do adulto; do menino, *ver* menino; e interesses ao brincar, 125
- desligamento de objetos de amor/incestuosos/libidinais *ver* objeto(s) s.v. de amor
- deslocamento, 101, 172, 178, 186, 211, 264, 273*n*, 281*n*; de afetos, 110, 281; de ansiedade, *ver* ansiedade; "de cima para baixo", 216*n*; do medo dos pais "maus" para estranhos, 44; do ódio do menino pelo pai/do pênis do pai para a mãe, 151*n*, 153*n*, 153, 271-272*n*, 278, 284; para alguma coisa muito pequena, 192, 193; para o mundo externo, 197
- desmame, 68; e conflito edípiano, 75; trauma, 277; *ver também* seio s.v. dor da criança na retirada
- desobediência, 117
- desprezo, 117; pelo analista, 87; *ver também* zombar
- destruição, prazer em, 40
- Deutsch, Helene, 49*n*, 215*n*, 221*n*, 228*n*, 228, 229*n*, 231*n*, 235*n*, 236*n*, 242, 245
- dia de Natal, 119
- diabo(s), 176; pênis possuído por, 293; *ver também* demônio
- diferença anatômica entre os sexos 227, 228, 252; *ver também* diferenças sexuais
- diferenças sexuais: curiosidade acerca, 94, 107; incerteza acerca, 89; preocupar-se com, 79 e *n*; *ver também* diferenças anatômicas
- dificuldades educacionais: analogia com dificuldades caracterológicas, 120;

- diminuição das, na análise, 32, 120;
ver também aprendizagem
- dinâmica dos processos mentais, 52, 83,
 170
- disciplina, como ato sádico, 60
- disenteria, 277, 298n
- dissimulação, 282
- divã/sofá: associações dadas enquanto
 deitado no, 84; deitar, 88, 106, 107;
 no brincar, 24, 50; *ver também* sala
 de análise
- docilidade: excessiva, 106, 208n; e rejei-
 ção da realidade, 32; *ver também*
 crianças “boazinhas”; obediência
- doença: da mãe, responsabilidade da
 criança pela, 64; física, elemento
 psicogênico na, 120 (*ver também*
 resfriados); demônio da, 136n,
 234n; “Deus falou com ela”, 61; in-
 sight como incentivo para análise,
 27, 56, 87; –, na latência, 78, 80; –,
 quanto à, 110
- doença, método primitivo de expulsar,
 135n; *ver também* doença
- domingos, 119
- domínio da ansiedade, *ver* ansiedade
- dor: indiferença a, 119; sensibilidade a,
 119
- educabilidade, 49n
- educação e análise, 96
- ego e superego, 174, 175, 200, 201 e n;
 concordância, 201, 204, 206, 207,
 238; defesas contra, 162, 172; dis-
 crepância, 174; dominação por,
 159n, 160n, 172, 173, 190; equacio-
 namento de, com objeto, 172, 177;
 medo de, 184, 199; experimentado
 inicialmente como ansiedade, 184;
 na menina, 250; e id: crueldade
 como ameaça ao ego, 136; –, tenta-
 tivas de conciliação do ego, 60n,
 112, 172, 196, 200, 206, 208n, 296;
 –, e projeção, 164; –, cisão no id e
 formação do superego, 149
- ego: no trabalho analítico, 93; da criança,
 descobertas de Anna Freud, 19; –,
 análise do, não restritas por inter-
 pretações profundas, 45; –, emer-
 gência mais forte de, como resultado
 e não precondição do trabalho ana-
 lítico, 45; –, fortalecido pela análise,
 20, 32, 33, 45, 298; desenvolvimen-
 to: e posição depressiva, 17; e ansie-
 dade psicótica, *ver* ansiedade s.v.
 psicótica; e ansiedade, *ver* ansie-
 dade; e impulsos destrutivos, *ver* im-
 pulsos destrutivos; –, e assimilação
 das interpretações, 32; –, e fantasias
 restitutórias, 237; –, excessivamente
 rápido, 68n, 146-147; –, na menina,
 250-255; –, rápido demais em compa-
 ração com a libido, 68, 147; e reali-
 dade, 296; fraco e odiado, 136; e id,
 196; –, ejeção, 172, 177; impulsos
 destrutivos s.v. ego; interesses do,
 93, 94, 100; mecanismos de defesa
 do, *ver* ansiedade s.v. ego; na latên-
 cia, tentativas de fortalecer, 80; e
 objeto(s): como inimigo, 158n, 197;
 –, escudar de, 172; na puberdade,
 99, 114; precursores “repúdio pri-
 mordial do mundo externo”, 156;
 reação do, na criança normal, 124;
 repressão/supressão, 172, 175,
 205n, 207; (*ver também* abaixo ego e
 superego s.v. e id); –, Anna Freud a
 respeito, 20 e n; – ideal de ego,
 159n, 200, 201, 202, 245; síntese,
 206
- Egon, *ver* Lista de Pacientes, 311
- ejaculação, 261
- ejeção, 218n; *ver também* projeção
- elaboração: e interpretações profundas
 desde o início, 43; em fantasia, 38
- emoção: falta de, 123; laços emocionais,
 falta de, 87; *ver também* afeto(s)
- emporcalhar, *ver* sujar
- enemas, 255
- ensaios, escritura de, 108

- enurese, 231 e *n*; *ver também* urinar: molhar
- envenenamento: com urina, fantasias de, 150, 151; da mãe no ato sexual, fantasia de, 273; delírio de, 279, 281; medo de, 176, 276; mãe e criança, uma da outra, 66*n*
- equação simbólica, 76, 102*n*
- ereção, 261
- Erna, *ver* Lista de Pacientes, 311
- Eros, 220
- erotismo uretral, 230*n*, 231*n*, 235
- escalada do impulso, 152
- esclarecimento sexual, 79*n*, 80*n*; como consequência da análise, 32; resistência da criança a, 79*n*, 118
- escola: ansiedade em, 86*n*; e adaptação aos colegas, 55; em jogos de fingir, 54, 81; fracasso, 81 e *n*, 82, 83, 205*n*; internato, 98, 106; relatos das meninas sobre, 105, 108; tarefas, 108, 109 (*ver também* lição de casa; escrever); trabalho, compulsivo, *ver* compulsivo; *ver também* aprendizagem
- esoptofilia, 230*n*, 235
- escotomização, 165*n*; 172, 197*n*
- escrita: inibição da, 81, 92*n*; simbolismo da, 76, 204 e *n*
- escuro, medo de, 198; *ver também* terrores noturnos
- espionar, *ver* vigiar; observar; vigilância
- esporte: adolescente e, 100, 101; fantasias libidinais e, 102*n*; inibições no, 116, 117, 206*n*; interesse no, como sintoma obsessivo, 101; *ver também* jogos, ativos
- esquizofrenia, 87, 164, 165 e *n*
- estabilidade/estabilização da mente, 123, 131, 200, 201, 205, 207, 207*n*; da mulher, 210
- estados paranóides, rudimentares, 186
- estágio anal: primeiro, 174, 177, 181; primeiro e segundo, limite e ponto de fixação para a paranóia, 162, 175; segundo, 172, 173, 174, 181, 185; -, e ponto de partida da neurose obsessiva, 181
- estágio/fase oral, 157; estágio de morder, 145 e *n*, 150 e *n*, 225, 258, 271; estágio de sugar (*ver também* sugar); -, ao pênis do pai, *ver* pênis, do pai
-, fixação, 146 e *n*, 169, 171, 172, 234*n*, 258, 285
- estágio sádico-anal, 152, 166, 167, 171, 178; dois, 162; fixação no, 68, 182; primeiro, 184, 186; segundo, 187; -, e ataques secretos/sutis, 154, 166; e superego, ejeção do, 161;
- estágio sádico-oral, 152, 171, 174; fixação em, 146, 171
- estômago, 150*n*
- estrutura: da mente/mental, 112, 299; -, da criança normal, 124; do caso, 50, 68, 299*n*
- estupro, 242*n*
- eventos, externos e colapso neurótico, 298; *ver também* ambiente
- exatidão/precisão, 186
- excremento: produzir, *ver* defecação; *ver também* fezes
- excrementos, *ver* fezes
- exibicionismo: na sessão analítica, 38*n*; e urinar, 230*n*
- fadas, 176*n*
- fala: como instrumento de análise, 27, 34*n*, 51*n*; incompreensível da criança, em análise, 194; inibição na, 88*n*, 90; -, fatores paranóides na, 90, 91*n*; *ver também* associações s.v. verbais; língua/linguagem; palavras
- falta de confiança, 134; e transferência negativa, 41; no período de latência, *ver* latência
- falta de vergonha, 84, 111
- fantasia: arcaica, nunca tornada consciente, 171; do adolescente, adaptado à realidade, 100; expressão da, através do brincar, 27; -, na criança bem adaptada, 123; forçada, 108;

- liberação da, através da interpretação, 34, 38, 105; na puberdade, 201; no período de latência, *ver* período de latência; repressão da, 80, 92, 101, 117, 122, 123; —, no período de latência, *ver* período de latência, 115, 116, 147, 155, 176, 180, 181, 302
- fantasias de devoração, 151, 255; e pênis do pai, *ver* pênis, do pai s.v. ataques sádico-orais; e seio, *ver* seio s.v. sugar, etc.; e superego, *ver* superego s.v. que morde
- fantasias de masturbação, 104, 228; da menina; e aprendizagem, 205 e n; descarga de, no brincar, 130n, 139; e coito dos pais, *ver abaixo*, s.v. ataques sádicos, 29, 130; e complexo de Édipo, 191; evolução de sádico-anal para genital, 230, 232; na puberdade, 139; núcleo, 155; repressão de, 133, 205 e n; sádicas, contra coito dos pais, 134, 140, 155, 191, 241, 243, 274, 290; —, diretas/indiretas, 218, 224
- fantasias de vida intra-uterina, e coito dos pais, 153n
- fantasias heterossexuais, 129
- fantasias masculinas da menina, 130
- fantasias megalomânicas, 64, 126, 192
- fantasias paranóides, 64
- fantasias sádicas, 161, 163, 186; anais, *ver* anal; análise de, 65; contra irmão, 104, 134; de roubar da mãe, 59; e ansiedade, 297; de ataques à mãe, 49-50; e formações reativas, em jogos com água, 53-54; irmão como substituto dos pais em, 134, 136; masturbação, *ver* masturbação; orais, *ver* oral; contra os pais, 104, 136; —, no coito, *ver* coito s.v. ataques (sádicos) da criança; pormenores de, e hipocondria, 275n; —, e restituição, *ver* restituição; uretrais, *ver* uretral; *ver também* agressão; impulsos destrutivos
- fantasias sádico-uretrais, 57
- fantasias sexuais, 128
- fase canibalesca, 158, 170, 176; *ver também* estágio sádico-oral
- fase/estágio genital, 178, 181, 195, 294; emergência mais forte de, 139, 155, 173, 174, 239, 266, 297 e relações de objeto, 175
- fase fálica, 234, 235, 236
- fase feminina no menino, 258 e n, 259, 272
- fase vaginal, 229, 230n
- fatores constitucionais na neurose etc., 69 e n, 141, 146; *ver também* predisposição
- fatores externos, *ver* ambiente; eventos; *ver também* realidade, externa
- fatores paranóides: em dificuldades alimentares, 176; em inibição da fala, 90
- faxineira, analista como, 273n
- Federn, Paul, 261n
- feiticeiras, 176
- felicidade: perspectivas de, 131; renúncia a, 123
- fellatio*, 104, 116, 138 e n, 218, 223, 232n, 285; mútuo, 43, 134
- feminilidade, defesa da menina contra, 256
- Fenichel, O., 79n, 155n, 160 e n, 165n, 174n
- Ferenczi, Sandor, 13, 108n, 133n, 147n, 164n, 165n, 167n, 172n, 184n, 191n, 223n, 247n, 262n, 280n
- férias, atitude da criança para com, 119
- ferir-se, tendência a, 25, 26, 175; e sentimento de culpa, 25n, 118
- festividades, atitude da criança para com, 119
- fezes/excrementos: armazenadas, 189; lobos como, 149n; “boas”, 61, 66n, 253; comida como, 176; como comida, boa/má, 61; como dádiva/presentes de

amor; como perseguidores, 276, 279 e *n*; da criança: mãe tira vingativamente, 184; -, interior da mãe destruído com, *ver* corpo da mãe; -, pais danificados com; da mãe, *ver* corpo da mãe, 243, 249*n*; de objetos, incorporadas, 166; dos pais, como armas mútuas, 153, 218; e animais, equacionadas a, 279 e *n*; e criança/bebê, equacionadas, 245, 246, 247 e *n*, 253*n*, 291; e pênis, equação, *ver* pênis; e sangue menstrual, 224, 231, 232, 253*n*, 279; e sangue, menstrual, 243, 249*n*; ejeção de, e perda dos conteúdos bons do corpo, 291; em fantasia de coito anal com mãe, 127; envenenadas, explosivas, 65, 66 e *n*, 153, 165 e *n*, 167, 185, 223 e *n*, 231, 256, 276, 279 (*ver também* mãe, corpo da s.v. ataque fantasiado com fezes); existência independente de, 279; internalizadas, 177; mágicas, 65, 66*n*, 119; medo de, 66 e *n*, 166 e *n*, 185, 246, 247, 248, 253, 256, 269, 276, 279; na cópula, fantasia da mãe pondo dentro de si mesma, 58 (*ver também* coito s.v. fluidos/substâncias); não "suficientemente boas"; no intestino do paciente, identificadas com pênis do "perseguidor", 65*n*; objeto como, 161, 166 e *n*, 167; onipotência de, 191, 223-225, 232, 252, 253*n*, 260, 286, 291*n*; pênis; excremento; *ver também* "Kaki"

ficar sem casa, medo de, 210*n*

fixação: à irmã, 139; à mãe, 23, 25, 36, 41, 46, 49*n*, 50*n*, 106, 109, 199*n*, 210*n*, 258; -, como resultado da ansiedade, 110, 198; -, como resultado da culpa, 49, 110; -, e necessidade de observá-la, 64; -, homossexual, 66; a morder, 145*n*; a objetos, excessiva, 123; ao ânus, *ver* ânus; ao clitóris, 229; ao estágio oral de sucção, *ver* estágio oral de sucção; ao estágio sádico-oral, 146, 171; ao pê-

nis, excessiva, 285; genital, 127; libidinal, reforçada por ansiedade e culpa, 136 e *n*, 138, 139; masoquista, 135; na latência, 208*n*; no estágio sádico-anal, *ver* estágio sádico-anal; ponta e psicose, *ver* psicose; pregenital, 66*n*, 127, 128, 129, 297; resolução da, na análise de crianças, 29*n*, 38, 67; sádica, 189, 296

flato, 223; pensamentos como, 223*n*, 279

Flugel, J. C., 108*n*, 203*n*

fluido(s): e substâncias, equacionados, 231, 243; no corpo da mãe, *ver* mãe s.v. corpo, fluidos no; privação da criança de, pela mãe, 150; *ver também* sangue; leite; substâncias; urina

fobia(s); a tocar, *ver* tocar; ao seio, 181; peixe, 169*n*; de animais, *ver* animal(is); fatores filogenéticos, 27, 152

fogo, brincadeiras com, 53*n*, 151; *ver também* queimar

fome, do bebê, 146*n*, 147

formação do superego/origem do, 145-168, 301; e ansiedade, *ver* ansiedade; e cisão no id, 148; e conflito edipiano, 157; e estágio oral, 172; e fobias, 176; e identificação, 27*n*, 157, 160, 252; e impulsos de ódio, 157, 159; e impulsos pré-genitais, 157; e objetos internalizados/incorporados, 18, 149*n*, 157, 302; e relações de objeto, 163, 168, 171, 195, 198, 199*n*; e sadismo, fase de máximo, 156, 160, 217; fatores externos na, 239; Freud a respeito, *ver* Freud, S.; na menina, 250, 252; projeção e expulsão na, 161, 163; *ver também* acima superego s.v. núcleo

formação reativa, 135*n*, 173, 185 e *n*, 192, 211, 245, 252; e neurose obsessiva, 190

formas arcaicas de expressão/representação, 27, 29, 34*n*

Franz, *ver* Lista de Pacientes, 311

- frente: ou atrás, como pior, 284, 286; ou entrada traseira, 127, 128
- Freud, Anna, 19 e n, 20 e n, 301
- Freud, Sigmund, 301, 302; aplicação de suas descobertas, 13; CASOS: Homem dos Lobos, 69n, 178-181; Pequeno Hans, 19, 178-181; e análise de crianças, 19, 29; sobre a melhor maneira de falar sobre questões sexuais, 52n; sobre ansiedade, origem da, 147; sobre complexo de castração nas meninas, 51, 213, 215; sobre desejo da menina por filho, 244; sobre ego, 196; sobre fobias, 177; sobre formação do superego, 156, 157, 159, 250; sobre homossexualidade, 280n; sobre humor, 33n; sobre a criança da latência, 205n; sobre masturbação na latência, 132; sobre neurose nas crianças, 130n; sobre neurose obsessiva, 67, 182, 183, 190n, 206 e n, 208, 302; sobre o jogo do menininho com carretel e barbante, 196, 197; sobre prevenção de neurose, 141; sobre projeção, 197n; sobre sadismo, 221; sobre sexualidade feminina, 256; sobre sonhos, linguagem dos, 27; sobre teorias sexuais infantis, 153; TRABALHOS: "Analysis of a Phobia in a Five-Year-Old Boy", 19n; *Beyond the Pleasure Principle*, 196n, 197n; "Certain Neurotic Mechanisms in Jealousy, Paranoia and Homosexuality", 280n; *Civilization and its Discontents*, 25n, 156n, 160n, 191n, 248n; "Dissolution of the Oedipus Complex", 156, 159n; "Female Sexuality", 255n; "Fragment of an Analysis of a Case of Hysteria", 51n, 150n; "From the History of an Infantile Neurosis", 29, 68n; "Humour", 33n, 158n; *Inhibitions, Symptoms and Anxiety*, 51, 69n, 132n, 147n, 148n, 156n, 162n, 163 e n, 172n, 176, 177n, 183, 198n, 201n, 205n, 208n, 212n; "Instincts and their Vicissitudes", 156n, 164n; *Introductory Lectures on Psycho-Analysis*, 141n; *Leonardo da Vinci and a Memory of his Childhood*, 169n, 258; "Notes upon a Case of Obsessional Neurosis", 185n, 193n; "Some Psychical Consequences of the Anatomical Distinction between the Sexes", 214n, 245n, 250n; "The Economic Problem in Masochism", 148n; *The Ego and the Id*, 157n, 159n, 181, 196n, 251; *The Interpretation of Dreams*, 150n; "The Predisposition to Obsessional Neurosis", 68n, 146n, 193n; *The Question of Lay Analysis*, 121n, 157n; *Three Essays on the Theory of Sexuality*, 150n; *Totem and Taboo*, 158n, 191n, 192n, 223n, 275n
- frigidez, 132, 222 e n, 229, 230, 235, 239, 242, 286
- frustração libidinal e sadismo
- frustração oral, 30, 83, 156n, 258; como punição, 82; e desejos de morte, 31n; e dificuldade de aprendizagem, 82; e fantasia dos prazeres sexuais/orais dos pais *ver* coito s.v. gratificação oral; e formação do superego, 145; e impulsos edipianos/voltar-se para o pai, 145, 169, 213, 215 e n, 216 e n, 225, 256 (*ver também* pênis, do pai s.v. desejos orais da menina)
- frustração(ões): na situação analítica, 31; libidinal, e sadismo, *ver* sadismo; na situação edípica, 32; de desejos orais, *ver* oral; como punição, 82 e n, 119; como ato sádico, 60; como estímulo para o desenvolvimento, 169n; do crescimento; e observação do coito, *ver* coito; incapacidade de tolerar, 23, 24n, 32, 36, 119, 123, 124
- fuga para a realidade, *ver* realidade
- fumar cigarro, 274

- genitais: da babá, 84; da criança, higiene dos, 68, 71; -, pedidos para tocar ou cheirar, 71; do pai, destruição dos, 40; dos pais: restaurados, recortes de papel como, 57; -, como armas usadas para ferir um ao outro, 153, 218; femininos/da menina, 250; -, curiosidade do menino sobre, 286; -, medo/desagrado do menino por, 127; -, medos de dano aos, 214, 235, 243; -, tentativa de reparar, 107, 204; da mãe, ataques aos, 214 - , na cópula fantasiada, 58; nomes da criança para, 37; *ver também* clitoris; pênis; vagina
- genital: ansiedade, 235, 262n; erotismo, constitucional
- Gert, *ver* Lista de Pacientes, 311
- Glover, Edward, 15, 145n, 146n, 150n, 169n
- governantas, 95
- gratificação libidinal, incapacidade para, 214
- gravidez, 244, 245; da mãe, *ver* mãe; medo de, 248
- Grete, *ver* Lista de Pacientes, 311
- Günther, *ver* Lista de Pacientes, 311
- hábitos alimentares, perturbações nos, 115, 176; *ver também* comida
- hábitos, 116, *ver também* chupar dedos; chupar o polegar, pôr o dedo no nariz;
- harmonia, estado de, 254
- heróis como modelos, 101
- higiene dos genitais da criança, 68, 71
- hipersensibilidade à repreensão, 25
- hipocondria, 165, 166, 243, 273, 275, 277, 281e n, 282, 290, 294; detalhes de, e detalhes de fantasias sádicas, 275n
- histórias de detetive, 100n
- Homem dos Lobos, *ver* Freud, S.: CASOS homem, desejo da menina de ser, 81; *ver também* adulto
- homossexualidade, 169, 170; e mudança para heterossexualidade, 294; de paranóicos, 181; feminina, 181, 232 e n, 234n, 281n; masculina, 258, 263n, 267n, 273, 277-281, 281-295; -, e pacto com pai e irmãs, 280
- hora do banho, 116
- horda primitiva, 158; pai da, *ver* pai
- Horney, Karen, 215n, 230n, 232n, 235, 258n
- Hug-Hellmuth, H. von, 19 e n, 301
- humilhação da criança no brincar, 58, 61
- humor e superego, 33n, 158n
- id: como inimigo a ser subjugado, 135; e animais, equação, 177; e ego, *ver* ego; impulsos do, e interpretação da ansiedade, 112; objeto tratado como, 186; superego e, *ver* superego
- ideal(is), formação de, 177, 201; *ver também* ideal de ego
- identificação(ões), 252; com a mãe: da menina, 59, 82, 230, 236; -, do menino, 260, 268, 275, 291, 292; -, sádica, 223; -, sádica e inibição no trabalho, 76n; com o pai: do menino, 267, 294; -, da menina, 26n, 82, 83, 105, 130n, 230, 231, 236; -, da menina com meninos, 81n; -, sádica, 231, 232, 234; com objeto de medo/ansiedade, 70, 135, 232, 267; com objeto de ódio, 136; com pais, 232; -, no coito, 38, 43 e n; com próprio filho, 249; da mãe com pênis do pai, 273n; do menino na puberdade, 100; e estágio oral, 172; e formação do superego, *ver* formação do superego; e introjeção, 157; na latência, 206n; e simbolização, 167n; ego e, 254; na masturbação, 70; primária, 157n; primitiva, de mãe/pai e objetos, 26; projetada nos objetos, 164
- Ilse, *ver* Lista de Pacientes, 311

- imaginação: estimulação da, 93; inibição da, 106, 205n; liberada pela interpretação, 80; repressão da, 78; *ver também* fantasia
- imago(s), 158 e n, 168, 171, 173, 174, 175, 181, 217, 219, 246, 246n, 249, 255, 264, 287, 301; como inconsciente, 270; compulsão a mandar, 186; do pai, *ver* imago paterna; dos pais combinados, 264 e n, 271, 272 (*ver também* coito, pais combinados no); introjeção da, 174, 184; da mãe, *ver* imago materna; parental, 240, 285; cisão da, 173, 240; superego e, 199
- imago paterna, 108, 171, 180, 208, 217, 240, 254, 264, 298; cisão de, na adolescência, 101, 208; e imago materna, união, 254, 255
- impotência, 132; fonte da, 260; sentimentos do menino de, 40; *ver também* potência s.v. perturbações na,
- impulsos agressivos/pulsão, 25n; defesa contra, 180; e desejos libidinais, 119; sadismo; *ver também* impulsos destrutivos
- impulsos canibalescos, 70n, 152, 185n, 231; e brincar com papel, 57, 58
- impulsos coprofílicos, 58, 247
- impulsos genitais, 145, 175; arcaicos, na fase sádica, *ver* sadismo, auge s.v. tendências edipianas; e pré-genitais fundidos, 155, 262n; na menina, 217; no menino, 259, 260, 262, 286
- impulsos libidinais, defesa contra, 25n, 156n
- impulsos negativos, *ver* transferência, negativa
- impulsos/pulsões destrutivas, 135n, 267; como fonte de ansiedade, *ver* ansiedade; defesas do ego contra, 25n, 149, 156n, 158n, 160; -, prematuros/excessivos, 262 e n; dirigidas contra o self, 148 e n, 149 e n, 221; e pulsões libidinais (fusão), 148, 152, 155, 170, 220, 297 (*ver também* pulsão de vida e pulsão de morte); e reparação, 18; e restauração, 190; na posição paranoide, 17; voltada para fora para objetos, 148, 158, 197, 221; *ver também* agressão, sadismo
- impulsos sexuais: experimentados pelas crianças, 23; genitais, 128
- impulsos/tendências/pulsões sádicas, 148, 158n, 161; e masoquismo, 135; e recortar papel, 57; e relações de objeto, 163, 172; e superego, 189; em relação ao analista, 73; na sexualidade masculina, 264; sublimação de, 33; zombar de, 33 e n
- incesto: desejos, 140, 156; horror do, derivação, 156, 302; proibição, 159n
- inconsciente, o: acesso ao, através do ego, 93; conteúdos/interior do corpo como, 224, 278n; e consciente, comunicação fácil entre, na criança, 28, 29; negação do, 292 e n; representação direta do, na criança, 29n
- incontinência, *ver* enurese; urinar; molhar-se
- incorporação do objeto: como defesa contra impulsos destrutivos; e superego, 149n, 157; *ver também* introjeção
- indicação para tratamento, 115, 121
- índios, 100n
- indivíduos anti-sociais, 111, 174, 299
- indolência, 118
- infecções, sensibilidade a, 120
- inferioridade, sentimento de, 81n, 110, 234
- influência educacional/pedagógica: e aversões, 116; e método de análise de crianças, 33, 75, 93, 112, 137n
- influência moral do analista sobre a criança, 113; *ver também* influência educacional
- Inge, *ver* Lista de Pacientes, 311
- inibição(ões), 211; ao brincar, *ver entrada separada abaixo*; da aprendizagem, *ver* aprendizagem; da atividade

- imaginativa, 106, 205n; da mulher, e cópula, 229; da personalidade, 107; da vida sexual, na menina, 106, 244; de atividades envolvidas com coisas inanimadas, 116; de sublimações, *ver* sublimação(ões); do crescimento intelectual, 107; do desejo por conhecimento, *ver* conhecimento; em jogos ativos, *ver* jogos/brincadeiras, 116; na fala, *ver* fala; no esporte, *ver* esporte; no trabalho, 31, 125, 193, 281, 287n, 289, 290, 294; -, e identificação com a mãe, 76n, 292; no trato social, 115; pulsional, 149, 185n; remoção da, 129; vocacional, 118
- inibição(ões) de aprendizagem, 33, 55, 71, 76, 81, 86n, 107, 125, 185n, 206n; como defesa contra sadismo, 76; e áreas específicas (matemática, etc.), 109 e n; e falta de confiança nas próprias tendências construtivas, 86; e inibição no brincar, 118; e medo do fracasso, 81n; muitas formas/ graus de, 118; redução da, 125n; *ver também* dificuldades educacionais
- inibição sexual, *ver* inibição
- inibições no brincar, 23, 26, 36 e n, 53, 87, 90, 101, 123, 129; base de inibições na aprendizagem, 118; e efeito de interpretação, 28, 38, 53; e repressão de fantasias masturbatórias, 30; ocultas, 117; remoção de, 33, 40, 86; remoção de, como critério para término de análise, 124;
- inocente, "não machucar", 188n
- inquietação, 117
- insight, da criança: quanto à doença, *ver* doença; quanto ao valor/propósito do trabalho analítico, 84, 92; -, como incentivo para análise, 31, 80
- insônia, *ver* falta de sono
- interação social, inibição na, 115
- interesses: extensão dos, 125; falta de, 106, 107n, 118
- internalização, *ver* introjeção
- interpretação(ões): abre a porta para o inconsciente, 43; aceitação/resposta rápida da criança, 28, 32; aplicada primeiro à boneca, 48; assimilação consciente da, 32; começo da, tão logo quanto possível, 41, 45, 46; condições para dar uma certa, 50; confirmação da, na análise posterior, 38, 41, 42n; de parcas representações, 94; de símbolos, *ver* símbolo(s); e ansiedade, resolução da, *ver* ansiedade; e libera energia, 29; e liberação de fantasias, 34, 38; efeitos da: -, sobre a transferência, 32; forma de, 52; profunda, no início da análise, 42, 43, 44, 45; retenção, até que transferência/relação positiva seja estabelecida, 46, 88, 88n; sobre o brincar, 28, 32, 47 e n, 88
- intestino(s), 150n, 191, 223 e n; perturbações funcionais dos, 190; *ver também* fezes
- introjeção/internalização: desde o início da vida, 18; e projeção, *ver* projeção; na menina, 251
- introjetado/internalizado: imagos, 173; seio, *ver* seio; superego, 250
- introspecção, 284n
- intuitividade, 253; no homem, 268, 282
- inundação, fantasias de, 150
- inveja, 237; como centro da neurose, 75; da irmã menor, 31; da mãe, *ver* mãe; das meninas pelo pênis do pai, 234; (*ver também* inveja do pênis); do menino pelas mulheres, 267n; do pênis, *ver* pênis; dos pais na cena primária/coito, 70; -, oral, 57-60, 65, 75, 152
- inversão de papéis, de mãe e filha, 61, 82, 83
- irmã: como terceira pessoa presente na análise, 46 e n, 47; desejo de morte

- contra, 31n; e irmão, relações sexuais, *ver* relações sexuais entre crianças; fantasias do filho único de/imaginária, 62 e n, 63; inveja de, 31; ciúmes de, 106; mais nova, desejo de morte contra, 109; mais velha, auxiliada pela análise do irmão, 98n; -, superioridade de, 81; mau relacionamento com, 216n, 226n; nascimento de, 25, 47n, 119
- irmão: ciúmes do, 106; gentil, 241; como mãe contendo o pênis do pai, 285; como pais combinados não coito, 134; como substitutos de imagos parentais, 285; desejo de matar, 135 e n; desejo de roubar, 26; e irmã, ambos em análise, 111, 134; fantasias sobre o filho único/imaginário, 62 e n, 164; mais velho, superioridade do, 81, 125n; nascimento de, 23n, 119; relacionamento da menina com 36 e n, 216n, 226n, 248n; relações sexuais/masturbação mútua com irmãos, *ver* relações sexuais entre crianças; sentimentos de culpa para com, 102, 103, 285, 289;
- irmãos: ódio dos, 89; *ver também* irmão; crianças dentro da mãe; irmã
- irritabilidade, 86
- irritação do cólon, 255
- Isaacs, Susan, 157n
- jardim de infância, 55
- Jekels, L., 173n
- jogos/brincadeiras: ativos: aversão a, 117; -, inibição em, 125n, 206n; com regras estabelecidas, 117; como realização de desejos, 81, 202, 203; como sintoma obsessivo, 117; “de mãe”, 202; de meninas, 202; de meninos, 202; de mentirinha, típicos, 54; desempenho de papéis em, 82; e ansiedade, domínio da, 202, 203; mudanças de, e mudanças na posição psicológica, 82, 129 (*ver também* brincar s.v. alterações); na latência, 80, 81; participação do analista em, 73, 86, 92 (*ver também* papel, desempenhar); *ver também* fogo; faz-de-conta; brincar; esporte; água
- jogos/compulsões de contar, 107, 187, 195
- John, *ver* Lista de Pacientes, 311
- Jones, Ernest, 14, 82n, 159n, 167n, 174n, 188n, 214, 223n, 232n, 236, 273n, 280n, 298n
- Kenneth, *ver* Lista de Pacientes, 311
- Klein, Melanie: CASOS (para casos que receberam um tratamento mais aprofundado neste livro, *ver* Lista de Pacientes, p. 311; (sem nome) menina, 30, com neurose grave, cuja mãe supervisionava sua lição de casa e a interrogava sobre a análise, 97n-98n; (sem nome) menino, 26, com uma fixação exagerada à mãe, 199n; (sem nome) menino, 32, com idéias de ser envenenado, 113n; (sem nome) menino, 34, cuja melhora pela análise ajudou a família, 98n; (sem nome) menino, 34 (Felix) inibições em jogos e esportes, 197n; TRABALHOS: “Uma contribuição à psicogênese dos tíques”, 117n, 133n, 206n; “Uma contribuição à teoria da inibição intelectual”, 165n, 224n, 270n, 302; “A psicologia do adulto à luz da análise de crianças” (lecture course 1927), 14; “Uma neurose obsessiva em uma menina de seis anos de idade”, 14 e n; “A análise de crianças pequenas”, 102n, 116 e n; “O desenvolvimento inicial da consciência na criança”, 302; “Estágios iniciais do conflito edipiano”, 62n, 75n, 76n, 85, 126n, 135n, 145n, 150, 158n, 169n, 213, 217n, 228n, 235, 256n, 258n, 267n, 269n; “Infant Analysis”, 59n;

- “Situações de ansiedade infantil refletidas em uma obra de arte e no impulso criativo”, 161n, 237n; “Notas sobre alguns mecanismos esquizóides”, 302, 303; “Personificação no brincar das crianças”, 60n, 135n, 175n, 197n, 199, 206n, 272n; “Simpósio sobre análise de crianças”, 301, “A Resistência da criança à análise”, 79n; “O desenvolvimento de uma criança”, 118; “A Importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego”, 25n, 156n, 165n, 167n, 196n, 256n, 262n; “A técnica psicanalítica através do brincar”, 301; “Princípios psicológicos da análise de crianças pequenas”, 23n, 25n, 169n; “O papel da escola no desenvolvimento libidinal da criança”, 76n, 109n, 204n, 205n
- Kurfürstendamm, Berlim, 108 e n
- Kurt, *ver* Lista de Pacientes, 311
- lactante, *ver* amamentação ao seio
- ladrao(ões), *ver* assaltantes
- ladrões, *ver* assaltantes
- ladrões/assaltantes: em jogos, 56; medo de, 55, 70, 232n; “mulher ladra”, medo da, 59, 76
- Laforgue, R., 165n, 172
- lavar a cabeça, 116
- leite, da mãe, 119; “bom”, 225, 231n, 248, 253, 292; e urina, 232 e n, 249n; insuficiente, 146n; no coito, incorporação fantasiada do, pelo pai, 60 (*ver também* coito s.v. fluidos); roubado em fantasia, 187; sêmen como, 268n; *ver também* amamentação ao seio; monotonia: de associações, *ver* associações; de desenhos, *ver* desenhos; de material, 93, 94, 101
- leitura: como fuga da realidade, 107n; significado inconsciente, 76 e n
- Leslie (irmão do paciente Sr. B), 285, 287, 288
- Lewin, B. D., 243n
- libido: desenvolvimento, 68, 68n, 156, 161, 170; –, em relação com o ego, *ver* desenvolvimento do ego; e período de latência, 200; estágios psicosexuais da, 302; insatisfeita, e ansiedade, 147 na puberdade, 200; fortalecida pela culpa e ansiedade, 136n; narcísica, 221; e relações de objeto, 167, 168; posição, melhora na, 71
- lição de casa, 97n, 108, 118, 203
- limpeza, 185, 210n; exagerada/superando a mãe na, 61, 68n, 182n, 186; hábitos de, *ver* treino de higiene; insistência da mãe/babá com a criança, 83, 184
- “linguagem filatélica”, 101n
- linguagem/língua: como ponte para a realidade, 34n, 113; do inconsciente, pictórica, 52n; *ver também* associações s.v. verbais; estrangeira, 194n; fala; palavras
- livro(s)/caderno de exercícios, 204n, 209n, 290, 292, 293
- lobo/lobos, 179-180; como fezes, 149n
- locomotiva a vapor, 102, 104
- Ludwig, *ver* Lista de Pacientes, 311
- “má-criação”, 33, 111, 115, 116
- Mack Brunswick, R., *ver* Brunswick, R
- mãe: análise de, 95n; atitude afetuosos do menino para com, 127; atitude da, como obstáculo no desenvolvimento da criança, 24n; –, com a criança doente, 249; –, melhora como resultado da análise da criança, 24n, 32n, 98 e n; ausência de, 196, 198, 199 e n; “boa”, 225, 226, 238, 240, 255, 262, 264, 265, 276; –, crença na, fortalecida pela análise, 90, 294; coberta de amor e de ódio, 55; como “mulher com pênis”, 85 e n, 90, 126 e n, 153, 263, 271 (*ver também* abaixo mãe com pênis do pai dentro); como

castrador, 153 (*ver também* acima mãe s.v. medo do menino da); culpa, sentimento de, pela criança, 97; desconfiança da menina por, 227; desejo da menina de agradar, 109; desejo da menina de tomar seu lugar com o pai, 25, 26, 66; desejo de morte contra, 31n; e analista: ambivalência da mãe pelo, 95; -, ciúmes da mãe pelo, 95; -, interferência da mãe, 97n-98n; e criança, analisadas simultaneamente, 95n; e filha, inversão de papéis ao brincar, 61, 82; "fada", 199n; fantasias da menina de perseguição cruel pela, 64; grávida, 25, 26, 47n; -, crianças de, desejo da criança de roubar, 25, 26, 49, 89 (*ver também abaixo* crianças no interior da mãe) -, crianças de, desejos de morte da menina contra, 109; identificação com, *ver* identificação; introjetada, *ver* mãe introjetada; inspeção matinal da, em relação ao coito, 273; inveja da menina da, *ver acima* mãe s.v. inveja; inveja da: na menina, 57, 59, 225, 230 e n; - no menino, 271; -, pela posse do amor do pai, 110; -, pela posse/incorporação do pênis do pai, 48, 75, 108, 110, 214, 216; ligação da menina com, 225, 249, 255, 256; "mã", 85, 184, 199 e n, 224, 225, 240, 255, 271; -, corporificada em estranho, 44; -, corporificada no analista, 49; matar a, no desejo da menina, 48, 49, 62, (*ver também* desejo de morte); medo da menina de ser danificada internamente por, *ver* corpo, da menina; medo da menina de, 82; medo da morte dela, 49 e n, 51, 198; medo da perda da, 290; -, e desejos edipianos; medo de e corte da realidade, 64; medo de separação da, 49n; fixação à, *ver* fixação; medo de ser abandonada pela, 51, 109, 199,

202; medo do menino da, 89, 102, 259, 259, 276, como figura castradora, 42; (*ver também* mãe s.v. como castrador); menino se afastando da, 262n, 267n; no coito, *ver* coito; crítica da real, pela criança, *ver* pais s.v. crítica; ódio da menina de/agressão contra, 60, 65, 83, 106, 108, 213, 230, 234; -, como causa de ansiedade, *ver* ansiedade s.v. agressão; -, como causa de culpa, *ver* culpa s.v. agressão; -, e ligação oral a, 154; (*ver também abaixo* corpo da mãe); punição e superego, 64; real, distinta da: analítica, 74n; -, faz-de-conta, 31; relação com o pai, destinada a espoliar a filha, 66; relação estável e afetiva com; rivalidade da menina com, 57, 110, 210; rivalidade do menino com, 88, 89, 259, 278n, 292; imago materna, 95, 225n, 225, 252, 254, 264, 272, 277, 294; "boa", necessária para o desenvolvimento sexual do menino, 264, 265, 294; cisão da em boa e má, 173; *ver também* mãe introjetada

mãe com o pênis do pai no seu interior ligado/incorporado/retido/escondido (no coito), 41-42, 48, 59, 75, 76, 85 e n, 126n, 152, 153n, 194, 214, 216, 225, 245; ansiedade/medo da menina, deslocada da mãe, 217 e n, 243 e n, 272; ataques por parte da criança contra, 152, 166, 202, 249; (menino) 262, 263, 264n; como "partes que saem para fora" (seio, nádegas), 283 e n, 284; como arma/carro perigoso/animal, 153, 290; como nariz, pés, cabeças, mãos, braços, 76n, 153n, 283n; como perseguidor, 90; desejo da menina de que lhe seja dado pela mãe, 83, 214; desejo do menino de roubar, 258; e inveja da menina, *ver* mãe s.v. inveja; e ódio do menino, 151n, 155,

- 224, 259, 266 e n, 272; e transferência negativa, 275; equacionado com fezes, 283; fantasia do menino de satisfação a partir de, 238n; fantasia do menino de superar e salvar a mãe de, 262, 263, 265; irmão como, 285; na vida intra-uterina da criança, 153n; medo do menino de castração por, 260, 265; medo do menino/ódio do, deslocado (para a mãe), 151n, 154, 272, 273n, 277, 284; medo do menino de, 262, 263, 263n; muitos pênis, 90, 153, 166n, 195, 245, 258, 263, 271, 283; roubadas pela criança em fantasia, 76, 89, 187, 188 (da menina), 76, 213-218, 233; *ver também* acima mãe s.v. como "mulher com pênis"
- "mãe fada", 199n
- mãe introjetada: amorosa, 171; "má", 292; severidade/crueldade da, 26; *ver também* imagem da mãe
- magia negra, 166 e n; de excrementos, *ver* fezes; de pensamentos, *ver* pensamentos; diferentes tipos de, 253n; entre primitivos, 190; masturbação como, 261; pênis e, 233n, 261; restauração, 197
- mágico como pênis, 58
- manchar, 189; *ver também* sujar
- maneira arrogante, 117
- mapas, desenhar, 189
- marido, relação da mulher com, 248
- masculinidade, exagerada, 126n
- masoquismo: feminino, 135n, 221 e n, 222, 236, 240, 241e n, 302; primário, 148n, 148
- masoquista: atitude, 285; desejos, 58; fantasias, 70, 221; fixação, 135
- masturbação, 63, 67, 85, 98n; clitoridiana, *ver* clitóris; como mágica, 261; compulsiva, 137; -, encerrada pela análise, 73 e n, 133; corpo da criança danificado por, em fantasia, 102, 107; culpa por, 102, 107 e n, 132, 133, 140, 156, 191, 302; do menino, da babá, 83, 84; durante sessão, 71, 72n; e ameaças do pai, interrogatórios, 88, 90; e brincadeira de mover carroças, 88; e sublimação, *ver* sublimação; em bebês, 132, 191; estrutura da, 70; medo excessivo de, 132, 133; mútua, *ver* relações sexuais entre crianças; na presença de estranhos/abertamente, 55, 72n, 133n; na puberdade, 132, 293; no período de latência, *ver* latência; proibição da mãe de, 97n; sem vergonha, 84; símbolo de, 102n
- maturidade, transição para, 72
- mecanismos: defensivos, do ego, contra ansiedade, *ver* ansiedade s.v. ego; na puberdade, 100
- mecanismos de defesa do ego contra a ansiedade, *ver* ansiedade s.v. ego
- mecanismos paranóides, 152n, 223, 278
- medicina, história da, 234n
- medida pedagógica, *ver* influência/medida educacional
- medidas educacionais: como atos sádicos por parte da mãe, 60, 64; e prevenção de neurose, 141
- medo, *ver* ansiedade; *ver também* fobia(s); terrores noturnos
- melancolia, *ver* depressão
- menina(s): desenvolvimento sexual de, 213 e segs., 302; -, fatores externos no, 239-242; tipos de: ativas, *ver* ativo; -, com inibição da vida sexual, 105; *ver também* sob atitude homossexual; castração; corpo; criança(s); genitais; inveja do pênis; mãe; masoquismo; pai; jogos; posição masculina; puberdade
- menino: desejo de ser uma menina, 291; *ver também* sob atitude feminina; castração; corpo; jogos; mãe; pai; pênis; potência; puberdade; situações de ansiedade; desenvolvimentos sexual do, 258 e segs., 302; -, e

- necessidade da "boa" imago materna, 264, 265, 294; -, perturbações no, 271; e trabalho escolar, 203;
- menstruação: e ansiedade, 110, 242-244; início da, 104, 242-244; sangue na, e fezes, 242, 243, 249n
- mensuração, compulsão a medir, 107, 195
- mentiras, contar, 87
- métodos educacionais e ego, 93
- Michaelis, Karen, 237n
- modos, maus, à mesa, 115
- molhar a cama, *ver* urinar
- molhar/olhar-se, 84, 232, 266; como ataque à cópula dos pais, 25, 155; e posição masculina, 231, 232; e quemar, conexão, 53n; incontinência durante sessão de análise, 25, 39n, 50; molhar a cama, 33, 50n, 150, 155; *ver também* enurese; urinar
- moralidade esfinteriana, 184n
- morder, 152; dentes; pênis do pai s.v. ataques sádico-orais; *ver também* estâgio oral de morder;
- morte, medo de, 103
- motores, medo de, 116
- movimentos estereotipados, 117
- movimentos, 123; estereotipados, 117
- mulher: aversão do homem a, 273, 283; "com pênis", *ver* mãe s.v. "mulher..."; desenvolvimento do ego da, 250-254; e criança, comparação, 253; e desejo por novas roupas, 118; "enganosa e traçoeira", 283; próprio filho da, *ver* criança s.v. da mulher adulta; "pura", 269n; superego na, 250-254
- nádegas, 171n; femininas, como perseguidores que observam, 282, 283
- "não saber" *ver sob* conhecimento
- narcísica: libido, 148; escolha de objeto, 277
- narcisismo, 210, 224n, 243, 245; fase de, 185n, 191, 302; feminino e masculino, comparados, 224n, 228n, 250n
- nariz, morder e arrancar, 56, 57, 75 e 76n; como pênis do pai, *ver* mãe com pênis do pai dentro; pôr o dedo no, 116
- nascimento, 248, 253; medo do, 248
- nascimento: ansiedade do bebê em, 147; de irmã, *ver* irmã; de irmão, *ver* irmão; fantasias sobre, 32
- natureza apreensiva, 125
- Nero, identificação com, 151n
- neurose, 50n, 67, 115 e segs.; assintomática, 122, 299n; de adultos, 122, 297; e doença física, 120; em crianças, 115-131; fatores constitucionais, 68 e n; grave, sinais de, 121, 122; infantil, 121, 176, 182; -, e medo da morte da mãe, 49n; inveja e, 59; manifestação da, e ansiedade, 69n; -, e nascimento de irmão, 23n, 47n; -, e presenciar o coito, 69n, 70 e n; -, e tendências destrutivas, 69n; na criança normal, "não a exceção, mas a regra", 120, 121n, 121 (*ver também* normal); obsessiva, *ver* neurose obsessiva; recorrência de, 98; sintomatologia difere da neurose do adulto, 121; traumática, 197 e n
- neurose de transferência em crianças, 20; Anna Freud sobre, 19 e n
- neurose obsessiva, 23, 24n, 55 e segs., 67, 68, 123, 180-194, 299; afetos liberados na, pela análise, 74; ansiedade, tentativa de cura arcaica/psicótica, 182 e n, 184, 187; desenvolvimento do ego em comparação com libido, 68, 146; e conhecimento, desejo por, *ver* conhecimento; e critérios para término do tratamento, 131n; e desejo compulsivo pelo conhecimento, 123; e exigências do ego, 182n; e formação reativa; e paranóia, 186, 187; e superego, 169, 182n; Freud a respeito, *ver* Freud, S.; origens de, 182-184, 206, 226, 302; predisposição a, 68; técnica na análise de, 55; *ver também* Lista de Pacientes: Erna,

Rita, Werner, Sr. A; traços paranóides em, *ver* tendências paranóides números, 203, 226

obediência, extrema, 110; *ver também* docilidade; crianças “boazinhas”

objeto(s): atormentador de, 186; avaliação de, relacionada com ansiedade, 44; contentamento com, 185; de amor, 241; –, escolha de, na vida adulta, 67, 219-222, 268n; –, desligamento do original/incestuoso na puberdade, 128, 129, 139, 140, 200, 207n, 208, 296; –, necessidades conflitantes, no homem e na mulher, 268; de fantasia, 155 e n, 246n; dependência da menina de, 250, 251; dependência excessiva de, 123; destruição de, 164, 279; dominação de, 278; ego e, *ver* ego; e ansiedade, domínio da, 207; e fezes, *ver* fezes; equação de, 167; –, com superego, 173; externo, medo/ódio desviado para, 136, 168, 186; fúria excessiva contra, 60n; importância de, 196, 199; incorporação, *ver* incorporação; independência de, 200, 208n; internalizado, *ver* objeto introjetado; introjeção de, *ver* objeto introjetado; investimento, 157, 160; jogados um contra o outro, 279; “mau”, 261, 265n (*ver também* sob seio, pai; mãe; pênis); medo de, base na realidade externa, 149; –, e sintomas, 206n; necessidade de aprovação, 205; preocupação por, 198; que ajuda, *ver* objeto que ajuda; real e imaginário, 171, 295; superego e, *ver* superego; vingança do, 189

objeto/figura que ajuda, 168, 176, 225, 240 e n, 271n

objetos introjetados, 163, 164 e n, 222, 224; ansiedade e ódio e, 155; bons, 198; e desenvolvimento do superego, 18, 148n; e externos, interação,

18, 168, 186, 198, 199; e id, hostilidade, 158; e masoquismo, 222, 223; e medo do perseguidor/inimigo interno, 165, 166, 168, 248, 284, 292; medo dos, 154, 197n, 198, 218n, 241, 243, 254, 260, 297; –, deslocados/projetados para fora, 260, 284 e n; na mulher, 253; necessidade de controlar, 251; no estágio sádico-oral, 157, 158n; objeto total, 17; órgãos representando, 157 e n; projeção de, 178; projeção do medo de, 260, 284

observação de crianças, 23

observado, ser, 283, 292; pela mãe, 64

obsessivo/atos/atividades obsessivas, 189, 190; balançar-se; chupar o dedo, 55; bater a cabeça, masturbação; como defesa contra sentimento de culpa, 190, 192

obsessivo: base para o trabalho escolar, *ver* sob compulsivo; briucar, 129; disposição/caráter, 24n, 186; fazer perguntas, 118; mecanismos: e culpa, sentimento de, 190; –, e restituição, 188; neurose, *ver* abaixo; relações sexuais entre crianças, *ver* relações sexuais entre crianças s.v. compulsivas; traços, 181, 206

ódio: e ansiedade, 65; e inveja oral como base, 65; e relações de objeto, 156n; e sentimentos de culpa, 25 e n, e amor, *ver* amor; inconsciente, torna-se consciente, 67; *ver também* agressão; impulsos destrutivos; raiva

olhar: à distância, 284n; para baixo/para dentro, 284n; *ver também* observar

onipotência: das funções urinárias, 231, 232n; de excrementos, *ver* fezes; de palavras e gestos, 191n; de pensamentos, *ver* pensamentos; do pênis, *ver* pênis; e ansiedade, 232; e controle sobre objetos, 278; e destruição, 192, 193, 211 e n, 219, 276, 279; e neurose obsessiva, 276; e res-

- tituição/construtiva, 192, 193, 211 e n, 238, 252, 275, 302; filho único, 62 e n; mágica, 173n, 190
- Ophuijsen, J. H. W. von, 65n, 165n, 223n
- oral: cópula, *ver* coito; desejos, mostrados ao brincar, 30, 53n; fixação, *ver* fixação; gratificações, de pais no ato sexual, *ver* coito s.v. gratificação oral; inveja, *ver* inveja s.v. oral; ligação, positiva, de menino com pai, 154; satisfação, excesso de, 145n; -, falta de, 150n
- ordem temporal das fantasias, 53
- órgãos: da criança, 167 e n; objetos como, 167n, 177 (*ver também* pênis, do pai, representando o pai)
- orgasmo alimentar, 150n
- outras crianças, e relação com irmãos e irmãs imaginários, 62
- paciente: que precede ou sucede como irmão ou irmão não nascidos; e *ver* Lista de Pacientes, 311
- pai: admiração pelo; "bom", 240; castração do, castrador, *ver* castração, 240; como mero instrumento para o coito, 66, 217n; criança voltar-se para, 18; da horda primitiva/primitiva, 158, 169n; e impulsos destrutivos: estendidos a, 152; -, proteção contra, 158n, 217n; espisar, 88; identificação com, *ver* identificação; "mau", 158n, 177; medo de, 158; no coito, *ver* coito; pênis do, *ver* mãe com o pênis do pai dentro; pênis, do pai; potência do, 40; -, e do menino pequeno, comparação, 125; -, e rivalidade do menino adolescente, 100
- pai, relação da menina com: aversão/ódio de, 50n, 65, 130; desejo de ganhar, e de se livrar da mãe, 56, 66; desejo de suplantar com a mãe, 82, 130; identificação com, *ver* identificação; ligação com, e ligação com mãe, 257; na realidade externa, 239; medo do, 130n; ternura por, como encobrimento para ferir a mãe, 66; voltar-se para, 154, 169, 170 (*ver também* sob frustração oral s.v. impulsos edipianos; pênis, do pai s.v. desejos orais da menina)
- pai, relação do menino com: aliança com, contra mãe, 278; atitude passiva para com (*ver também* atitude homossexual; complexo de Édipo, invertido do menino); desejo de expulsá-lo da cama da mãe, 42; e masturbação, *ver* masturbação; ligação oral ao, 154 (*ver também* pênis, do pai), 180; medo do, 126, 179, 180, 181; ódio do, 264; ódio do, deslocado para mãe, 151n (*ver também* mãe com o pênis do pai dentro, medo do menino de); rivalidade com, 126, 267; -, pela posse da mãe, 101, 125, 126, 129, 202
- pais: ambivalência de, com a análise do filho, 95, 98; combinados em uma pessoa, *ver* coito, pais combinados no; complexos de, *ver* complexos; cooperação de, com analista, 96, 97, 106; crítica de, reais, pela criança, 62, 67, 72n, 110; devoramento, em fantasia, *ver* superego s.v. morder; em cópula, *ver* coito/etc.; explicações de análise a, 95; fluidos/substâncias contidas em, e anseios orais da criança, 152 (*ver também* coito s.v. fluidos); frequência de encontros com analista, 98; gratidão de, por analista, 98; imago(s) s.v. pais combinados; insight de, 98; irmãos e irmãs como aliados contra, 62 e n, 136; "maus" internalizados, 137; medo do menino de, 126, 134; modo de o analista lidar com, 95; morte de, 240; relações entre, na realidade externa, 240 e n; sentimentos de culpa de, em relação à doença da

- criança, 95, 96, e informação sobre comportamento da criança, 96; união de, 238, 254
- país combinados, *ver* coito, país combinados no; imago
- país introjetados/internalizados, 26, 173n, 292; e ansiedade, 27; e fobias, 178; no coito, violento
- palavras: avaliadas pictoricamente pelas crianças, 52n; dificuldade de usar, 107; do analista, aversão do paciente a, 276; dos adultos, incapacidade da criança de compreender, 194; especiais da criança, para genitais, etc., 37n; obscenas, 84; próprias da criança, usadas em interpretações, 51 e n; *ver também* fala; linguagem
- Papai Noel, 176n
- papel atribuído ao analista pela criança, 199n; elucidação de pormenores de, 54; interpretação de, 39n; recusa/recusa parcial de, 59, 74; *ver também* brincadeiras/jogos s.v. participação do analista
- papel feminino, 234-235; rejeição do, 105
- paranóia/paranóicos: adulto, e fantasias paranóides da criança, 64, 77; e funções anais, 224n; e neurose obsessiva, 186, 187; homossexualidade de, 181 e n, 279; núcleo de, 256; perseguidor em, e fezes, 65n, 166 e n; ponto de fixação da, 167; *ver também* delírios
- “Paraíso da Infância”, 23
- Páscoa, 119
- pavor nocturnus*, *ver* terrores noturnos
- pê, *ver* pés
- peixe: pênis do pai e, *ver* pênis, do pai; fobia, 169n
- pênis: aversão da mulher a, 285; “bom”, 58n, 220, 222, 224, 225, 234 e n, 238, 239, 246, 261, 266, 269, 270, 279, 285, 288, 293; cabeça como, *ver* cabeça; capacidades uretrais de, 215; como arma, 157, 165, 266; como instrumento de crueldade, 151; como olho ou ouvido, 263; como perseguidor, 279; crença exagerada em, 267n; de “perseguidor”, fezes no intestino como, 65n; —, interior, 166; —, pênis do irmão internalizado como, 135, 137; desejo da menina por, 233, 234, 245, 254; do irmão 135, 136, 137, 248n; do menino, *ver entrada separada abaixo*; do pai, *ver entrada separada abaixo*; e fezes/excremento, equação, 260, 282 —, como substituto para pênis inferior, 40; -fezes -crianças, 245, 247n; —, peixe como, 58; em fantasias homossexuais, 278; fixação a, excessiva, 285; idealização/adoração de, 283, 287, 288, 292; inveja do, 215, 216, 217n, 230, 231n, 233, 235, 236, 268, 268n; mãe com pênis do pai dentro; mágico, 234n, 261, 285, 289; “mau”, 216, 217, 220, 222, 225, 232, 234, 239, 246, 247, 262, 264, 279, 293; medo do exterior, na menina, 229 (*ver também* pênis introjetado s.v. medo da menina de); “mulher com um”, *ver* mãe s.v. “mulher...”; onipotência de, criativa/destrutiva, 224, 250, 261, 262, 266, 270, 286, 291n; orgulho do, 269; qualidades anais de, em fantasia, 287, 293; representação psíquica de funções de; representando ego/consciente; restaurador, *ver* restituição; símbolos de, 102n; *ver também* pênis introjetado
- pênis introjetado do pai: ataque do menino ao, pelo próprio pênis, 262n; “bom”, 229, 246, 247, 251, 253; e adição à droga/alcoólisto, 275n; e clitóris como cicatriz, 244 e n; e próprios filhos da menina, 245, 248; medo da menina do, 220-223, 225, 227, 229, 233, 246; medo do menino do, 284n; na fantasia da

- menina, 179, 216, 217, 221, 225 e *n*, 230, 232 e *n*, 250; na fantasia do menino, 268, 270, 271*n*, 272, 275*n*, 276, 290; ódio do menino pelo, 271; pênis do menino controlado por, de dentro, 293 e *n*; *ver também* pênis, do pai
- pênis, do menino: destrutivo, 202, 231, 261; e do pai, *ver abaixo* pênis, do pai; e onipotência, 224, 250, 260, 262; e superego, luta, 262*n*; e teste de realidade, 228, 230, 235, 252, 261, 270; medo de dano a/perda de, 102, 202, 203; medo de ser encarcerado no corpo da mãe, 260 e *n*; medos deslocados para, 269; necessidade de catexia por sadismo, 262; "possuído pelo diabo", 293; restaurador, 203
- pênis, do pai, 120; "bom", *ver acima* pênis s.v. bom; animais como, 169*n*, 179; aproximação da menina do, 230; ataques do menino, com parceiro, 278; ataques sádico-orais a/sugar, morder, devorar em fantasia, 57, 69, 75, 167*n*, 179, 225; comida como, 176; como demônio/doença dentro, 135*n*, 234*n*; como perseguidor, 166 (*ver também* mãe com pênis do pai dentro); dentro da mãe, *ver* mãe com pênis do pai dentro; desejo da menina de roubar, 48, 62, 82, 130 e *n*, 239, 243; -, de dentro da mãe, *ver* mãe com pênis do pai dentro; desejo de eliminar, 42; desejo de incorporar, 75; desejo do menino de roubar (por castração), 281 (*ver também* castração s.v. do pai); e desejos orais da menina, 82, 169, 213-218, 225, 245, 251*n*, 259 (*ver também* frustração oral; e *ver abaixo* pênis, do pai s.v. ataques sádico-orais); e pênis do menino, comparação, 125, 281; e pênis do menino, comparação/inferioridade, 39, 280*n*; e seio, equacionado, 157*n*, 169, 171 e *n*, 215*n*, 256, 268*n*, 285; e tendências introjetivas da menina, 261; em ataque aos genitais da criança, 27; em restauração, 238; falando por meio do analista/mãe, 276; fantasia da menina de partilhar com a mãe, 238*n*, 239; fixação oral de sugar a, 169, 170, 215, 258, 285, 287; introjeção de por criança em fantasia, *ver* pênis introjetado; inveja da menina de, 234; medo da menina de, 240, 248*n*, 262; medo do menino de, 128, 169, 259, 276, 284*n*; muitos, 90, 152, 166*n*; no coito, *ver* coito; ódio do menino de, 258, 263, 287; peixe como, 58, 169*n*; pênis do menino controlado pelo do pai a partir de dentro, 293 e *n*; pênis internalizado do irmão como, 135; relação positiva do menino como, 169, 170; representando o pai inteiro, 70, 85, 153, 157, 217; rivalidade do menino com, 89, 262; sucção de e chupar o dedo, 69; como arma, 157, 218, 222; uso da menina do, para destruir a mãe em fantasia, 232, 235; *ver também* pênis introjetado (do pai)
- pensamentos: ação no lugar de, 29; como criança "boa" dentro, 293; como flato/fezes, 223*n*; mágicos, 278; onipotência dos, 190-192, 217, 224, 251, 252, 278
- "Pequeno Hans", *ver* Freud, Sigmund: CASOS
- perguntas: da criança, e esclarecimento sexual, 118; do analista, à criança, 91; e incapacidade de compreender respostas, 194; impossibilidade da criança em perguntar, 118, 122
- perigo(s) pulsional/interno, 197, 198; *ver também* situações de ansiedade
- período de latência, 78-98, 117, 202-208; acesso aos interesses do ego no,

- 73n; adiado, 102, 105, 111; repressão no, 78, 79n, 80, 92; análise no, 19, 208n; -, técnica/método da, 34, 55, 78-98, 105, 111; ansiedade no, 79n, 92, 208; cerimoniais, 205; começo prematuro, 102; comportamento masculino da menina no, 205; culpa no, *ver* culpa; desconfiança/rejeição desconfiada no, 34, 44, 78, 79, 92; e inibição, 205n; e masturbação, luta contra, 78, 132, 136, 140, 205, 206; e necessidade de agradar/de aprovação (da menina), 119, 204, 209; e neurose obsessiva, 182 e n, 184, 206; e normalidade, 202-208; e relações sexuais entre crianças, 134, 138 e n, 139 e n, 140; e sublimação, 133; e tarefa escolar, 203; fantasias inconscientes no, acesso adequado a, 78, 93; id no, 204; -, abrandamento da, 132; -, evitado por culpa e ansiedade, 137; jogos no, 203; na menina, 235; libido no, 200, 202; no menino, 204; obediência no, 110; relações de objeto no, 204, 207; superego no, 200, 201, 202, 205, 206, 207, 208; transferência negativa no, 44; transição para 72n, 109, 111, 207, exitosa; vida de fantasia/imaginativa limitada/reprimida no, 78, 101, 105
- perseguição(ões): atos da mãe como, 64; delírios de, *ver* delírios; fantasias, 66, 72; -, e ansiedade, 66; -, e homossexualidade, 64, 280; -, e medo do(s) pênis do pai dentro da mãe, 90; medo de, 276
- perseguidor(es): analista como protetor contra, 90; interno e externo, 165, 166; multiplicidade de, 166, 167n, 176; na paranóia, e fezes, 65n, 279; seio/nádegas da mulher como, 283, 284
- perseverança, falta de, 117
- personalidade, desenvolvimento da, 109; limitação da, e puberdade, 201; -, pela repressão, 101; riqueza da, 205n; atrofiada, 105, 107
- pês, 171n; do analista, como pênis do pai ligado à mãe, 76n, 153n
- pessimismo, 123
- Peter, *ver* Lista de Pacientes, 311
- piedade, 185; *ver também* preocupação piscar os olhos, 116
- poluções noturnas, 293
- posição/atitude feminina na menina: arcaica, 105; e internalização do pênis do pai (*ver também* introjeção s.v. pênis, do pai), 232; exagerada, 105; heterossexual, 107, 129, 130, 209, 227, 230n, 231, 236-238, 244, 248; passiva, 235 e n
- posição/atitude feminina no menino, 209n, 231, 291 e n; base arcaica, 126n; passiva, 126, 205, 209n, 260, 267-269, 270
- posição/atitude heterossexual: da menina, *ver* posição feminina; do menino, *ver* posição masculina; fortalecimento da, 66, 67, 103n, 110, 126, 170
- posição/atitude/papel masculina, da menina, 216, 231, 235, 254; medo de fracassar em, 26n, 149
- posição depressiva, 17, 18, 301
- posição materna, 129, 130, 248, 249; *ver também* criança s.v. atitude da mulher adulta para com; posição feminina
- posição paranóide, 17, 301
- posição/papel masculino/heterossexual: ativa do menino, 104, 126, 235n, 260, 262, 266; -, como fingimento, 126
- posições libidinais, flutuações nas, 183
- posses, acumulação de, 187, 188
- potência, 270 e n, 272, 281, 294; do pai, *ver* pai; bases da, nas fantasias ao brincar, 129; e restituição, 236n, 269; menino e, 203, 204, 208; per-

- turbações da, 103n, 128, 151, 273, 276, 293n (ver também impotência)
- prazer, convertido no oposto no sadismo, 231n
- prazer, incapacidade para, 103n
- pré-genital: e impulsos, e superego, 157; -, jogos com água e, 53, 54; experiências em análise; fantasias, no coito; estágio, regressão a, 128; fixações, ver fixação(ões)
- precocidade, 55, 67, 68, 121; no desenvolvimento do ego, ver desenvolvimento do ego, excessivamente rápido; sexual, 73
- predisposição à neurose obsessiva, 67
- preocupação, 198; ver também piedade
- presentes: atitudes com, 119, 122, 123; fezes como, ver presentes de amor
- primitivos, 135n, 190, 192
- princípio de prazer, 167n, 197n
- prisão de ventre, 188
- privação, como punição, 82 e n; ver também frustração
- professor, desejo da menina de agradar, 107, 109
- professor, desprezo do adolescente por, 101, 208
- profilaxia: análise como, ver análise de crianças s.v. profilática; e medidas educacionais, 141
- projeção, 148, 178, 186, 198, 222; de perigos internos, 260; desde o início da vida, 18; e brincar, 197; e delírios de perseguição, 65, 256; e introjeção, interação, 163, 167, 168, 194, 198, 218n, 239; e superego, ver formação do superego; na menina, 251; no menino, 261; origem da, 197n; pelo ego, 60n, 164, 173; perturbação na, 164
- pseudologia, 64
- psicologia, da criança: e do adulto, diferença, 3; nova, oriunda da psicanálise, 229
- psicose, 152n, 162, 175, 260n, 298n; da criança, difere da do adulto, 124; e neurose, linha de demarcação, 162, 175; pontos de fixação, 18, 162, 165n, 175; prevenção de, por análise, 98, 113n, 299; ver também paranoia; esquizofrenia
- psicótico, adulto, 108n
- puberdade/adolescência, 72, 99, 117, 207-209; análise na, 99-104; -, mais semelhante à criança pequena do que latência, 99, 100; -, técnica, 34, 72n, 99 e segs, 102, 111, 113; ansiedade na, ver ansiedade; desenvolvimento do menino na, 208; e ação, necessidade de, 113; e desligamento libidinal dos objetos de amor originais, ver objetos s.v. de amor; e expressão de fantasia, 112; e latência prolongada, 101, 109; e limitações na capacidade de aprender, 118; e masturbação, ver masturbação; e primeiros anos, comparada, 113; e relações sexuais entre crianças, 134, 139 e n, 140, 141; ego na, ver ego; menina na, 210, 235, 242-45; id na, 200; libido na, 200; moções pulsionais na, 99, 242; psicológica, 110; e doença psicótica, 207; relações de objeto na, 207; resistências na, 34; superego na, 199, 200; técnica de análise na ver acima puberdade s.v. análise; transição para, bem-sucedida, 72 e n, 81n, 111, 124n
- pulga, como fezes perigosas em fantasia, 65, 66
- pulsão de morte, 220, 302; defletida para fora, 150, 221; e pulsão de vida, ver pulsão de vida
- pulsão de vida, 302; e pulsão de morte, polaridade, 146, 170, 221, 302
- pulsão epistemológica, 11; ver também conhecimento, desejo por
- pulsão(ões), ver s.v. agressiva; morte; destrutiva

- pulsional: perigos, medo de, 149; tendências, existência de, na criança, 19
- punição, necessidade de, 221
- quarto, dos pais: criança dividindo com, 23n, 40, 59, 69 e n; (*ver também* coito s.v. criança presenciando); criança entrando no, 25;
- queimar: fantasias de, 150, 151, 266; papel, 189; sensações de, 275n; *ver também* fogo
- queixas, 36; e sentimento de culpa, 25n, 118; *ver também* miserabilidade
- questões sexuais: e interpretações usando palavras simples, 52 e n; preocupação da criança com, 83; -, diminuídas pela análise, 73
- rabiscar, 92
- Radó, S., 147n, 150n
- raiva, *ver* ira
- raiva/ira: ataques de, 24, 26, 38, 86, 87, 88; -, na sessão de análise, 62, 73, 136, 194; contra a mãe, 106, 110; e fome no bebê, 147n, 148; "explodir de", 149
- Rank, Otto, 59n, 150n
- rapport, tentativas de estabelecer por meio do brincar, 88; *ver também* transferência, positiva
- ratos e camundongos, medo de, 279n
- realidade intrapsíquica, *ver* realidade s.v. psíquica
- realidade psíquica, *ver* realidade
- realidade, adaptação à: aparente, 122; da criança normal, 122, 123, 200, 205, 207; do menino, 264, 272n; e assimilação de interpretações, 32; e objetos de fantasia/imagos, 155n, 158n; e tolerância à frustração; na puberdade, 200; projeção e introjeção e, 164, 167, 168
- realidade: afastar-se de, 125; desligado da, 63, 64, 73n, 165n; e brincar, 196; e vida pulsional, interação, 239; externa, e desenvolvimento da criança, 123, 173 (*ver também* ambiente); falta de contato com, 134; fantasia e, relação entre, 63, 67, 73n; incapacidade de tolerar, 31; linguagem e, *ver* língua/linguagem; negação da, 31, 165n, 181; no período de latência, da ênfase excessiva obsessiva, 80; psíquica, negação/reconhecimento de, 165, 172 e n, 197n, 246 e n; rejeição de, 32; relação da criança com, 27, 31, 63; -, como resultado, não pré-condição, de trabalho analítico, 45; -, em casos paranóides, 65, 77; -, fortalecida pela análise, 31, 32, 45, 67, 73, 73n; -, necessidade de completar na análise, 63; -, vigilante e cheia de suspeitas, 167; relação do adolescente com, 100; retorno aparente à, 63n; retraimento de, 88, 176; sobre ênfase excessiva, 186, 204, 277 (*ver também* acima realidade s.v. vôo para); teste de, 149, 198, 227, 229, 235, 252, 261, 262, 270 -, interna na mulher, 262; *ver também* país s.v. crítica dos reais; vôo para dentro, 137n (*ver também* abaixo realidade s.v. ênfase excessiva sobre); vôo/fuga para, 32, 103n, 107n
- realização de desejo em jogo, *ver* jogo(s)
- rebelia na puberdade, 99
- recaídas, 71
- recortar papel, 54, 57, 89, 90, 128, 129
- regressão, 150n, 183
- Reich, W., 117n, 160n, 262n, 268n
- Reik, Theodor, 134n, 136n, 164n
- relações de objeto, 181, 302; agressão/ódio e, 156n, 168; ansiedade e, 168, 200, 207; boas, 124; desenvolvimento de, 185, 239, 301; e ambivalência, 173; e fixações orais, 171; e impulsos destrutivos, 199; e interação de objetos externos e internos; e próprio filho da mulher, 248; e pulsão de morte defletida para fora, 148, 150; e relações sexuais entre crianças, 140;

- e superego, *ver* superego, formação do; libido e, *ver* libido; na menina, 251; na situação edipiana arcaica, 154; no menino, 264, 272n; perturbações nas, 271, 287n, 289; sadismo e, 147, 156n
- relações sexuais entre crianças, 62n, 133-141, 229, 241; compulsivas/obsessivas, 137, 138, 139; e ansiedade, *ver* ansiedade; e culpa, *ver* sentimentos de culpa; e fantasia de estar aliado contra os pais, 62n, 241, 278; e fantasias de ataques aos pais no coito, 134, 278; e substituto do irmão, 278; irmão e irmã, 106, 111, 134, 138-139, 240; irmão e irmão, 38, 43 e n, 102-103, 104, 134-138, 285n; prevenção de, 140
- remorso, 25, 57; alternando com "mácriações", 23
- renúncia, 122
- reparação, 302; coito e, 237; e sentimentos de culpa do bebê, 17, 18; sêmen, 294
- reparo, tentativa de, dos genitais da menina, 107
- repetição de pormenores da brincadeira, 38, 44
- representação simbólica, 34, 101, 261n
- repressão, 162, 172 e n, 191n; de afeto, *ver* afeto; de fantasia, *ver* fantasia; primária, 148 e n; de fantasias de masturbação e inibição, 30; e ansiedade, 115; excessiva, 141, 286; -, de desejos que levam à compulsão, 139; interpretação e, 29; na latência, 78; afrouxamento da, 93; na puberdade, 101; substituída por rejeição crítica, 33
- resfriados, psicogênicos, 50n, 120
- resistência: à análise, 87, 96; -, e necessidade de estabelecer a situação analítica, 106; à interpretação de desejos de morte, 42n; a mais forte, e necessidade de interpretação profunda, 45; análise da, 35, 41; difícil de superar, 28; na puberdade, 34; *ver também* transferência, negativa
- responsabilidade, sentido de, 111
- ressentimentos, inconscientes, 73
- restituição/restauração, 189, 192; à mãe/do corpo da mãe, 58, 126, 203, 226, 227, 233, 234, 237, 238, 265n, 288, 295; -, e coito, *ver* coito s.v. como restituição; ato(s) de, 89, 203; capacidade do pai de, 234, 238; coito como, *ver* coito; pormenores de, e pormenores de ataques sádicos, 186, 227, 237, 265, 290 e n; de objetos, 185, 190, 197, 209, 211; do corpo (próprio corpo), 210n, 211, 237n, 238, 265 e n, 292, 294; do pênis do pai, 267n; do pênis, no menino, 289, 290; dos pais e irmãos, 87, 203, 211; e corpo, interior do, 185; e pênis, seu papel na, 266; -, na menina, 233; falta de confiança na própria capacidade de fazer, 87, 227, 276; fantasias de, 155n; instrumentos de, e instrumentos de ataques sádicos, 233; mágica, 197; mecanismos de, 173, 174, 195; -, e lei da similaridade, 192; na análise do brincar, 265; na homossexualidade, 287, 288; onipotente, *ver* onipotência; tendências da menina, 236-239, 255; tendências do menino, 263, 265 e n
- retaliação, medo de, 135n
- Rita, *ver* Lista de Pacientes, 311
- rituais de dormir/cerimoniais, 26, 27, 115, 182n; *ver também* terrores noturnos; sono
- rivalidade: com mãe, *ver* mãe s.v.v. rivalidade do menino; rivalidade da menina; da menina, com sexo masculino, 105, 232 e n; do menino com mulheres, 267 e n; do menino com pai, *ver* pai
- Riviere, Joan, 15, 82n, 105n, 159n, 233n
- Rohém, G., 166n, 169n, 181

rosto: expressão facial, 123; fazer caretas, 116

roupas, 203; anseio por novas, 118; deficiência com, 108; ódio de, 284

ruas, medo das, 116

Ruth, *ver* Lista de Pacientes, 311

Sachs, Hanns, 131n, 140n, 230n, 250n

Sadger, J., 150n, 280n

sádico-anal: disposição, 68; -, de ataque aos corpos dos pais, 116; fantasias, 57, 61, 62, 68, 113, 128, 131n, 255; impulsos, 161, 180, 184, 216

sádico-oral: anseios, 151; ataques ao pênis do pai, *ver* pênis, do pai; disposição, 68; fantasias, 58, 112, 149; impulsos/pulsões/tendências, 70n, 161, 167n, 179, 216, 258, 271; introjeção do seio, *ver* seio

sadismo, 180; ambivalência e, 156n; camadas mais profundas do, e inibição, 76; como inimigo interno, 149n; da menina contra a mãe, 110 (*ver também* mãe s.v. ódio/agressão da menina); diminuição do, 129, 172, 296; -, essencial, 67, 72, 76; e presentes, 119; e pulsão de morte, 149; e relações sexuais entre irmãos, 135; fontes físicas do, 149n; frustração libidinal e intensificação do, 148, 152; meios do, 167n; mudanças quantitativas e qualitativas no, 154; muscular, 149n, 151; primário, 192, 221; superação do, 161; uretral, *ver* uretral

sadismo anal, 151

sadismo, fase/estágio do, 164; no menino, 259; o mais arcaico, 165

sadismo, fase/estágio do, máximo/no auge, 170, 171, 179, 258; datação do, 17, 18, 151, 166n; e ansiedade (persecutória), 161, 162; e ataques ao corpo da mãe, 151, 184; e coito dos pais, 154, 218; e formação do superego; e paranóia/psicose, 167 e

n, 175; e tendências edipianas/impulsos genitais, 156, 170, 193, 219; na menina, 224 e conhecimento, desejo por, 193, 194

sadismo muscular, *ver* sadismo

sadismo oral, 65, 233n, 272; e alimentação de bebês, 146 e n; e conhecimento, *ver* conhecimento; e desmame, 149; e ego arcaico e desenvolvimento da libido, 68n, 146; e homossexualidade em mulheres, 281n

sadismo uretral/impulsos sádicos, 53n, 149, 150, 161, 165, 166n, 184, 216

sala/consultório, de análise: desejo de sair, como expressão de resistência, 41; e ataques de raiva da criança, 74; fugir da, e ansiedade, 45; mobília, 54, 73n; -, nas associações da criança, 106; porta aberta, como técnica, 42; recusa de permanecer só com analista, 46, 47; terceira pessoa na, como técnica, 46 e n; *ver também* divã; almofadas

"salada de olhos", 57, 75

sangue: na cópula, fantasia da criança, 58, 242 (*ver também* coito s.v. fluidos); na menstruação, 242, 243, 249n

saudade de casa, 49n

Schmideberg, Melitta, 15, 91n, 135n, 165n, 166n, 224n, 234n, 236n, 243n, 275n, 299n

Searl, M. Nina, 14, 15, 50, 123n, 137n, 152n, 159n, 192n

secretividade, 134, 176, 223n

sedução: desejo de/acusação de, 68; higiene dos genitais e ânus como, 68; pela babá (Mary), 83-86; pela irmã, 179, 180; pelo adulto, 242n; pelo irmão mais velho, 134, 135, 285; por amigo mais velho, 104

seio(s): aversão do homem por, 283; como harpias, 284

seio, amamentação ao, 146n, 249, 249n,

- 253, 271n; fobias na, 181; *ver também* leite, da mãe
- seio, da mãe, 119, 168; ambivalência pelo, 156n; "mau" e "bom", 225n; relação do menino com, 258; dor/frustração da criança pela retirada do, 31, 214, 215 e n, 216n, 231, 258 (*ver também* desmame); ataques sádicos ao, 284; -, com urina, fezes, 231 e n, 249, 249n, 277; -, como primeiro objeto dos, 151 e n, 224, 224n, 249 e sentimentos de culpa do bebê, 17; introjeção do, 224; -, sádico-oral, 82; incorporação pelo pai do, no coito fantasiado, 60, 214; pênis equacionado com, *ver* pênis; posse do, em fantasia, 150; prazer do pai com, 230; relação da menina com, 224-228, 249, 249n; relações perturbadas com, 271 e n; sugar, morder, devorar em fantasia, 57, 69, 75, 150 e n, 276
- sêmen, 58, 60, 268n, 280 e n, 294; *ver também* coito s.v. fluidos
- senhoria como fator na doença, 277, 298n
- sentimentos depressivos e complexo de Édipo, ímpeto para, 18
- sexualidade, primeiro florescimento de, 145
- Sharpc, Ella, 108n, 173n
- significados, diferentes, de brinquedo ou brincadeira, 27
- simbolismo no brincar da criança, 27, 28, 29
- símbolo(s): desenvolvimento de, 168; interpretação de, 28, 104; -, necessidade de lidar com ansiedade e culpa associadas, 45, 93, 102n; *ver também* sob bicicleta; coito; pênis
- similaridade ou contraste, lei da, 192
- Simmel, E., 166n
- sintoma neurótico: inibição da aprendizagem como, 55; inibição do brincar como, 53
- sintoma, *ver* sintoma neurótico; neurose s.v. ausência de sintomas; sintomas obsessivos
- sintomas obsessivos, 282, 294; no início da infância, 182, 183, 184; jogos como, 117; interesse no esporte como, 101; origem de, 185; explicação de, 70
- situação de alimentação, 145, 146; "lactantes preguiçosos", 146 e n; *ver também* amamentação ao seio; comida
- situação transferencial, 38, 62n, 68
- situações de ansiedade, 163, 164, 180; análise e remoção de, 297, 298; ativação de, 112; e neurose obsessiva, 298; libido e, 169; modificação de, 174; modo de o menino lidar com, 204; e desenvolvimento do ego, 196, 201; na menina, 213 e segs. (*ver também* corpo, da menina); no menino, 258-261, 264, 268, 272n; psicóticas, do bebê, 175; e sadismo, fase de, 175, 176, 186
- Sociedade Britânica de Psicanálise, 14
- sociedade, atitude para com, 117
- sofá, *ver* divã
- sono: e dizer boa noite; falta de sono/insônia, 49; perturbação(ões), 40, 115; terror(es) noturno(s); *ver também* hora de dormir, 55, 68, 71, 232n
- Stärcke, A., 65n, 165n, 223n
- Strachey, Alix, 11, 15
- Strachey, James, 15, 76n
- subjetividade, 253
- sublimações, 81n, 173, 237, 296; capacidade para, 49n, 125, 129, 130; -, perturbadas, no adulto, 124, 290; de impulsos sádicos, 33; e ansiedade, 210; e masturbação/fantasia masturbatórias, 29, 133, 204; e superego, 199; femininas, no menino, 286n, 291n; femininas/da menina, 82, 226, 247, 252, 253, 254, 291n; -, de componentes masculinos, 239, 268n; ini-

bição de, 119, 193, 211n; no menino, 262; resgatadas da repressão, 90

submissão/rendição da menina, ao superego paterno/pênis internalizado, 251, 252, 254

substâncias: fluidos e, *ver* fluido(s); "puras", 269n

sugar: falta de vontade do bebê para, 146 e n; -, prazer em, 145; ligado a morder e devorar, 69, 75; *ver também* chupar dedo; chupar o polegar; desejos orais

suicidas, tentativas, 118; idéias, 70n, 103n, 175

sujar/emporcalhar, 25, 40, 61; "Sra. Desfile de Sujeira", 61, 68n

sujo, medo de ser, 129

superego: agressividade transferida para, 25n, 191n; ameaças de, 172, 190; -, e interpretações de ansiedade, 112; -, mitigadas, 173, 174, 181; amistoso, e humor 33n, 158n; análise e abolição de, 296, 297; aplacamento de, 173; aprovação de, 173; criança/bebê como, 246; da criança normal, 122; da menina, 208n, 249-254; e animais, equação, 177, 178; e ansiedade, *ver* ansiedade; e atividades sexuais compulsivas, 136; e culpa, sentimento de, 174, 184, 302; e ego, *ver* ego; e estágio sádico-oral, 161; e homossexualidade, 289; e id: na análise de adultos, 296; -, sadismo dirigido contra, 60-61n, 135, 136, 161; -, suborno do id de, 172n; e masturbação/fantasias de masturbação, 155; e objeto incorporado, 149n, 157; e objetos, 207; -, discrepância, 174, 200; -, equacionado, 172, 177, 186; e pais introjetados, 27, 157; e período de latência, *ver* latência; e restituição, 211, 236-237; e severa, mãe punitiva, 64; e sublimação, 199; ejeção de, 174, 177; estrutura de, 145; exigências de, 200, 206n, 211; formação do, *ver* entrada separada

abaixo; influenciado por relação com objetos internos e externos; dentro/conteúdos do corpo como, 224n, 277; introjeção de, na menina, 250; materno, 251; "mau", 267, 270; medo do, 172, 173, 177; moderado em análise, 33; mudanças qualitativas, 174, 195; na puberdade, *ver* puberdade; no estágio sádico-anal, *ver* estágio sádico-anal; nos sonhos, 31n; núcleo, 157, 159n, 217; paterno, 252, 254; pênis do pai como, 135; precursores, 155n, 160, 184n; pressão de, 32, 189; que morde, devora e corta (pais), 158n, 163, 178; reprimenda por, 42; sadismo de, *ver* acima superego s.v. id; severidade/crueldade de, 20, 159, 160 e n, 184, 200, 216, 242; -, abrandada, 264, 296, 297

taedium vitae, 70n

teatro/desempenho teatral: aversão a, 103n, 106, 119, 122; símbolo de coito entre os pais 59 e n, 60

técnica da análise de crianças, 107, 109; aplicável a crianças de todas as idades, 19, 33; e dificuldades especiais, 46; e medidas educacionais, *ver* educacional, 111; e técnica da análise de adultos, 29, 35; na puberdade, *ver* puberdade; no período de latência, *ver* latência; *ver também* análise de crianças; sala/consultório de análise; técnica do brincar

técnica do brincar/análise, 35, 301; brinquedos na, 36; uso de, por criança mais velha, 91, 111; e associações da criança, 27, 28; e caixa (gaveta) para cada criança, 227 e n; evolução da, 18; princípios da, 36; *ver também* análise de crianças; sala, analítica; técnica

telefone, aversão a/fobia de, 116

tendência à tristeza, 23; *ver também* queixumes

tendências restituidoras, 173n

- teoria(s) sexual(is), 166n, 214, 218n; e jogos com água, 53; e período de latência, 79; filogenéticas, 152; universais, 245
- terceira pessoa: e situações triangulares, 128; como técnica, 46 e n; na sala de análise, no brincar da criança, 56, 57, 76; no coito *ver* coito s.v. três pessoas
- término de análise: bem-sucedida, *ver* análise bem-sucedida, prematuro, *ver* análise de crianças s.v. inacabada/interrompida
- terrores noturnos/*pavor nocturnus*, 23, 24, 25, 48, 50n, 115, 155; *ver também* sono
- Thorner, H. A., 12
- timidez, 36 e n, 49n, 50n, 115, 134
- timidez; como transferência negativa, 41
- tiques, 117 e n, 133 e n
- tocar, medo de/fobia, 132, 133 e n, 137, 296
- torturas, fantasia de, 135
- tosse comprida (coqueluche), 120n
- trabalho artístico, 209n, 237n; *ver também* atividade criativa
- trabalho, inibições no, *ver* inibição(ões)
- traços psicóticos na criança, 175; e análise, 77, 87, 123, 134n
- traços/tendências paranóides, 232, 242, 273, 277, 282; em crianças, 175, 180, 181 e n; em criança(s) com neurose obsessiva, 64, 65, 76, 90, 123
- transferência, negativa, 20 e n, 32, 34, 41, 42, 44-47, 100, 105, 112, 275
- transferência: análise da, na análise de crianças e de adultos, 33, 35; desafio, na puberdade, 99, 105; espontânea, capacidade da criança para, 41, 44; fortalecimento da por interpretações, 32; negativa, *ver entrada separada abaixo*; positiva: tentativa de estabelecer antes de interpretar, 46, (*ver também rapport*); -, e necessidade de interpretações imediatas, 45; -, e resistência, 96; remontar a situações anteriores, 32, 44
- treino de higiene: e culpa, 184n, 185; e neurose obsessiva, 30; e regressão, 184n; inicial, 68; *ver também* limpeza
- tristeza, 23
- tristeza, em crianças, 175
- tristeza: do adulto, 118; mórbida, 83, 86; obsessiva, 55, 67
- Trude, *ver* Lista de Pacientes, 311
- “Über Sexuelle Aufklärung” (nenhum autor), 79n
- unhas (mão e pé), 149n, 151, 219
- união dos pais, boa, 238, 254; *ver também* coito, pais combinados no
- urgência do material, 44
- urina: álcool como, 275n; má/boa, 233, 253; como bebida, boa/nociva, 61, 231 e n; como presente de amor, 119, 231; corrente de, como pênis, 262n; do corpo da mãe, 187; e leite, 231 e n, 249n; e sensações de quicimar, 275n; em fantasias sádicas, 150, 165n, 166, 224, 231, 261, 266, 275n; na cópula, fantasia de mãe pondo dentro de si (*ver também* coito s.v. fluidos), 58; produção do menino de, 230n, 232n
- urinar/fazer xixi, 189; da criança, durante sessão, 38 e n, 39n, 40; *ver também* molhar-se
- útero, da mãe, fantasia da criança de coito/pênis do pai no, 153n
- vagina: atividade de sugar da, 215n, 235n; da mãe: pênis do pai retido em, em fantasia, 153n (*ver também* mãe s.v. pênis do pai); -, como armadilha mortal/abertura perigosa, 153, 157, 222, 229; -, em restauração, 238; *dentata*, 158n; e ânus, 236; e boca, 215n, 228, 230n; e desenvolvimento sexual infantil, 228-231,

- 235; na masturbação, 70; pênis escondido na, 263n
- Van Ophuijsen, *ver* Ophuijsen
- vazio, sentimento de, 150n, 188, 290, 291
- viajar, aversão a, 116
- vida sexual feminina, desenvolvimento da, 111, 301
- vida sexual: da criança: e análise, 124, 132, 296; -, defesa contra, 119; do adulto, perturbações na, 124, 127, 132, 153, 237n, 276, 287n (*ver também* amor s.v. do adulto; potência); dos pais, interesse reprimido na, 119
- vigilância, suspeita, 64, 167, 223n
- vivacidade: na menina, e atitude homossexual ativa, 81n; vivacidade excessiva, 117
- voracidade, compulsiva, e inveja oral, 58
- Weiss, Edoardo, 268n
- Werner, *ver* Lista de Pacientes, 311
- Würzburg, Primeira Conferência de Psicanalistas Alemães (1924), 14, 55n
- zombaria, 36, 83, 86
- zona genital, super-excitabilidade da, 68, 69n
- zonas erógenas, 161

