

A Importância da Formação de Símbolos no Desenvolvimento do Ego, Melaine Klein (1930)

O Caso Dick

Nataniel Cezimbra

A base do sadismo é o corpo da mãe com seu conteúdo fantasiado, as fantasias sádicas do interior desse corpo constituem a primeira e mais básica relação com o mundo externo e a realidade.

Klein inicia o texto afirmando que irá tratar de uma suposição, a de que no estágio inicial de desenvolvimento mental o sadismo se torna ativo em todas as fontes de prazer libidinal, isto é, o desejo sádico-oral de devorar o seio da mãe (ou a própria mãe). Esta fase tem fim com o início da fase anal. A psicanalista observa que a introdução ao conflito edipiano se inicia nesta fase sádica, porém os impulsos pré genitais são mais fortes para prevalecer.

“A criança espera encontrar dentro da mãe (a) o pênis do pai, (b) excrementos e (c) crianças, identificando todas essas coisas com substâncias comestíveis. De acordo com as fantasias (ou "teorias sexuais") mais iniciais da criança a respeito do coito entre os pais, o pênis do pai (ou seu corpo inteiro) se incorpora à mãe durante o ato sexual. Assim, os ataques sádicos da criança têm como objeto tanto o pai quanto a mãe, que são mordidos, despedaçados, cortados ou esmagados na fantasia.”

Segundo Klein, os ataques e a introjeção sádico-oral dos objetos dão origem a ansiedade (já dirigida a um Superego primitivo) de que o Sujeito será punido pelo seus pais. Este excesso de sadismo que dá origem a ansiedade, ao mesmo tempo, faz decorrer o surgimento de defesa contra o:

- a) sadismo do próprio Sujeito (defesa por expulsão) e do;
- b) objeto que é atacado (defesa por destruição).

Para o Sujeito há duas fontes de perigo, ele teme que as i) armas que usa para destruir o objeto, e, o ii) próprio objeto de ataque, de que este se volte contra ele em forma de retaliação. Nota-se que o aparecimento deste mecanismo de defesa precede a repressão.

Klein afirma que, juntamente com o interesse libidinal, a ansiedade põe em movimento o mecanismo de identificação, dado que a criança deseja destruir os órgãos (pênis, vagina, seios) que representam os objetos, e estes passam a ser uma fonte de pavor. Um ponto importante, a ansiedade contribui para que a criança iguale os órgãos em outros objetos (simbolismo), que por sua vez geram estes objetos mais ansiedade, o que gera um processo constante de equiparações, base do simbolismo e da inclinação a novos objetos. Afirma ela: “o simbolismo se toma a base não só de toda a fantasia e sublimação, mas também da relação do indivíduo com o mundo externo e com a realidade em geral.”

Para Klein, conforme o Sujeito avança no desenvolvimento do Ego, uma relação verdadeira com a realidade vai se estabelecendo a partir desta realidade irreal, sendo que um ponto crítico é a tolerância à pressão das primeiras situações de ansiedade. Assim como determinada quantidade de ansiedade é essencial para a formação de símbolos e fantasias, também é essencial que o Ego possua esta capacidade de suportar a ansiedade e elaborá-la.

Depois de definir o caráter teórico do sadismo, Klein inicia o relato do caso Dick, de um menino de quatro anos que devido a pobreza de vocabulário e de realizações intelectuais possuía nível de desenvolvimento entre 15 a 18 meses. Dick não demonstra adaptação a realidade nem de estabelecimento de relação emocional com seu ambiente, sendo que mostrava indiferença a presença ou ausência da mãe ou da cuidadora, além disso não mostra interesse a quase nada exceto pelo um trem de brinquedo, e, não apresentava ansiedade (na observação de Klein). Um ponto interessante no texto é o relato que Klein faz sobre a mãe: *“a mãe de Dick as vezes conseguia sentir no menino uma forte atitude negativa que se expressava no fato de frequentemente fazer o oposto daquilo que se esperava dele. Por exemplo, quando ela conseguia fazer com que o menino repetisse depois dela algumas palavras diferentes, ele muitas vezes as alterava completamente, apesar de, pronunciá-las perfeitamente em outras ocasiões. Outras vezes, ele pronunciava as palavras corretamente, mas continuava a repeti-las sem parar, mecanicamente, até todos à sua volta simplesmente não aguentarem mais.”*

Klein observa que este comportamento de Dick difere da criança neurótica, pois quando esta expressa obediência ou oposição, e a faz com discernimento e com referência à pessoa ou coisa envolvida, difere do comportamento de Dick que age sem afeto ou discernimento. Dick demonstrava insensibilidade a dor, não apresentava o desejo de receber carinho e possuía inabilidade para manusear facas e tesouras, mas conseguia manejar a colher que usava para comer.

Klein faz algumas observações sobre o histórico de Dick e seu desenvolvimento até então:

- 1) Mãe não consegue amamentá-lo logo após o nascimento, sendo que Dick quase morre de inanição (por toda a etapa de desenvolvimento alimenta-se apenas de papa);
- 2) Com seis semanas, lhe é introduzida uma ama de leite, porém ele nega mamar no peito;
- 3) Passa a ter problemas digestivos, *prolapsus ani* e hemorróidas;
- 4) Para Klein parece que seu desenvolvimento foi afetado devido ao: “menino nunca ter recebido amor verdadeiro, pois desde o início a atitude da mãe em relação a ele era de extrema ansiedade.”;
- 5) Pai e babá não demonstram afeição ao menino, o ambiente é escasso de amor;
- 6) Aos dois anos recebe cuidados de uma nova babá, que é habilidosa e afetuosa;
- 7) Logo após fica aos cuidados da avó, recebe carinho e o menino aprende a andar na idade normal, porém apresenta dificuldade em controlar funções excretoras;
- 8) Passa a ficar aos cuidados de nova babá, sendo que com esta adquire hábitos de higiene, e com três anos domina estas funções;
- 9) No quarto ano, a babá descobre que ele tem o hábito de se masturbar. Mostra-se sensível a culpa conforme a babá lhe diz que “é feio” e que não deveria repetir aquilo;
- 10) Dick aos quatro anos, faz esforços de adaptação no aprendizado de novas palavras.

Para Klein, o Ego de Dick tinha sido incapaz de suportar a ansiedade, dado que a zona genital tinha entrado em ação mais cedo, com isso houve uma identificação prematura e exagerada com o objeto atacado, acionando uma defesa igualmente prematura contra o sadismo. Conforme Klein: *“o ego parou de desenvolver a vida de fantasia e de estabelecer uma relação com a realidade. Depois de um frágil começo, a formação de símbolos nessa criança foi imobilizada. As tentativas iniciais deixaram sua marca em um único interesse, que isolado e sem*

relação com a realidade, não pôde formar a base de novas sublimações. A criança era indiferente à maioria dos objetos e brinquedos à sua volta, e não conseguia sequer compreender seu propósito e significado. No entanto, tinha interesse em trens e estações, assim como em maçanetas e portas, e na maneira como estas se abriam e fechavam. O interesse nessas coisas e ações tinha uma única fonte: estava ligado, na verdade, à penetração do pênis no corpo da mãe. As portas e fechaduras representavam as entradas e saídas desse corpo, enquanto as maçanetas representavam o pênis do pai e o do próprio menino.”

Na interpretação de Klein, houve um impedimento na formação de símbolos devido ao medo do que lhe seria feito pelo pênis do pai caso penetrasse no corpo da mãe, sendo que a defesa contra seus próprios impulsos destrutivos concorreu para o impedimento do desenvolvimento. Em sua leitura, Klein mostra três outros fatos, o primeiro é a incapacidade de agressão de Dick demonstrado pela recusa em mastigar comida e sua inabilidade em segurar tesouras, facas e nem outras ferramentas. Em segundo, a defesa contra os impulsos sádicos (dirigidos contra o corpo da mãe, fantasias de coito), que resultou na suspensão das fantasias e na interrupção da formação dos símbolos. Ademais, o resto do desenvolvimento foi prejudicado devido ao fato de Dick não conseguir levar para a fantasia a relação sádica com o corpo da mãe. Ou seja, o simbolismo não se desenvolveu em Dick, não existia relação afetiva ou simbólica com os objetos.

As sessões com Dick

Klein narra, que na primeira consulta, Dick não demonstrou afeto ao ser entregue pela babá e mostrou desinteresse pelos brinquedos. Porém, ao brincar com trens (Klein denomina o trem grande e o menor, de “Trem-Papai” e “Trem-Dick”, respectivamente, associou o trem menor a si mesmo e o empurrou até a janela, chamando-a de “Estação”. Após a explicação que a estação representava a mãe, ele se escondeu em um espaço escuro várias vezes, associando-o ao ventre materno. Tal associação é feita pela intervenção de Klein, que explica a Dick: *“É escuro dentro da mamãe. O Dick está dentro da mamãe escura.”*

Cita: *“Quando expliquei que ele estava entrando na mamãe escura, Dick disse duas vezes, num tom questionador: ‘Babá?’ Respondi: ‘A babá já vem’, frase que ele repetiu, empregando as palavras mais tarde de forma correta, retendo-as na sua mente.”* Dick começou a perguntar pela babá e memorizou a frase “a babá já vem” após ser assegurado de seu retorno. Nota a psicanalista que o comportamento repetitivo de se esconder e perguntar pela babá indicava uma conexão com sentimentos de dependência e segurança.

Na segunda consulta, Dick repetiu os mesmos comportamentos, escondendo-se no hall de entrada escuro e perguntando pela babá. Porém, na terceira consulta, além de se esconder, demonstrou ansiedade ao chamar por Klein e interesse agressivo pelos brinquedos, tentando cortar pedaços de madeira com tesouras. Neste momento, nota Klein, que Dick joga uma carroça de brinquedo na gaveta, simbolizando a expulsão das fezes da mãe. Ainda neste momento, demonstrando agressividade, corre para o hall e arranha as portas, o que ela associa a relação deste espaço com o corpo da mãe.

Na sessão seguinte, Dick chora ao se separar da babá, mas depois se acalma e evita esconderijos, concentrando-se nos brinquedos com curiosidade. Dick reencontra a carroça danificada e rapidamente a empurra para o lado e a cobre com outros brinquedos. Quando Klein explica que a carroça representava a mãe, ele a levou para o espaço entre as portas e depois jogou-a para fora, indicando a expulsão do objeto danificado e de seu próprio sadismo. Na evolução da sessão, Dick descobre que a bacia d’água simbolizava o corpo da mãe e desenvolve

um medo extremo de se molhar, enxugando ansiosamente as mãos. Posteriormente, ele apresentou a mesma ansiedade ao urinar, associando urina e fezes a substâncias prejudiciais e perigosas.

Após estas sessões Klein que:

- a) Na fantasia de Dick, as fezes, urina e pênis eram vistos como objetos agressivos que atacavam o corpo da mãe e causavam danos a ele mesmo.
- b) Essas fantasias geravam medo em relação ao conteúdo do corpo materno, especialmente do pênis do pai, que ele imaginava estar dentro do útero.
- c) Observou-se uma crescente agressividade de Dick em relação a esse pênis fantasiado, manifestada pelo desejo de comê-lo e destruí-lo.

Klein observa: *"A introjeção do pênis do pai estava associada ao medo do objeto em si, como o de um superego primitivo e agressivo, e também de ser punido pela mãe, que se via roubada - ou seja, medo dos objetos externos e daqueles que haviam sido introjetados (...) a fase genital se ativou precocemente em Dick (...) o funcionamento inicial das reações originárias do nível genital resultavam de um desenvolvimento prematuro do ego, mas isso serviu apenas para inibir o resto desse desenvolvimento."*

Para Klein, Dick demonstrava uma forma primitiva de empatia ("Pobre Sra. Klein"/"Pobre cortina"), mas essa identificação precoce, combinada com a dificuldade em lidar com a ansiedade, o levava a se afastar da realidade. A ansiedade levava Dick a se isolar, buscando refúgio em uma fantasia relacionada à imagem materna ("corpo escuro e vazio da mãe"). Essa fantasia servia como mecanismo de defesa contra a angústia. A psicanalista, nota que seus próprios impulsos, como o sadismo e a agressividade, representados pelo pênis e excrementos, eram vistos como perigosos e precisavam ser negados ou reprimidos.

Klein chama de "impulsos epistemofílicos", a curiosidade sexual infantil de Dick e a busca por conhecimento sobre o corpo e a sexualidade. Para ela, a análise de Dick permitiu o acesso ao seu inconsciente através da compreensão de suas fantasias e simbolizações, sendo que a diminuição da ansiedade latente permitiu que ela se manifestasse de outras formas, ou seja, ligadas a objetos e relações simbólicas. Para Klein, cada avanço na análise liberava mais ansiedade, levando Dick a se afastar dos objetos com os quais havia estabelecido relações afetivas. Ele então buscava novos objetos, repetindo o ciclo de investimento afetivo, ansiedade e afastamento.

Seis meses de análise

Após seis meses de análise, Klein destaca a evolução dos interesses de Dick, maior curiosidade pelo mundo ao redor, que o impulsiona a expansão do seu vocabulário e, principalmente, o surgimento de relações de objeto anteriormente ausentes. Dick demonstra afeto pela mãe e pela babá, buscando sua presença e atenção, expressando tristeza em sua ausência. Sua relação com o pai também evoluiu, indicando um desenvolvimento edípiano considerado normal.

Klein destaca a necessidade de adaptar sua técnica usual devido às características específicas do caso, isso se deve à falta de representações claras, que a obriga a basear suas interpretações em seu conhecimento geral do comportamento infantil: *"Contudo, num caso em que a capacidade de representação era quase inexistente, fui obrigada a basear minhas*

interpretações no meu conhecimento geral, pois as representações que se manifestavam no comportamento de Dick eram relativamente vagas."

Klein afirma que redistribuiu a ansiedade entre novos interesses, tornando-a mais moderada e suportável para o ego de Dick. Para ela, Dick não conseguia se comunicar e seu ego era resistente a influências, isso exigiu acessar o seu inconsciente com a finalidade de promover o desenvolvimento do ego.

"Do ponto de vista teórico, é importante observar que, mesmo num caso tão grave de desenvolvimento deficiente do ego, é possível desenvolver tanto o ego quanto a libido apenas ao se analisar os conflitos inconscientes, sem exercer nenhuma influência educacional sobre o ego. "

Diagnóstico do Dr Forsyth e conclusões de Klein sobre esquizofrenia infantil

Klein cita um diagnóstico feito em Dick pelo Dr. Forsyth, que identificou o caso como demência precoce devido a ausência de afeto e ansiedade, afastamento da realidade, inacessibilidade, falta de vínculos emocionais, comportamento negativo alternado com obediência automática, indiferença à dor e repetição. A confirmação do diagnóstico se dá pela exclusão de doenças orgânicas, uma vez que o exame médico não revelou nenhuma e o tratamento psicológico mostrou-se eficaz. A análise permitiu descartar a possibilidade de uma psicose. Em contraponto, Klein afirma que contra o diagnóstico de demência precoce havia o fato de a principal característica de Dick era a inibição do desenvolvimento, e não a regressão. Não obstante, ela afirma que a demência precoce é extremamente rara no início da infância, a ponto de vários psiquiatras afirmarem que ela não ocorre nesse período.

Klein argumenta que a esquizofrenia infantil é mais comum do que se pensa e não costuma ser detectada por várias razões:

(1) os pais só consultam psiquiatras em casos extremos, principalmente nas classes desfavorecidas, resultando em muitos casos não observados;

(2) é difícil diagnosticar a esquizofrenia em exames rápidos, levando a diagnósticos imprecisos como "suspensão do desenvolvimento" ou "deficiência mental";

(3) a esquizofrenia é menos óbvia em crianças, pois seus sintomas podem parecer comportamentos normais do desenvolvimento infantil. A detecção adequada requer uma observação cuidadosa, muitas vezes possível apenas através da análise;

(4) ainda mais comum que a psicose nas crianças é a presença de traços psicóticos que, em circunstâncias desfavoráveis, podem levar à doença num estágio posterior.

Klein argumenta que a esquizofrenia infantil e a presença de traços esquizofrênicos são mais comuns do que geralmente se acredita. Ela sugere a necessidade de expandir os conceitos de esquizofrenia e psicose em relação à infância. Klein acredita que uma das principais tarefas da análise infantil é identificar e tratar essas psicoses. O conhecimento teórico obtido através desse processo pode ser valioso para compreender a estrutura das psicoses e para estabelecer diagnósticos mais precisos e diferenciados entre várias doenças.

Conclusão teórica de Klein

Melanie Klein apresenta suas conclusões teóricas, baseadas no caso de Dick, em outros casos de esquizofrenia infantil e em sua experiência analítica geral. De forma resumida:

- I. Os estágios iniciais do conflito edipiano são caracterizados pelo sadismo, começando com o sadismo oral e se associando ao sadismo uretral, muscular e anal. Essa fase se conclui com o fim do domínio do sadismo anal.
- II. É somente nos estágios finais do conflito edipiano que a defesa contra os impulsos libidinais entra em cena.
- III. Nos estágios iniciais, a defesa se dirige apenas contra os impulsos destrutivos que os acompanham.
- IV. A primeira defesa do ego é contra o próprio sadismo do sujeito e o objeto atacado, ambos vistos como fontes de perigo. Essa defesa é violenta, diferente da repressão. No caso dos meninos, essa defesa também se dirige contra o próprio pênis, considerado o executor do sadismo, sendo uma das fontes mais profundas de distúrbios da potência.
- V. Na fase em que o sadismo está no auge, inicialmente se imagina que os ataques serão feitos através da violência, o que Klein identifica como o ponto de fixação da demência precoce. Na segunda parte dessa fase, acredita-se que os ataques serão feitos através do envenenamento, com os impulsos uretrais e sádico-anais se tornando dominantes, sendo esse o ponto de fixação da paranoia. Klein concorda com Freud, afirmando que os pontos de fixação da demência precoce e da paranoia estão no estágio narcísico, com a demência precoce precedendo a paranoia.
- VI. A defesa prematura e excessiva do ego contra o sadismo dificulta a relação com a realidade e o desenvolvimento da vida de fantasia. Isso interrompe a apropriação e investigação sádica do corpo da mãe e do mundo externo, causando uma suspensão total ou parcial da relação simbólica com os objetos que representam o corpo materno. Consequentemente, a relação do indivíduo com seu ambiente e a realidade é afetada. Esse retraimento resulta na ausência de afeto e ansiedade, sintomas da demência precoce. Nessa doença, a regressão remonta à fase inicial do desenvolvimento, onde a apropriação sádica e a destruição do corpo materno, imaginadas na fantasia, são impedidas ou dificultadas pela ansiedade, afetando o estabelecimento da relação com a realidade.