



Gabriel Cunha Nunes

Foram apenas tijolos no muro:

**Um estudo sobre o fenômeno esquizoide
segundo a psicanálise britânica**

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do Departamento de Psicologia da PUC-Rio.

Orientador: Prof. Carlos Augusto Peixoto Junior

Rio de Janeiro
Março de 2013



Gabriel Cunha Nunes

Foram apenas tijolos no muro:

**Um estudo sobre o fenômeno esquizoide
segundo a psicanálise britânica**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica do Departamento de Psicologia do Centro de Teologia e Ciências Humanas da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada.

Prof. Carlos Augusto Peixoto Junior
Orientador
Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Prof. Octavio Almeida de Souza
Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ

Prof. Aluisio Pereira de Meneses
Faculdades Integradas Hélio Alonso - FIHA

Profa. Denise Berruezo Portinari
Coordenadora Setorial de Pós-Graduação
e Pesquisa do Centro de Teologia
e Ciências Humanas – PUC-Rio

Rio de Janeiro, 08 de março de 2013.

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, do autor e do orientador.

Gabriel Cunha Nunes

Graduou-se em Psicologia em 2010 pela PUC-Rio. Bolsista FAPERJ Nota 10 do programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUC-Rio no ano de 2012 na linha de Psicanálise: Clínica e Cultura. É psicoterapeuta do Projeto Igualdade À Vida.

Ficha catalográfica

Nunes, Gabriel Cunha

Foram apenas tijolos no muro: um estudo sobre o fenômeno esquizoide segundo a psicanálise britânica / Gabriel Cunha Nunes; orientador: Carlos Augusto Peixoto Junior. – 2013.

112 f. : il. (color.) ; 30 cm

1. Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, 2013.

Inclui referências bibliográficas.

1. Psicologia – Teses. 2. Esquizoidia. 3. Relações objetais. 4. Falso self. 5. Cisão do ego. 6. Psicanálise britânica. I. Peixoto Junior, Carlos Augusto. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

Agradecimentos

Ao meu orientador Professor Carlos Augusto Peixoto Junior pelo apoio, sugestões, críticas e estímulo ao meu projeto. E principalmente, pela sua leitura atenta que proporcionou um enriquecimento inestimável a este trabalho.

À FAPERJ e à PUC-Rio, pelos auxílios concedidos, sem os quais este trabalho não poderia ter sido realizado.

Aos funcionários e professores do Departamento de Psicologia da PUC-Rio, pela ajuda sempre que necessária.

À Professora Regina Murat, pelas fagulhas acesas em nossas conversas.

Aos professores que participaram da Comissão examinadora.

Aos amigos Pedro Schumann, Antonio Leporace, Paula Abilio e Joana Gryner, pelas incontáveis formas de socorro prestadas ao longo dos anos.

À minha família, pelo apoio incondicional.

À minha noiva, Bruna Santiago, pelas sugestões, comentários, conversas e debates. Pelos ouvidos. Pelo apoio e a compreensão. Por tudo.

Resumo

Nunes, Gabriel Cunha; Peixoto Junior, Carlos Augusto. **Foram apenas tijolos no muro:** um estudo sobre o fenômeno esquizoide na psicanálise britânica. Rio de Janeiro, 2013, 112p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

O presente trabalho tem como objetivo investigar questões acerca do fenômeno esquizoide, principalmente, sua origem, características e alguns desdobramentos na vida psíquica do indivíduo. Para isso, será utilizada a teoria das relações objetais primitivas, com o apoio das formulações teóricas de Fairbairn, Guntrip e Winnicott. As principais contribuições desses três autores serão relacionadas, através do desenvolvimento de uma linha de pensamento que engloba as questões da cisão tripartite do ego de Fairbairn, o retraimento esquizoide segundo Guntrip e a divisão entre verdadeiro e falso *self* proposta por Winnicott.

Palavras-chave

Esquizoidia; relações objetais; falso *self*; cisão do ego; psicanálise britânica.

Abstract

Nunes, Gabriel Cunha; Peixoto Junior, Carlos Augusto (Advisor). **It was all just bricks in the wall:** a study about the schizoid phenomenon in British psychoanalysis. Rio de Janeiro, 2013, 112p. MSc. Dissertation – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

This study aims to investigate matters over the schizoid phenomenon, particularly its origins, characteristics and how it unfolds in one's psychic life. To do so, we have chosen the early object relations theory, with the support of the theoretical formulations led by Fairbairn, Guntrip and Winnicott. The main contributions by these authors will be related through the development of a line of thought involving the matters of the tripartite ego splitting by Fairbairn, Guntrip's schizoid retreat and the division between the true and false self as proposed by Winnicott.

Keywords

Schizoidism; object relations; false self; ego splitting; british psychoanalysis.

Sumário

1. Introdução	9
2. Dividir e conquistar: Fairbairn e a cisão tripartite do ego	13
2.1. Desenvolvimento	15
2.1.1. Dependência madura	16
2.1.2. Transição	16
2.1.3. Dependência infantil	19
2.2. Origens e características do estado esquizoide	22
2.2.1. A cisão tripartite do ego e a situação endopsíquica básica	26
2.2.2. Fenômenos esquizoides na personalidade	35
3. Tijolo por tijolo: Guntrip e a problemática esquizoide	42
3.1. Relações objetais e mundo objetal interno	45
3.2. Depressão	48
3.3. Origens e fenômenos esquizoides	51
3.3.1 Medo primário	52
3.3.2. Ego regredido	55
3.3.3. Fraqueza do ego	60
3.3.4. Características esquizoides	65
3.3.5. A parede esquizoide	69
4. Winnicott, amadurecimento emocional, falso <i>self</i> e personalidade esquizoide	74
4.1. Estágios pré-primitivos	76
4.2. Desenvolvimento emocional primitivo	77
4.2.1. Integração	78
4.2.2. Personalização	83

4.2.3. Realização	85
4.3. Falso <i>self</i> : gênese e função	90
4.3.1. Constituição do falso <i>self</i>	90
4.3.2. Participação do ambiente	95
4.3.3. Capacidade para estar só	98
4.3.4. Falso <i>self</i> e atividade cultural	100
4.4. As duas mortes e o renascimento de Mattia Pascal	101
5. Considerações finais	105
6. Referências bibliográficas	108

1. Introdução

Não resta dúvida de que o Reino Unido foi um dos principais centros culturais do século XX. A história que essa ilha abriga em seu imaginário, incluindo a herança recebida por ter sido, outrora, uma isolada porção do Império Romano, proporcionou o surgimento de proeminentes criadores em diversos campos ao longo dos tempos, seja na música, na literatura, na ciência ou na política. Seu status de potência econômica foi ainda responsável por atrair para a Inglaterra uma legião de estrangeiros que buscavam refúgio ou inspiração.

Foi nesse contexto que, em 1926, Melanie Klein chegou a Londres. Klein teve seus primeiros contatos com a psicanálise quando morou em Budapeste durante a Primeira Guerra Mundial, tendo como analista Sándor Ferenczi. Lá, tornou-se também psicanalista e começou a trabalhar com a análise de crianças. Após passar um curto período em Berlim trabalhando com Karl Abraham, Klein foi convidada por Ernest Jones a mudar-se para Londres e integrar a Sociedade Britânica de Psicanálise.

Nessa época, a Sociedade Britânica já era um dos principais braços da psicanálise na Europa, com integrantes como o próprio Jones e James Strachey (principal tradutor da obra de Freud para a língua inglesa). Quebrando os preconceitos em um meio dominado por médicos, Klein trouxe sua inovadora pesquisa sobre psicanálise infantil para a Sociedade, tornando-se uma de suas personagens principais.

Algum tempo depois, a Inglaterra viveu um dos momentos mais difíceis de sua história. Acostumados com a função de predador, erguendo bloqueios a países inteiros com o apoio de seu poderio marítimo, os britânicos perceberam-se enclausurados em sua própria ilha. A ascensão do chamado “eixo do mal” - a Itália fascista, a Alemanha nazista e o Japão - afundariam o mundo em um sangrento conflito, que durou seis anos e mobilizou países em todos os continentes. A Segunda Guerra Mundial marcou profundamente o mundo; prova disto é a quantidade de obras literárias, musicais e cinematográficas que são lançadas até hoje sobre o tema em questão, seja contando sua história seja reescrevendo-a (como é o caso do filme *Bastardos Inglórios*, de Quentin Tarantino, lançado em 2009). Todavia, a mácula carregada pelos ingleses é bastante diferente.

Ainda nos períodos iniciais da guerra, durante a ascensão do Nazismo nos países germânicos, um fato foi determinante para a história da psicanálise. Até o início da Segunda Guerra Mundial, além de cidade de residência de Freud, Viena era principal centro da psicanálise na Europa. Celebidades, curiosos e interessados chegavam de todo o continente buscando atendimento com o Professor Sigmund Freud e seus discípulos. Contudo, muitos dos psicanalistas vienenses eram judeus, e precisaram fugir quando o nazismo iniciou sua

perseguição a eles na Áustria. Já aos 82 anos, Freud resistiu, permanecendo em Viena o quanto pôde. Entretanto, ao ver sua filha, Anna Freud, ser presa e interrogada pela Gestapo, ele decidiu que o momento de partir havia chegado. Auxiliado por Ernest Jones e a Princesa Marie Bonaparte, mudou-se com a família para Londres em 1938, onde publicou seus últimos trabalhos e permaneceu até sua morte, no ano seguinte.

É desnecessário dizer o quanto a chegada da família Freud a Londres agitou a Sociedade Britânica de Psicanálise. Além de uma empenhadíssima geração de psicanalistas britânicos, que além de Klein, Jones e Strachey incluía ainda nomes como Glover, Segal e Fairbairn, agora o criador da psicanálise poderia proporcionar um enriquecimento inestimável aos debates da Sociedade. O que se viu a seguir foi a rápida ascensão da filha de Freud, Anna, ao posto de uma das principais vozes da psicanálise na Grã-Bretanha. Gradualmente, os membros da Sociedade Britânica de Psicanálise dividiram-se em dois grupos: um defendia o modelo clássico freudiano, tendo como principal representante a própria Anna Freud; enquanto o segundo era liderado por Melanie Klein, seguindo os principais conceitos teóricos propostos por esta autora. Surgiria ainda, de maneira informal, um terceiro grupo, que ficou conhecido como *middle group*, integrado por psicanalistas que se mantinham independentes às duas correntes dominantes, e que seria o grande berço da teoria das relações objetais. Nos anos que se seguiram à morte de Sigmund Freud, em 1939, a Sociedade Britânica foi dominada pelas discussões entre os grupos de Klein e Anna Freud, principalmente na primeira metade da década de 1940.

Após a fuga de Freud, em 1938, para Londres, o nazismo crescia ainda mais na Europa Continental. Em 1939, a Alemanha já havia anexado a Checoslováquia e a Áustria. Porém, foi a tomada da Polônia (aliada da Grã-Bretanha) que deflagrou o conflito: em resposta a este ato, Inglaterra, França, Austrália e Nova Zelândia declararam guerra à Alemanha e à Itália, estas unidas pelo Pacto de Ferro.

Alguns países, como Polônia e França, também vítima de ocupação nazista, foram quase devastados pela expansão alemã. A Inglaterra não chegou a ser ocupada, mas sofreu bombardeios intensos durante oito meses pela força aérea alemã, a *Luftwaffe*. Londres passou cinquenta e sete dias consecutivos sendo bombardeada pelos alemães, o que vitimou mais de quarenta mil pessoas (Robinson, 2011). A intenção da Alemanha ao impor esta *blitz* era desmoralizar a Inglaterra, forçando sua rendição. A seguir, uma série de personalidades controversas, fossem britânicos ou exilados do continente, deveriam ser tomados sob custódia. O documento nazista que listava estas pessoas ficou conhecido como Livro Negro (Roberts, 2009), incluindo indivíduos notórios como Churchill, H. G. Wells, Aldous Huxley e até o próprio Freud (ainda que este já tivesse falecido há pouco tempo). Entretanto, o primeiro ministro inglês à época, Winston

Churchill, não esmaeceu; manteve o moral de sua principal força de defesa, a Royal Air Force, até que Hitler reconheceu o fracasso de seu cerco aéreo à Inglaterra e voltou sua atenção para o leste europeu.

O espírito de luta do povo e o orgulho que sentiam de sua história, que fizeram com que a Inglaterra resistisse aos oito meses de bombardeios, estavam profundamente enraizados na cultura britânica. Entretanto, os abalos sofridos ecoaram por muito tempo após o final da guerra. O forte trauma sofrido pelos ingleses durante os bombardeios e as batalhas aéreas e terrestres só poderia ser superado com muitas dificuldades. Muitos dos psicanalistas que trabalhavam na Inglaterra durante ou após o conflito relataram através de seus artigos clínicos os resíduos psíquicos deixados por esse período.

Embora residisse em Edimburgo, a muitos quilômetros de distância de Londres, Ronald Fairbairn foi um dos psicanalistas da época que demonstrou grande interesse sobre as neuroses de guerra e seus efeitos, escrevendo alguns artigos a esse respeito (1943a e 1943b). Fairbairn ainda mencionou por diversas vezes, ao longo de sua obra, exemplos clínicos de pacientes que sofriam de alguma psicopatologia em decorrência do trauma da guerra, estabelecendo uma importante relação (ainda que indireta) entre o clima britânico da época e o surgimento de perturbações psíquicas, como, por exemplo, a esquizoidia (1940). Donald Winnicott foi outro autor a desenvolver um importante trabalho durante a guerra, a princípio com crianças órfãs e refugiadas durante o conflito. A teoria desenvolvida posteriormente por Winnicott, embora nem sempre suscite diretamente os horrores da guerra, deve ser estudada tendo a Segunda Guerra Mundial como pano de fundo. O autor sempre evoca a importância do ambiente para o desenvolvimento emocional do indivíduo e a hostilidade do ambiente em que viviam os britânicos durante esta guerra é incontestável.

Todavia, foi cerca de vinte anos depois que os efeitos da Segunda Guerra Mundial puderam ser percebidos com maior clareza. Na década de 60, os jovens de então, nascidos por volta do período do conflito, iniciaram um grande movimento, que ficou conhecido como “contracultura”. Através da música, da literatura e do cinema, jovens de todo o mundo gritavam pelo fim da Guerra do Vietnã, por direitos civis, igualdade entre os sexos e um mundo mais livre, pacífico e afetuoso. Na Inglaterra, surgiram bandas como os Beatles, Rolling Stones e Pink Floyd; nos Estados Unidos, Beach Boys, Janis Joplin, Bob Dylan e Jimi Hendrix dominaram a cena. Ao longo de suas obras estas bandas expunham seus sentimentos mais íntimos – seus traumas, medos e expectativas. Todo este movimento culminou no festival de Woodstock, em 1969, que reuniu centenas de milhares de jovens em quatro dias de shows.

Ainda assim, dentre tantas vozes, reivindicações e clamores, uma característica, especialmente na Inglaterra, se fazia flagrante – o contraste

absoluto entre a nova cultura e a antiga. Esta súbita transformação, de uma rígida moralidade vitoriana, para uma sociedade libertina preocupou muitos pensadores, dentre eles, Harry Guntrip. Apesar de suas formulações teóricas, que muitas vezes defendiam a moral, Guntrip reconhecia que nenhum dos opostos oferecia uma verdadeira solução (1964). O fato foi que, na década de 70, o movimento entrou em colapso, conquistando alguns de seus objetivos (como o fim da Guerra do Vietnã), ou vendo a morte ou enlouquecimento de seus ídolos, muitas vezes em decorrência da liberdade (especialmente através do abuso de drogas) que tanto fora pregada.

Acreditamos que toda esta ambientação comporta uma importância fundamental para os desenvolvimentos do presente trabalho. A psicanálise, ainda que na qualidade de teoria, possui uma fundamentação clínica, e deve seguir este caminho. Ainda que o contexto no qual foram forjados os conceitos teóricos que pretendemos trabalhar remeta principalmente à Grã-Bretanha do período que antecedeu a Segunda Guerra Mundial até o movimento da Contracultura, podemos perceber que alguns destes fatores perduram até os dias de hoje.

Pretendemos, neste trabalho, elucidar algumas questões a respeito dos fenômenos esquizoides através da obra de três autores, predominantemente: Fairbairn, Guntrip e Winnicott. Baseados neles, não trataremos a esquizoidia como uma psicopatologia pura e simplesmente, mas como um fenômeno psíquico que possui várias nuances, podendo representar uma questão patológica; um fenômeno universal, que inspira até mesmo uma certa noção de saúde; ou uma defesa inevitável. Como terreno teórico para este tema, parece-nos adequado utilizar a teoria das relações objetais precoces, já que a esquizoidia, segundo os autores propostos, encontra a sua origem nos primeiros contatos que o indivíduo consegue estabelecer, tanto com o mundo interno subjetivo como com o mundo externo compartilhado.

Com o intuito de melhor complementar e ilustrar a teoria proposta por estes autores recorreremos a algumas expressões artísticas relacionadas ao tema, sejam da música, do cinema ou da literatura. Em especial, utilizaremos trechos do álbum musical *The Wall*, da banda inglesa Pink Floyd, cuja pertinência tornar-se-á mais evidente no terceiro capítulo desta dissertação (cujo título, aliás, também se inspira nele). Materiais clínicos, de minha autoria ou de outros autores, também complementarão o trabalho.

2. Dividir e conquistar: Fairbairn e a cisão tripartite do ego

*Hey you, standing in the road
always doing what you're told,
Can you help me?
Hey you, out there beyond the wall,
Breaking bottles in the hall,
Can you help me?
Hey you, don't tell me there's no hope at all
Together we stand, divided we fall.*

(Pink Floyd, Hey You, 1979)¹

Em Edinburgo, a cerca de 600 quilômetros de distância de Londres, capital do Império Britânico e sede da British Psychoanalytical Society, morava o Dr. William Ronald Dodds Fairbairn, médico escocês dedicado à teoria e à prática psicanalítica. Residiu a vida toda na distante cidade escocesa, fazendo poucas visitas à capital e, dessa forma, relacionando-se muito pouco com os colegas da Sociedade Britânica, à qual se associou em 1931. No prefácio publicado na edição brasileira do principal livro de Fairbairn, *Estudos Psicanalíticos da Personalidade* (1980), Ernest Jones chama a atenção para o fato de que tal isolamento permitiu-lhe desenvolver de forma mais original suas contribuições, longe das distrações e das influências dos colegas – talvez isso tenha proporcionado a Fairbairn um posicionamento teórico não tão preocupado com as discussões entre os grupos liderados por Anna Freud e Melanie Klein durante boa parte dos anos de 1940.

Fairbairn foi um dos principais psicanalistas do chamado *middle group*, grupo independente, que se mantinha à margem das discussões de Klein e Anna Freud, dedicando-se principalmente ao estudo e à criação de uma proposta teórica a respeito das relações objetais. Entre outros que se encaixam nesse grupo, podemos destacar Sylvia Payne, Ella Sharpe, Donald Winnicott e Michael Balint, alguns dos quais serão abordados nos próximos capítulos deste trabalho. Embora tenha se mantido à parte de tais discussões, podemos notar ao longo da teoria de Fairbairn as fortes influências que sofreu de Sigmund Freud e de Melanie Klein – seja em concordâncias ou discordâncias. Um dos pontos de partida ao estudarmos o autor se caracteriza justamente pelo rompimento com uma importante premissa da teoria clássica freudiana, o modelo pulsional.

¹ Ei você, parado na estrada / sempre fazendo o que lhe dizem, / Pode me ajudar? / Ei você, aí fora, além do muro, / quebrando garrafas no corredor, / Pode me ajudar? / Ei você, não me diga que não há esperança alguma / Juntos resistimos, divididos caímos.

Através de sua obra, Fairbairn propôs que a libido não procuraria primariamente o prazer, conforme proposto por Freud; seu alvo seria, de fato, o objeto. Tal ideia foi elaborada quando um paciente seu afirmou: "Você está sempre falando de que quero tal ou qual desejo satisfeito, porém o que eu quero realmente é um pai." (Fairbairn, 1946, p.108). Fairbairn diz então que a tensão libidinal, que, segundo o princípio de constância proposto por Freud, seria responsável por nosso movimento a fim de evitar uma excitação interna, seria justamente a tensão das necessidades de busca de objetos (Fairbairn, 1946). Sendo assim, Fairbairn aponta como fim libidinal o estabelecimento de relações objetais satisfatórias – no caso do exemplo mencionado acima, a relação entre o paciente e seu pai. Este é um ponto absolutamente fundamental da teoria de Fairbairn, de onde suas principais formulações decorrerão imediatamente.

Greenberg & Mitchell (1983) consideram a reformulação de Fairbairn sobre a teoria pulsional, de que a libido não busca o prazer, mas o objeto, uma extensão à leitura kleiniana, segundo a qual os objetos não eram adicionados ao impulso através da experiência, isto é, a busca pelo prazer, mas já estavam lá, fazendo parte das pulsões, desde o princípio. Fairbairn levou esse conceito além, revertendo esta relação em que o objeto é apenas um meio para a obtenção de prazer:

Ele [Fairbairn] argumenta que o objeto não está apenas embutido no impulso desde o começo, mas que a característica principal da energia libidinal é a sua qualidade de busca de objeto. O prazer não é o objetivo final do impulso, mas um meio para o seu fim real – relações com um outro.” (Greenberg & Mitchell, 1983, p. 113).

O autor trata, ainda, as fases psicosssexuais da teoria freudiana não como fins, mas como instrumentos para que as relações se estabeleçam. Para melhor ilustrar essa afirmação, usa a imagem da relação do bebê com o seio da mãe, determinada pela natureza do objeto, no caso, o seio. "Assim, é devido à natureza do seio que a tendência incorporativa inata do bebê assume a forma de sugar com a boca." (Fairbairn, 1946, p.109). Pela forma como o autor coloca esse argumento, o bebê busca o seio da mãe com a boca porque é a única ferramenta de que dispõe para lográ-lo.

[...] Se o propósito final da libido é o objeto, buscá-lo-á por meio dos canais que são mais rapidamente disponíveis, de um modo que não é determinado primariamente por nenhuma finalidade suposta condicionada por uma origem de zona. Nesta base, a importância das zonas erógenas fica reduzida ao fato de que passam a ser possíveis canais, por meio dos quais a libido busca o objeto. (Fairbairn, 1943a, p. 57)

Mais um exemplo utilizado pelo autor (1946) diz respeito ao caso de um paciente seu que, ferido na guerra, perdeu os movimentos dos braços. Por ser um leitor bastante assíduo, acabou por usar a língua para virar as páginas dos livros,

não por uma fixação oral, mas por ser o único instrumento que possuía para fazê-lo, desenhando um paralelo entre leitor/língua/livro e bebê/boca/seio.

Outro importante ponto na teoria de Fairbairn é representado pela sua concepção do ego. Segundo ele, o ego maduro, saudável, é um todo unitário integral, dotado de energia própria ao invés de extraí-la do id; ele busca, a todo tempo, estabelecer relações com objetos externos reais. O autor ressalta este ponto de vista ao discutir a natureza dos impulsos:

A teoria das relações de objeto nos conduz assim, inevitavelmente, a uma posição em que não se podem considerar os impulsos separadamente dos objetos, sejam estes exteriores ou interiores, do mesmo modo é impossível considerar esses impulsos separadamente das estruturas do ego. Claro que é ainda mais impossível considerar os impulsos separadamente das estruturas do ego, dado que só estas podem buscar relações com os objetos. Dessa maneira, retornamos à conclusão já exposta de que os impulsos são aspectos dinâmicos das estruturas endopsíquicas e de que não se pode considerar que eles existam na ausência dessas estruturas, por imaturas que elas possam ser. Por último, os impulsos devem simplesmente ser considerados como as formas de atividade em que consiste a vida das estruturas do ego. (Fairbairn, 1944, p.69-70)

No entanto, quando essas relações mostram-se insatisfatórias ao longo do desenvolvimento emocional, o ego se apegua a objetos internos compensatórios criados pelo indivíduo, que deverão ser contemplados pelo ego nos termos que serão discutidos neste capítulo. Assim, o desenvolvimento do ego é dividido pelo autor em três fases: a dependência infantil, uma fase de transição e a dependência madura.

2.1. Desenvolvimento

O curso ideal deste esquema de desenvolvimento proposto por Fairbairn consiste na modificação das relações de objeto que o indivíduo estabelece. Em um primeiro momento (na dependência infantil), as relações são baseadas na identificação primária, havendo uma indiferenciação entre sujeito e objeto. Ademais, a característica mais marcante desse tipo de relação é seu caráter incorporativo, existindo um predomínio do "tomar" sobre o "dar". Caso tudo corra bem, o indivíduo consegue reduzir a identificação primária, chegando a um ponto em que "a relação ocorre entre dois indivíduos independentes, completamente *diferenciados* como objetos mútuos." (Fairbairn, 1941, p.33, grifado no original). Entretanto, esta etapa de dependência madura é definida pelo autor como uma possibilidade apenas teórica, tendo em vista que nenhum desenvolvimento, ainda que se considerem os esforços do ambiente, seja tão infalível a ponto de permitir tal maturidade ao ego. Ainda assim, quanto mais madura uma relação, menos estará presente a identificação primária e maior será a diferenciação do objeto.

2.1.1. Dependência madura

A escolha do termo "dependência madura" para caracterizar a fase mais avançada do desenvolvimento do ego foi cuidadosa: mostra que mesmo ao ego mais desenvolvido é impossível renunciar às relações de objeto – não há como ser independente, já que a existência do próprio ego só faz sentido quando alguma relação está sendo estabelecida. Ao mesmo tempo, a fase da dependência madura possui uma característica muito marcante – nesta etapa, os objetos estão disponíveis, o indivíduo não depende de um único objeto como depende da mãe na fase mais primitiva da vida emocional.

Nesta fase, o sujeito consegue estabelecer laços cooperativos com objetos externos, relações que ocorrem entre dois indivíduos diferenciados. A relação na dependência madura é caracterizada pela ausência da identificação primária e da incorporação, representando uma superação dos mais importantes traços da dependência infantil. Da mesma forma que a boca é o meio para alcançar o objeto biológico adequado (o seio) nas fases mais primitivas, na dependência madura a genitalidade é o canal de expressão ativo, por ser a forma de alcançar o novo objeto adequado. "No que diz respeito ao *objeto biológico adequado*, a relação é, naturalmente, genital; porém é uma relação que envolve equivalência no dar e receber entre dois indivíduos diferenciados mutuamente dependentes, e entre os quais não há disparidade de dependência." (Fairbairn, 1946, p.115, grifado no original). Assim, existe uma relação de reciprocidade nesta etapa em um nível bastante diferente do observado nas fases anteriores, como veremos adiante.

2.1.2. Transição

A fim de atingir os tipos de relações objetais que caracterizam a dependência madura, o indivíduo atravessa uma etapa em que começa a desprestigiar as relações com objetos internos, baseadas na incorporação, gradualmente dando espaço às relações com objetos diferenciados. Para que isso seja possível, o indivíduo se depara com dois importantes conflitos com os quais deve lidar. O primeiro se refere à sua atitude frente ao objeto com o qual estava identificado – ao mesmo tempo em que anseia pela separação desse objeto, o indivíduo a teme, por desconhecer as consequências dessa separação (devemos nos recordar que nas fases mais primitivas, o objeto com que o sujeito se encontrava identificado era seu único objeto, do qual dependia inteiramente para sobreviver tanto física quanto psicologicamente). Em segundo lugar, conforme o autor nos transmite, é necessário "também chegar a um acordo com os objetos que já tenham sido internalizados" (Fairbairn, 1946, p.115), ou seja, deve-se lidar com as complicações surgidas anteriormente nas relações objetais estabelecidas na fase de dependência infantil através da diferenciação dos objetos internos. Segundo o autor, essa tarefa "se resolve no problema de expulsar um objeto incorporado, o

que significa que se transforma em um problema de expulsar conteúdos." (Fairbairn, 1941, p.34). Por ser um momento que surge das dificuldades e conflitos da transição entre a dependência infantil e a madura, Fairbairn o chamou de período de *transição*.

A esta fase Fairbairn atribui ainda outro traço importante: a utilização de técnicas defensivas. Entre estas, o autor destaca quatro técnicas clássicas, que, embora não correspondam a qualquer fase libidinal específica, são postas em funcionamento com o intuito de lidar com os grandes conflitos e angústias surgidos na etapa de transição. São elas a técnica fóbica, obsessiva, histérica e paranoide.

A primeira técnica é empregada para lidar com a angústia fóbica, associada ao conflito originado pela situação em que o indivíduo se encontra: separar-se do objeto ou unir-se a ele. A angústia, no caso da separação, manifesta-se como um temor do isolamento, de que a separação do objeto acarrete em uma solidão absoluta e uma sensação de desamparo. Ao mesmo tempo, a tendência regressiva de identificação com o objeto gera o temor de ser aprisionado. Em suma, segundo o autor, "pode-se deduzir que para a explicação do estado fóbico devemos ter em conta o conflito entre a urgência progressiva de separação do objeto e a demanda regressiva de identificação com ele." (Fairbairn, 1941, p.34-35). Sendo assim, embora busque a separação, há uma forte tendência regressiva que dificulta essa ruptura. Assim, o conflito fóbico, que envolve a atitude frente ao objeto externo, se refere ao abandono do objeto ou sua volta a ele – possui natureza passiva, visto que o indivíduo deve escapar ao poder do objeto ou submeter-se a ele. No caso da técnica fóbica, tanto o objeto aceito quanto o objeto recusado são externos, dado que ela lida apenas com esse tipo de objeto.

Já o estado obsessivo é acompanhado por duas angústias, relativas às relações com os objetos internos. A primeira se refere à expulsão de conteúdos, que está ligada ao temor de ser esvaziado ou ressecado ao externalizar certos objetos internos. Por outro lado, a retenção destes mesmos conteúdos pode desencadear outra angústia, esta relativa ao temor de explodir. Para Fairbairn, isso pode estar ligado ao receio de desenvolver uma doença interna decorrente da retenção, como um câncer. Portanto, o principal conflito do estado obsessivo ocorre entre a necessidade de expulsar e reter conteúdos. Ao contrário da técnica fóbica, a técnica obsessiva tem uma natureza ativa, representando "um grau mais elevado de agressão dirigida para o objeto, porque, seja este expulso ou retido, está sujeito a um controle enérgico." (Fairbairn, 1941, p.35).

Por sua vez, o estado histérico é representado pelo conflito que envolve a aceitação ou recusa do objeto. Nesse caso, o objeto aceito é o externo, o que se torna bastante claro nas intensas relações amorosas estabelecidas pelo histérico. Entretanto, essa aceitação pode compensar uma rejeição, o que, segundo o autor,

pode se confirmar pela propensão do histérico a fenômenos dissociativos. Frequentemente, as dissociações do histérico têm como alvo um órgão ou função corporal – como as clássicas históricas tratadas por Freud e Breuer, por exemplo – o que evidencia, para Fairbairn, que a recusa se dirige a um objeto interno, com o qual persistia uma identificação considerável. Entrementes, na utilização da técnica histórica, o objeto externo é aceito, o que se pode verificar através da supervalorização do histérico a objetos reais.

Por fim, Fairbairn descreve o estado paranoide, que se mostra antagônico ao estado histérico. No caso paranoide, os objetos externos são percebidos como persecutórios, sendo imediatamente recusados. Enquanto isso, contrariamente ao estado histérico, que se caracteriza por uma intensa autodesvalorização, ocorre no estado paranoide uma supervalorização dos objetos internos, que são aceitos incondicionalmente, o que poderia ser observado na rigidez das crenças paranoides.

Essas técnicas são empregadas durante a mesma etapa de desenvolvimento e não devem ser consideradas etapas subseqüentes; sua utilização depende das relações objetais estabelecidas na fase da dependência infantil. Caso as relações desenvolvidas a partir dessas técnicas sejam insatisfatórias, elas servirão de alicerce para os desenvolvimentos psicopatológicos que ocorrerão no futuro. O autor acrescenta ainda que essas técnicas constituem "métodos, na realidade, de tratar de desembaraçar-se de objetos precoces, que foram internalizados, sem perdê-los." (Fairbairn, 1946, p.115). Posteriormente, Fairbairn ainda destaca que as psicopatologias devem ser encaradas não como uma fixação, mas como uma técnica de defesa:

Também formulei a ideia de que, com as duas exceções da esquizofrenia e da depressão, os diversos estados psicopatológicos clássicos não representavam fixações a fases libidinais específicas, mas sim técnicas específicas para regular as relações com objetos internos; e descrevi essas técnicas como originando-se durante a etapa evolutiva da transição da dependência infantil à dependência adulta, para o propósito de defender a personalidade em crescimento contra os efeitos dos conflitos envolvidos nas primeiras relações objetais. Por outro lado, interpretei a esquizofrenia e a depressão como representando a emergência dos estados psicológicos que estas técnicas tinham o propósito de evitar, e cuja origem etiológica atribuí à etapa primária de dependência infantil. (Fairbairn, 1949, p.123)

Chegamos assim, à etapa mais primitiva do desenvolvimento do ego, à qual Fairbairn dedicou maior parte de sua atenção e de sua teoria: a fase da dependência infantil e suas psicopatologias.

2.1.3. Dependência infantil

Segundo Fairbairn (1941), uma das principais características da dependência infantil se apresenta através de seu caráter incondicional – a criança depende absolutamente do objeto para sobreviver. De acordo com o autor, “a criança depende completamente de seu objeto, não apenas para assegurar o seu bem-estar físico e sua existência, mas também para a satisfação de suas necessidades psicológicas.” (Fairbairn, 1941, p.37) Essa dependência é ainda mais acentuada pela natureza da relação que o indivíduo estabelece neste momento – de identificação – derivada da vida intrauterina, que podemos considerar como um grau absoluto de identificação e ausência de diferenciação. A identificação seria então, para Fairbairn, “a persistência, na vida extrauterina, de uma relação existente antes do nascimento.” (1941, p.37). O autor acrescenta:

Dado que a identificação persiste depois do nascimento, o objeto do indivíduo não constitui apenas o seu mundo, mas também ele mesmo; [...] é a este fato que devemos atribuir a atitude compulsiva que muitos indivíduos esquizoides e depressivos têm para com seus objetos (1941, p.37).

Essa situação contrasta com a que podemos observar na fase de dependência madura, na qual os objetos estão disponíveis para receberem o investimento libidinal da criança. A dependência é reduzida, já que a perda do objeto não é tão aterrorizante – caso seja perdido, o indivíduo tem a percepção de que existem outros objetos. Logicamente, este reinvestimento seria acompanhado de um período de luto, mas o indivíduo maduro saudável teria a capacidade de buscar outros objetos para se relacionar. Sendo assim, a dependência persiste (afinal, devemos nos lembrar de que o ego só tem sentido ao estabelecer relações objetais), mas não possui uma essência incondicional como na dependência infantil. Pelo contrário, na dependência infantil, o bebê conhece apenas um objeto (a mãe), que carrega sozinho a responsabilidade sobre toda sorte de cuidado que deve ser dispensado à criança.

Também percebemos que, ao passo que no adulto a relação de objeto tem uma amplitude considerável, na criança tende a estar concentrada sobre um só objeto. De maneira que, nesta, a perda do objeto é muito mais desoladora. Se um indivíduo maduro perde um objeto, não importa quão importante seja para ele, restam-lhe ainda outros objetos. Tem muitas outras possibilidades. Mais ainda, possui uma série de objetos e pode abandonar um pelo outro. Pelo contrário, a criança não pode escolher. (Fairbairn, 1941, p.37)

Para Fairbairn, “a dependência infantil é equivalente à dependência oral” (1941, p.37), devendo ser destacado que isso não quer dizer que a criança nesta etapa seja essencialmente oral – uma vez que o seio da mãe é o objeto biologicamente adequado, ela utiliza a boca porque ela é o único instrumento de que dispõe para relacionar-se com o seio e se alimentar, assegurando sua sobrevivência. Ao mesmo tempo, o autor declara o narcisismo uma das características mais proeminentes da dependência infantil, por representar um

estado que surge essencialmente da identificação com o objeto – no caso do narcisismo primário, o estado de identificação com o objeto, enquanto que, no secundário, o estado de identificação com o objeto *internalizado*. Tendo isso em vista, Fairbairn apoia-se nas teorias de Abraham ao dividir a dependência infantil em dois momentos: a fase oral primária e a fase oral secundária, que acompanham as respectivas etapas do narcisismo. Quanto ao objeto, “na fase oral primária, o objeto natural é o seio da mãe; porém na fase oral secundária, o objeto é a mãe com o seio” (Fairbairn, 1941, p. 38) – o que denota a mudança na natureza do objeto, indicada pela substituição de um objeto parcial (seio) por um objeto total (mãe).

A transição da fase oral primária para a fase oral secundária é caracterizada ainda pelo surgimento da tendência a morder, a qual comporta “um propósito essencialmente destrutivo, e [...] [deve ser considerada] protótipo de toda agressão diferenciada” (Fairbairn, 1941, p.38). Esta se encontra ausente na primeira fase, em que a atitude em relação ao objeto é dominada pelo sugar. Entretanto, com o aparecimento do morder, a atitude de sugar não é abandonada: ambas as tendências passam a coexistir. Dessa forma, a fase oral secundária pode ser descrita como uma etapa de grande ambivalência emocional em relação ao objeto, enquanto que a fase oral primária pode ser considerada, segundo Fairbairn (1941), em acordo com Abraham, como pré-ambivalente. Entretanto, devemos destacar que a rejeição ou recusa do objeto que se apresenta como mau faz parte da fase oral primária; o que está ausente é o caráter destrutivo (para o autor, o maior indicador da ambivalência) de tal atitude. “Tal rejeição não implica ambivalência; e eu considero que a compulsão oral precoce para incorporar é essencialmente uma compulsão libidinal, para a qual a agressão diferenciada e direta não presta nenhuma contribuição” (Fairbairn, 1941, p.38).

Pode-se considerar a ambivalência da fase oral secundária quando existe a possibilidade de o objeto ser mordido, agredido, enquanto se apresenta como mau. Entretanto, uma angústia decorre dessa agressão, relativa à possibilidade da destruição do objeto devido ao ódio dirigido a ele (devemos nos recordar que, durante a dependência infantil, a sobrevivência física e psíquica da criança depende completamente do objeto). Sendo assim, esta fase é marcada por um grande conflito.

Esse conflito é caracterizado pelo embate entre duas possíveis atitudes frente ao objeto: amar ou odiar – na relação que a criança estabelece com a mãe, isso se representa pelo sugar ou morder. Para o autor, este processo constitui um importante elemento do estado depressivo, ao passo que, caso o objeto não sobreviva ao ódio da criança, o que é percebido por ela em momentos de privação, ela percebe que seu ódio foi responsável pela destruição do objeto. Dessa forma, “o maior problema do indivíduo depressivo é o de como amar sem destruir com seu ódio” (Fairbairn, 1941, p.39). O autor ainda acrescenta:

Assim, dado que a reação depressiva tem suas raízes na fase oral secundária, a maior dificuldade do indivíduo depressivo é constituída pela disposição do seu ódio mais que a do seu amor. Por mais terrível que seja essa dificuldade, o depressivo evita, de qualquer modo, a experiência devastadora de sentir que o seu amor é mau. (Fairbairn, 1941, p.42)

Dessa forma, como o amor é sentido como bom, o indivíduo depressivo consegue estabelecer relações libidinais com objetos externos. A grande questão surge da ambivalência – segundo o autor, o indivíduo depressivo não atinge o grau de desenvolvimento representado pela dicotomia do objeto. Caso esse nível fosse alcançado, o sujeito poderia dirigir seu ódio predominantemente ao objeto recusado, o que possibilitaria que o amor dirigido ao objeto aceito fosse menos carregado de ódio. À medida que esse passo fracassa, o indivíduo permanece preso ao tipo de atitude estabelecida na fase oral secundária, isto é, o estado de ambivalência em relação ao objeto incorporado.

Nesse caso, Fairbairn ressalta que, devido ao nível de desenvolvimento alcançado na fase oral secundária, o indivíduo depressivo consegue estabelecer relações objetais externas sem grandes problemas, e, enquanto essas relações forem satisfatórias, o sujeito consegue manter seu curso razoavelmente bem. Entretanto, a situação interna perdura, podendo voltar à tona caso ocorra alguma perturbação nessas relações. O elemento de ódio da relação ambivalente com o objeto é rapidamente reativado, desenvolvendo uma reação depressiva.

Claro que qualquer frustração em suas relações de objeto equivale funcionalmente à perda parcial ou total do objeto; e dado que a depressão aguda costuma ser um resultado da perda real do objeto (seja por morte de uma pessoa amada ou por qualquer outra forma), essa perda do objeto deve ser considerada como o trauma essencial que dá origem ao estado depressivo. (Fairbairn, 1941, p.42)

Dessa maneira, o autor caracteriza o estado depressivo como o maior desastre que pode acontecer ao indivíduo que não conseguiu superar a fase oral secundária da dependência infantil. A criança que teve a maior parte das relações objetais insatisfatórias nesse momento desenvolve a ideia de que não é amada devido à destrutividade e maldade de seu ódio. O efeito dessa situação se reflete na vida libidinal posterior do indivíduo, que, a fim de poupar o objeto amado da destruição, evita a experiência de sua agressividade, encerrando-a de forma que ela não atinja o mundo externo. Isso poderia ser observado no tipo de indivíduo que está a todo tempo tentando agradar as pessoas ao seu redor, pois não fazê-lo representaria sua agressividade – ameaçando a sobrevivência dos objetos amados.

Entretanto, a destruição do objeto pode ocorrer também durante um momento mais precoce do que a fase oral secundária. Para ilustrar o efeito destrutivo da incorporação característica da fase oral primária, Fairbairn utiliza a imagem de uma criança ao comer uma torta:

Quando uma criança diz que adora uma torta, fica implícito que a torta desaparecerá e será, ipso facto, destruída. Ao mesmo tempo, a destruição da torta não é o objetivo do “amor” da criança. Pelo contrário, o desaparecimento da torta é, do ponto de vista da criança, uma consequência lamentável de seu “amor” por ela. O que deseja na realidade é comer a torta e ao mesmo tempo conservá-la. Se a torta é “má”, contudo, a criança a cospe fora ou fica doente. Em outras palavras, a rejeita; porém não a morde porque seja má. [...] O típico é que, enquanto o objeto se apresenta como bom, é incorporado, e enquanto se apresenta como mau, é rejeitado; porém, até quando é mau, não se faz nenhuma tentativa para destruí-lo. (1941, p.38-39).

Essa situação pode originar uma angústia relativa à sensação para a criança de que, em momentos de privação, concomitantemente à incorporação dos conteúdos (no caso da relação entre mãe e bebê, ao alimentar-se do leite materno), o próprio objeto (o seio) foi também incorporado e destruído, ainda que tal destruição não tenha ocorrido de forma intencional. Foi uma “lamentável consequência de seu ‘amor’” (1941, p.39). Consequentemente, o grande problema do sujeito na etapa da fase oral primária é como amar sem destruir com seu amor, uma vez que ainda não foi alcançada a ambivalência em relação ao objeto – a destrutividade é indiferenciada do amor.

Portanto, enquanto o sujeito na fase oral secundária depara-se com o conflito entre amar ou odiar, na fase oral primária a grande questão remete a amar ou não amar, isto é, sugar ou não sugar. Neste momento, a agressividade característica da fase oral secundária ainda não surgiu, o que reduz o rol de instrumentos dos quais a criança dispõe para lidar com o objeto. Dessa forma, a única alternativa que a criança possui para lidar com o objeto mau se resume à recusa do objeto.

O conflito ligado à fase oral primária constitui, segundo Fairbairn, a raiz da problemática esquizoide. De posse da teoria de Fairbairn sobre o desenvolvimento posterior ideal, especialmente a fase oral secundária, que complementa a dependência infantil, vejamos agora, considerando esse momento mais primitivo do desenvolvimento ideal, as principais teses do autor acerca das patologias esquizoides e suas origens.

2.2. Origens e características do estado esquizoide

O grande conflito básico do indivíduo esquizoide mencionado anteriormente, isto é, como amar o objeto sem destruí-lo com seu amor, desempenha um papel definitivo na vida psíquica do indivíduo e nos laços que ele deverá estabelecer. Devido à aparente natureza destrutiva do seu amor, o indivíduo levanta barreiras entre ele e seus objetos, de forma que estes permaneçam protegidos. Na trágica situação esquizoide, para preservar seu objeto amado, o esquizoide deve renunciar à relação com ele:

A grande tragédia do esquizoide é que seu amor parece ser o que destrói, e a enorme dificuldade que tem de dirigir sua libido para os objetos da realidade exterior é devida à aparência tão destrutiva de seu amor. Teme o amor e, portanto, levanta barreiras entre seus objetos e ele mesmo. Tende a mantê-los à distância e a afastar-se deles. Rejeita seus objetos e ao mesmo tempo subtrai sua libido dos mesmos. (Fairbairn, 1941, p.39)

Uma ilustração interessante para introduzirmos essa questão pode ser encontrada no filme Thor, sobre o deus nórdico do trovão, do diretor Kenneth Branagh (2011). A película se baseia nos personagens da mitologia nórdica, envolvendo os conflitos entre Thor e Loki, filhos de Odin, utilizando como cenário as histórias publicadas pela editora Marvel Comics. Por quebrar a trégua entre Asgard (terra habitada pelos deuses nórdicos) e os Gigantes (inimigos históricos dos deuses), Thor é banido por Odin para Midgard, a terra em que os mortais vivem. Durante esse exílio, Thor convive com os homens e passa a amar este mundo, se apaixonando por uma mortal. Enquanto isso, o irmão de Thor, Loki (deus nórdico da trapaça), uma figura essencialmente má e destrutiva, almeja invadir, destruir e conquistar Midgard. Assim, para salvar seu lar adotivo, a única alternativa que resta a Thor é destruir a Bifrost, a ponte de arco-íris que liga Asgard a Midgard. Ao destruir essa ponte, Thor consegue evitar a destrutividade de Loki, mas o preço que deve pagar é a impossibilidade de retornar a Midgard e rever sua amada.

Dessa forma, assim como o Thor do filme citado, o indivíduo esquizoide, segundo a concepção de Fairbairn, deve abdicar da relação com o objeto, destruindo a ponte que o liga a si próprio, de maneira que seu objeto seja preservado. É válido destacar a importância que esse objeto adquire na dependência infantil – por ser o único, deve ser preservado pelo o indivíduo de qualquer forma, ainda que disso decorra a criação de um objeto interno, de caráter compensatório. A partir dessa situação, chegamos a uma das mais importantes formulações teóricas de Fairbairn, a cisão tripartite do ego. Entretanto, para melhor compreendê-la, devemos conhecer as ideias do autor a respeito da incorporação de objetos maus. Em primeiro lugar, é importante destacar que este constitui um ponto essencial de discordância entre a teoria fairbairniana e o princípio do prazer, proposto pela teoria pulsional clássica de Freud (1911) – o que ocorre, segundo Fairbairn, ao contrário do que suporia o princípio do prazer, é justamente a internalização imediata dos objetos maus.

Celani (2010) aponta que essa ideia adquiriu maior importância para o autor durante uma experiência na Clínica Universitária Psicológica para Crianças, em Edimburgo, durante os anos de 1927 a 1935. Fairbairn teve a oportunidade de observar crianças que haviam sido retiradas de casa devido à ameaça física representada por seus pais. “Sua percepção chave a respeito destas crianças era de que apesar de terem sido abusadas e negligenciadas, estavam extraordinariamente

ligadas aos mesmos pais que abusavam delas” (Celani, 2010, p. 19)². Fairbairn demonstrou como isso acontecia ao seu então paciente e pupilo, Harry Guntrip, levando-o ao orfanato local, onde perguntou a uma criança maltratada pela mãe se desejava que encontrassem mãe melhor para ela. A criança respondeu simplesmente que não, que queria sua própria mãe, o que mostrava a intensidade do laço que ela havia firmado com o objeto mau. Assim, surgem algumas questões: por que os objetos maus são internalizados? O que ganha a criança que internaliza um objeto mau, como uma mãe que a maltrata, e se apega de forma tão ferrenha a ele? Por que o objeto mau não é simplesmente rejeitado?

Fairbairn também chegou a essas questões, destacando que qualquer psicanalista seguidor da teoria pulsional clássica também as alcançaria. Entretanto, devemos lembrar que a teoria do autor define como fim libidinal o objeto, e não o prazer (entendido como pura descarga pulsional). Assim, a relação com um objeto externo percebido como mau não é simplesmente eliminada – ela é transmutada a partir da internalização do objeto. Um objeto externo mau é uma ameaça para a integridade do ego infantil, mas um objeto interno mau pode ser controlado. O objeto não pode ser rejeitado neste momento, uma vez que a criança se encontra na etapa de dependência infantil – a perda do objeto equivaleria à aniquilação do próprio ego, por não haverem outros objetos disponíveis. Assim, a criança se vê sujeita ao controle por parte dos objetos externos maus, e ao mesmo tempo descobre que pode controlá-los através da internalização.

Apesar do muito que possa desejar rejeitá-los [objetos maus], [o indivíduo] não pode livrar-se deles. Estes se lhe impõem e não pode se opor a eles porque exercem poder sobre ela. Por conseguinte, vê-se compelida a internalizá-los para poder controlá-los. [...] Se os pais são objetos maus, não pode rejeitá-los, nem sequer quando não se lhe impõem, porque sem eles não pode fazer nada (Fairbairn, 1943a, p.53-54).

Dessa forma, os objetos são internalizados para que se estabeleça uma relação interna compensatória à relação real (com o objeto percebido como mau) que fora insatisfatória para o indivíduo. Entretanto, a internalização de objetos maus pode trazer árduas consequências ao indivíduo, permitindo o surgimento de uma identificação com o objeto mau que impede o curso do amadurecimento do sujeito: “Quanto pior o objeto, mais ele é internalizado; quanto mais internalizado, mais ferrenhamente vinculante é o relacionamento identificatório com ele” (Grotstein, 1994, p. 175). Por outro lado, não haveria necessidade de internalizar um objeto bom, já que a relação com ele já é satisfatória para o sujeito – exceto para lidar com os conflitos surgidos das relações com os objetos internalizados. Fairbairn discorre a respeito dessa questão na nota de rodapé transcrita a seguir:

² His key perception regarding these children was that despite their having been abused and neglected, they were extraordinarily attached to the very parents who abused them.

Devo acrescentar que, na minha opinião, são sempre os objetos maus os internalizados em primeira instância, já que é difícil encontrar um motivo adequado para internalizar objetos satisfatórios e bons. Dessa forma, seria um procedimento sem objetivo por parte da criancinha internalizar o seio de uma mãe com a qual já tem uma relação perfeita na ausência de tal internalização, e cujo leite é suficiente para satisfazer suas necessidades de incorporação. De acordo com esta linha de pensamento é apenas enquanto o seio da mãe fracassa em satisfazer suas necessidades físicas e emocionais, e assim se torna um objeto mau, que se torna necessário para a criança internalizá-lo. É somente mais tarde que os objetos bons são internalizados, para defender o ego infantil dos objetos maus já internalizados; e o superego é um objeto bom desse tipo (Fairbairn, 1944, p.74).

Paralelamente, o ego infantil não consegue lidar – isto é, estabelecer relações satisfatórias – com as várias facetas do objeto. Durante a fase oral primária (em que a criança se relaciona com um objeto parcial), a mãe que satisfaz seus desejos e a mãe que não o faz são percebidas como objetos diferentes, e é isso o que proporciona a cisão tripartite do ego. Nesses termos, as experiências com a mãe dão origem a dois objetos: a mãe gratificante, percebida como um objeto bom; e a mãe não gratificante, experienciada como um objeto mau. Assim, embora do ponto de vista do observador, pode-se considerar que a criança tornou-se ambivalente em relação ao objeto, o importante é que, do ponto de vista da criança, é a mãe que se torna um objeto ambivalente. A divisão entre objeto bom e objeto mau ocorre por ser intolerável para a criança que um objeto bom também seja mau. Já que essa situação se apresenta como uma relação externa insatisfatória, que devido à sua natureza exterior não pode ser controlada, a criança utiliza a única ferramenta de que dispõe, a internalização.

A criança segue então o único caminho aberto para ela e, dado que a realidade exterior parece inflexível, faz o melhor que pode para transferir o fator traumático da situação ao terreno da realidade interior, onde sente que as situações estão mais sob seu próprio controle. Isto significa que internaliza a mãe como um objeto mau (Fairbairn, 1944, p.87).

Para Fairbairn (1944), a verdadeira “maldade” do objeto mau reside na dupla qualidade que ele apresenta ao indivíduo: por um lado, ele tenta e atrai o sujeito; por outro, o frustra. Essas características do objeto mau se mantêm mesmo depois de internalizado, o que quer dizer que “depois de internalizar o objeto que não satisfaz, a criança se encontra no dilema de “pular da panela para o fogo” (Fairbairn, 1944, p.88). O autor acrescenta: “Em seus esforços por controlar o objeto que não satisfaz, introduziu na economia interna de sua mente um objeto que não só continua frustrando suas necessidades, mas que continua também aguçando-as” (Fairbairn, 1944, p.88). Assim, para resolver esta questão (agora no mundo interno, e, portanto, suscetível ao controle da criança), ocorre uma nova cisão, agora referente ao objeto mau, dividindo-o em dois objetos: o objeto excitante ou necessitado; e o objeto rejeitante ou frustrador. Estes são imediatamente reprimidos pelo ego. Assim, chegamos a uma situação em que existem três objetos com os quais o ego deve se relacionar: o objeto excitante, o

objeto rejeitante (oriundos do objeto mau, e assim, internos) e o objeto ideal (derivado do objeto bom, possuindo portanto natureza externa).

Com a finalidade de manter a relação com esses dois objetos internos, o ego desenvolve pseudópodes, que permitem que a ligação libidinal com os objetos reprimidos perdure. Entretanto, devido à relação que esses pseudópodes estabelecem com os objetos internos (percebidos como maus), a porção central do ego dirige sua agressividade a eles, também os reprimindo. Assim, surgem dois egos subsidiários, separados do ego central, que mantêm o laço com os objetos reprimidos, a saber: o ego libidinal (ligado ao objeto excitante) e o sabotador interno (conectado ao objeto rejeitante). Este último foi posteriormente renomeado por Fairbairn (1946) como ego antilibidinal. Dessa forma, segundo o autor, “a repressão não se exerce primariamente contra os impulsos que se tornaram dolorosos ou ‘maus’ [...] ou contra as recordações dolorosas [...], e sim contra os *objetos internalizados* que passaram a ser tratados como maus” (Fairbairn, 1944, p.71, grifado no original). O autor ainda acrescenta que

a repressão não somente se exerce contra objetos internalizados (que devem ser considerados estruturas endopsíquicas, embora não como estruturas do ego), mas também contra aquelas partes do ego que buscam estabelecer relações com objetos internos. (Fairbairn, 1944, p.71)

Assim, não se trata de uma autorrepressão do ego (tendo em vista que esta é uma função exercida pelo próprio ego), mas da repressão de certas porções do ego (neste caso, do ego libidinal e do ego antilibidinal).

2.2.1. A cisão tripartite do ego e a situação endopsíquica básica

Desse modo, Fairbairn (1944) define a *situação endopsíquica básica*, que embora possa ser grosseiramente aproximada ao aparelho psíquico de Freud, difere desse modelo principalmente pela ideia de que os egos da situação endopsíquica básica constituem “estruturas egóicas intrinsecamente dinâmicas” (Fairbairn, 1949, p.126), isto é, têm estrutura e energia próprias. Por outro lado, segundo o modelo freudiano, o ego seria uma estrutura sem energia e o id um repositório de energia sem estrutura; apenas o superego poderia se aproximar da concepção fairbairniana de estrutura dinâmica. Entretanto, o autor qualifica o superego como um objeto bom internalizado (em um dos poucos casos em que um objeto bom deve ser internalizado) para lidar com os conflitos entre os egos subsidiários e seus objetos – isto constituiria o que o autor chama de *defesa moral* (1943a).

A situação endopsíquica básica é ilustrada na Figura 1, segundo esquema proposto pelo próprio autor (1944, p.83).

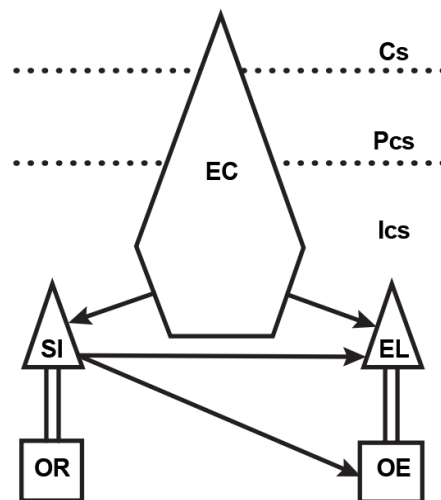


Figura 1 – Situação endopsíquica básica

Legenda: EC, Ego central; SI, Sabotador interno; EL, Ego libidinal; OR, Objeto rejeitante; OE, Objeto excitante; Cs, Consciente; Pcs, Pré-Consciente; Ics, Inconsciente; →, Agressão; == Libido.

Esse modelo psíquico corresponde a uma das mais importantes contribuições de Fairbairn à psicanálise, uma vez que sua ideia sobre a multiplicidade de egos e objetos que povoam o *self* oferece uma nova luz ao fenômeno das personalidades múltiplas e à utilização do alter ego (Grotstein, 1994). A concepção desta realidade psíquica (bem como a natureza dos objetos que a habitam) foi alcançada graças às formulações de Fairbairn frente a um sonho trazido por uma de suas pacientes, uma mulher bem-sucedida profissionalmente que buscou uma análise para lidar com sua friidez. O autor o descreve como um sonho simples, breve, mas com um conteúdo muito rico e produtivo.

O sonho (manifesto) a que me refiro consistiu em uma cena breve na qual a sonhadora via que era violentamente atacada por uma atriz famosa em um edifício respeitado, que durante gerações tinha pertencido à sua família. Seu marido olhava, porém, parecia impossibilitado e incapaz de protegê-la. Depois de realizado o ataque, a atriz se afastava e voltava a desempenhar um papel teatral, que, segundo parecia estar implícito, tinha abandonado momentaneamente com o fim de realizar o ataque a modo de interlúdio. A sonhadora se via então contemplando a figura de seu corpo que jazia sangrando no piso, porém, ao contemplá-la, notava que por um instante a figura se transformava na de um homem. Logo alternava, ora sendo ela, ora esse homem, até que por fim ela despertou com grande angústia (Fairbairn, 1944, p.75-76).

Fairbairn (1944) levanta algumas interpretações hipotéticas para esse sonho - considerando a teoria freudiana quanto à realização de desejos inconscientes ou o conflito edípico -, mas as rechaça imediatamente. Segundo o autor, o grande valor dos sonhos para a análise se apresenta através de sua principal característica: uma representação, como um filme ou uma peça de teatro, da realidade interna do sujeito, na qual as figuras são atores que representam os

papéis das múltiplas estruturas endopsíquicas do indivíduo, ou seja, as porções do ego ou os objetos internalizados. E acrescenta: “as situações refletidas nos sonhos representam relações existentes entre as estruturas endopsíquicas, podendo-se dizer o mesmo das situações refletidas nas fantasias diurnas” (Fairbairn, 1944, p.78). Fairbairn também oferece algumas importantes informações sobre a paciente que, do seu ponto de vista, são profundamente relevantes para o entendimento do sonho relatado. A primeira se refere à vestimenta do homem do final do sonho – se assemelhava muito a uma roupa que o marido comprara há pouco. A figura da atriz, com papel central neste drama, corresponderia para Fairbairn a uma parte da personalidade de sua paciente – caracterizada como uma mulher fechada, retraída, que não expunha afetos, mas representava fachadas com maestria, ao ponto de as máscaras que usava serem reconhecidas pelos demais como seu próprio rosto, como uma grande atriz. Isso a tornava inacessível emocionalmente ao marido, o que segundo o autor se refletia no sonho através da impotência do esposo. A representação da paciente atingiu tal nível que, “embora fosse frígida durante o coito, tinha adquirido a capacidade de dar a impressão de excitação e satisfação sexual” (Fairbairn, 1944, p.76). Entretanto, a figura da atriz era ocupada ainda pela mãe da paciente,

mulher artificial que não tinha manifestado nenhum afeto natural e espontâneo para com os filhos nem recebido com agrado nenhuma de tais manifestações por parte destes para com ela, e a quem o mundo elegante tinha proporcionado um cenário no qual passara a vida desempenhando papéis (Fairbairn, 1944, p.77).

O pai da paciente, por sua vez, morreu na 1ª Guerra Mundial (quando ela tinha apenas seis anos de idade). O ressentimento relacionado ao pai que emergiu durante a terapia evidenciou que ele ocupava o lugar do objeto libidinal, que a excitou e a privou – o pai estaria representado no sonho, segundo Fairbairn por razões transferenciais, pelo homem com o qual a sonhadora se alternava.

Considerando a sua formulação sobre o funcionamento e a qualidade do sonho, chegamos à interpretação na qual Fairbairn reconhece em seu conteúdo manifesto quatro figuras. A primeira, a sonhadora que foi atacada; a segunda, o homem em que a paciente se transforma ao final do sonho; a terceira, a atriz que atacava a paciente; e, por fim, o marido da paciente que observava impotente o ataque. Entretanto, um quinto elemento deve ser considerado no *set* onírico da paciente: ela própria, como observadora, a única participante da plateia que testemunhou o evento – o ego observador. Outrossim, uma vez que a atriz é composta por duas figuras (a paciente e sua mãe), Fairbairn identifica, ao todo, seis elementos no conteúdo latente do sonho, divididos entre estruturas de ego e estruturas de objetos que se agrupam em três pares: “(1) o ego observador e o esposo da sonhadora que também figura como observador; (2) o ego atacante e o objeto atacante que representa a mãe da paciente; e (3) o ego atacado e o objeto atacado que representa seu pai” (Fairbairn, 1944, p.79). Esta última interpretação é considerada pelo autor a mais profunda e significativa, uma vez que evoca um

material mais primitivo do que aquele que levasse em conta apenas o complexo de Édipo. Assim, sobre este sonho, Fairbairn conclui:

As três figuras do ego, que aparecem separadas do sonho, representam na realidade as estruturas do ego separadas na mente da sonhadora. Portanto, o ego da sonhadora está dissociado, de acordo com a posição esquizoide; e o está em três egos separados: um ego central e outros dois subsidiários, que, em termos gerais, estão desligados do ego central. Desses dois egos subsidiários, um é objeto de agressão por parte do outro. Devido a que o ego atacado está intimamente relacionado com o pai da sonhadora (e por transferência, com seu esposo), é seguro deduzir que esse ego está muito carregado de libido, podendo ser portanto adequadamente descrito como um ego libidinal. Dado que o ego atacante está intimamente relacionado com a mãe da sonhadora como figura repressora, sua conduta está de acordo com a que tradicionalmente se atribui ao superego no estabelecimento da situação edípica. Não obstante, devido ao fato de que o ataque exhibe todas as características de um ato de vingança, mais do que de um ato moral, e de que não dá lugar a um afeto de culpa, mas sim a um de simples angústia, não é justificado (independentemente de preconceitos) igualar o ego atacante com o superego³. [...] Por outro lado, as circunstâncias em que teve lugar o sonho demonstraram que as relações libidinais da sonhadora com o esposo estavam seriamente comprometidas; e, no que se refere ao sonho, fica claro que devemos buscar o fator de comprometimento dessas relações na atuação do ego atacante. Dessa maneira, o ego atacante talvez possa ser melhor descrito como um sabotador interno (Fairbairn, 1944, p.80).

Ao compreendermos o trajeto que Fairbairn trilhou para elaborar sua teoria sobre a situação endopsíquica básica, torna-se mais claro (e significativo) o que o autor pretendeu transmitir na figura representada anteriormente neste texto. O ego original, concebido pelo autor como um todo integral, singular, dissocia-se devido à experiência com a mãe, que se torna um objeto ambivalente (bom e mau). Fairbairn destaca que esta ambivalência do objeto surge da privação do cuidado, com a ressalva de que “em condições naturais de normalidade ideal a criança nunca experimentaria a separação da mãe que lhe é imposta de forma crescente pela civilização” (Fairbairn, 1944, p.86). A intolerável situação de que a mesma mãe que satisfaz é também a que seduz e frustra, faz com que diferentes porções do ego outrora integral se desprendam para perpetuar as relações com os objetos maus. Disso deriva a posição esquizoide, que comporta uma multiplicidade de egos e objetos que, devido à sua natureza e à forma com que interagem, possuem importância ímpar na vida emocional do indivíduo.

Da mesma forma que, segundo Fairbairn (1946), ego e objeto são inseparáveis, não há como compreender a natureza dos egos e objetos da situação endopsíquica básica, exceto nas *relações* que estabelecem. Rubens (1994)

³ Aqui, devemos lembrar que Fairbairn não considera “o superego como englobado pelos conceitos de sabotador interno e objeto rejeitante; e na realidade eu introduziria o termo superego em meu esquema para designar um objeto internalizado que permanece investido e aceito como bom pelo ego central quando este rejeita e reprime os objetos excitante e rejeitante” (Fairbairn, 1946, p.117)

identifica, dessa maneira, três subsistemas relativos à situação endopsíquica básica que, embora não tenham sido contemplados pela terminologia de Fairbairn, poderiam ser chamados de *self* libidinal (composto pelo ego libidinal relacionado ao objeto excitante); o *self* antilibidinal (constituído pelo ego antilibidinal vinculado ao objeto rejeitante); e o *self* central (formado pelo ego central ligado ao objeto ideal).

O ego libidinal corresponde à porção do ego original que é repleto de esperança, que não desistiu dos anseios mais primitivos da dependência infantil. Ele mantém-se ligado ao aspecto sedutor da mãe, que incitava expectativas na criança sem nunca cumpri-las. Esta faceta da mãe, o objeto excitante, “consiste das memórias (e fantasias) da mãe baseadas nas poucas vezes em que ela realmente saciou a criança ou extravagantemente prometeu à criança amá-la, desde que esta se comportasse de determinada maneira” (Celani, 2010, p.93)⁴. A excitação que envolve o objeto excitante está relacionada à esperança de parte da criança de que sua necessidade de amor será um dia satisfeita pelo objeto – assim, o cenário mais devastador para o indivíduo não seria a rejeição, mas a perda desta esperança. Ogden (2010) considera que a relação que se estabelece entre ego libidinal e objeto excitante possui a natureza de um “amor viciante” (*addictive love*), em que existe uma necessidade desesperada da parte do ego libidinal em suscitar o desejo do objeto excitante (o que nunca se realizará). Esse autor ilustra de forma muito bonita a essência desta relação, ao comentar o caso de um paciente seu (Sr. C), na faixa dos trinta anos, portador de paralisia cerebral. O Sr. C trazia frequentemente à análise uma paixão desesperada pela Sra Z., “uma ‘linda’ amiga (que não tinha paralisia cerebral ou outra deficiência física)” (Ogden, 2010, p.108)⁵. No que as investidas do Sr. C tornaram-se demasiado frequentes, a Sra. Z (que dizia gostar muito dele como um amigo) decidiu encerrar o relacionamento – o que provocou uma sofreguidão intensa ao Sr. C, que urrava de dor nas sessões com Ogden, balbuciando entre lágrimas e coriza que ela deveria amá-lo, pois gostava de seu senso de humor, convidara-o para festas em seu apartamento e sustentara tal relação. Ogden interpretou esse relacionamento como uma dependência patológica mútua: “Tais relacionamentos envolvem um enlace psíquico em que os participantes são, cada um, carcereiro e preso, perseguidor e perseguido” (Ogden, 2010, p.109)⁶, afinal, a Sra. Z havia sido atraída pelo Sr. C (o autor analisa esta situação sugerindo que a Sra. Z foi atraída de forma inconsciente e patológica). Podemos perceber o relato do caso de Ogden

⁴ [The exciting object], which consists of memories (and fantasies) of the parent based on the few times when she actually indulged the child or extravagantly promised to love the child if only the child would behave in some prescribed manner.

⁵ A ‘beautiful’ woman friend (who did not have cerebral palsy or any other physical impairment).

⁶ Such relationships involve psychic bondage in which the participants are each jailer and jailed, stalker and stalked.

como algo complementar a (e esclarecedor de) uma afirmação feita por Celani: “Este ego subsidiário acredita que será receptor de amor e apreciação ilimitados por parte do objeto excitante, e esta fantasia compensatória o mantém teimosamente vinculado ao objeto” (Celani, 2010, p.93)⁷.

Celani (2010) ainda destaca o papel que o ego libidinal desempenha para pacientes limítrofes – por se tratar de um repositório de esperança, muitas vezes essa estrutura age como uma forma de sustentação, que impede que tais indivíduos desabem em depressões pela sensação de abandono. Ao mesmo tempo, representa com muita clareza o esforço do indivíduo em transformar uma experiência com um objeto mau (a mãe sedutora) em um objeto bom, ignorando os aspectos maus do relacionamento. Para Celani (2010), isso surge nos sujeitos que tomam certas decisões levando em conta não seus próprios desejos (ou mesmo a realidade), mas as expectativas que possuem em relação ao objeto excitante. O autor relata um caso dessa natureza: uma paciente sua, que era desprezada pelo pai (com quem há muito mantinha pouco ou nenhum contato), recebera durante algum período ligações no meio da noite em que um homem, no outro lado da linha, nada dizia, apenas respirava pesadamente. A paciente relatou a Celani que acreditava que o autor das ligações era seu pai, telefonando apenas para saber se ela estava bem⁸. Assim, Greenberg & Mitchell resumem com bastante clareza as implicações do relacionamento estabelecido pelo *self* libidinal:

O ego libidinal anseia por união com o objeto excitante, como uma relação objetal interna, porque o anseio por gratificação real da mãe real tornou-se demasiado doloroso. O ego libidinal, portanto, permanece num relacionamento perpétuo e carente com o objeto excitante. A promessa é mantida viva, mas a realização é impossível (Greenberg & Mitchell, 1983, p.122).

O segundo ego subsidiário, o ego antilibidinal (ou sabotador interno), representa uma parte do ego original inundado pelo ódio, pela destrutividade e pelo ressentimento, acumulados em decorrência da frustração das necessidades libidinais na experiência com a mãe privadora. O ego antilibidinal encontra-se, portanto, identificado com esse aspecto da mãe, em uma relação que promove o surgimento do objeto rejeitante. Segundo Celani (2010), embora possa parecer difícil distinguir o ego antilibidinal e o objeto rejeitante devido à identificação que existe entre eles, um traço muito importante evidencia a diferença: o ataque do objeto rejeitante ao ego antilibidinal e a consequente resposta deste ego a tais ataques.

A diferença fundamental entre estas duas estruturas é que o objeto rejeitante ataca, diminui e humilha o ego antilibidinal desde uma posição de poder, e sua rejeição pode ser absoluta. O ego antilibidinal é o *self* da criança em

⁷ This subego believes that it will be recipient of unlimited love and appreciation from the exciting object, and this compensatory fantasy keeps it stubbornly attached to the object.

⁸ A expressão original utilizada pelo autor, que perderia muito do sentido se traduzida, é “*check-up calls*” (Celani, 2010, p.94)

desenvolvimento que se relaciona exclusivamente com o objeto rejeitante, e sua resposta a estes ataques são ódio a si próprio, vergonha e sarcasmo para com aqueles que estão no poder, o que frequentemente se manifesta na vida posterior como uma condenação hipócrita daqueles que falharam em seus devidos papéis (como pais, líderes ou autoridades) (Celani, 2010, p.86)⁹.

Ogden caracteriza o relacionamento entre essas duas estruturas como um laço de ressentimento, que “deriva do amor da criança por sua mãe apesar (e por causa) de sua rejeição a ela” (Ogden, 2010, p.109)¹⁰, um amor patológico que não pode ser renunciado, apesar de toda a frustração envolvida. Da mesma forma que o ego libidinal aguarda esperançosamente que o objeto excitante o satisfaça, o ressentido ego antilibidinal aguarda pelo perdão do objeto rejeitante – segundo Celani (2010), muitos de seus pacientes esquizoides passaram boa parte de suas vidas “cobrando” os pais por uma espécie de violação do contrato pai-filho. Entretanto, a natureza privadora do objeto só existe enquanto o ego antilibidinal persiste nesta busca por perdão: “o objeto rejeitante é uma casca vazia, uma parte perdida e esquecida do passado, na ausência da obsessão de parte do sabotador interno em extrair amor, remorso e reparação mágica dele” (Ogden, 2010, p.109-110)¹¹. O autor ainda acrescenta que “na ausência de um, o outro se tornaria uma mera lembrança de um outrora poderoso par de deidades que reinaram em uma religião não mais praticada” (Ogden, 2010, p.110)¹².

O exemplo deste tipo de relação oferecido por Ogden (2010) remete à sua experiência ao trabalhar como consultor para o setor de psicoterapia de uma agência de serviço social, onde havia um constante conflito entre seus membros psiquiatras (homens) e psicólogos (mulheres). Segundo o autor, havia um sentimento de que o diretor favorecia (sem justificativas aparentemente plausíveis) os homens, tanto no reconhecimento de suas ideias como na indicação deles para posições de liderança, com maior remuneração. Conversando individualmente com as terapeutas, Ogden percebeu que, embora todas as mulheres expressassem seu descontentamento com a agência e seu diretor, nenhuma buscava trabalho em outra clínica, sentiam-se presas a este emprego. Posteriormente, uma das terapeutas chegou a confidenciar ao autor: “a coisa mais assustadora para mim era que eu não podia ir embora. [...] Era como se eu

⁹ The fundamental difference between these two structures is that the rejecting object attacks, demeans, and humiliates the antilibidinal ego from a position of power, and its rejection can be absolute. The antilibidinal ego is the self of the developing child that relates exclusively to the rejecting object, and its response to these attacks are self-hate, shame and sarcasm toward those in power, which often manifests later in life as a self-righteous condemnation of those who have failed in their assigned role (as parent, leader, or authority).

¹⁰ The relationship between the internal saboteur and the rejecting object derives from the infant’s love of his mother despite (and because of) her rejection of him.

¹¹ The rejecting object is an empty shell, a lost and forgotten part of the past, in the absence of the obsession on the part of the internal saboteur to wring love, remorse and magical reparation from it.

¹² In the absence of one, the other would become a mere remnant of a once powerful pair of deities that reigned in a religion no longer practiced.

estivesse infectada pela situação” (Ogden, 2010, p.111)¹³. Segundo o autor, isso representaria o laço de dependência mútua que ata o ego antilibidinal (as psicólogas) ao objeto rejeitante (o diretor da agência). Como esse vínculo não pode ser abandonado, Celani (2010) destaca que a luta entre essas estruturas resulta em um eterno empate, em que nenhuma das partes consegue (ou se dispõe a) promover uma mudança na situação.

O ego antilibidinal, identificado com os traços sonegadores e privadores da mãe, acaba por encontrar no ego libidinal um alvo para todo o ódio que acumula em si¹⁴: “o ego antilibidinal odeia o libidinal por sua esperança, por continuar a perpetuar a crença que as promessas da mãe possam ainda ser realizadas” (Greenberg & Mitchell, 1983, p.122). Ogden cria uma fala muito interessante do ego antilibidinal ao ego libidinal que esclarece bastante a natureza da relação que é criada entre ambos:

Você [o ego libidinal] nunca aprende. Você é chutado no rosto [pelo objeto excitante] e se arrasta aos seus pés como se nada tivesse acontecido apenas para ser chutado e derrubado de novo. Como você pode ser tão estúpido a ponto de não ver o que é claro como o dia? Ela [o objeto excitante] brinca com você, o provoca, e então o descarta toda vez. E ainda assim você continua querendo mais. Você me enoja (Ogden, 2010, p.111)¹⁵.

Portanto, percebemos que a ingenuidade e a esperança do ego libidinal são os principais catalisadores para o ódio do ego antilibidinal, já que constituem os principais focos de origem da frustração deste. Grotstein considera que a relação entre o ego libidinal e o antilibidinal se assemelha à de gêmeos siameses (*siamese twinstship*), “caracterizada por um senso de conectividade e separação ao mesmo tempo” (Grotstein, 1994, p.183, grifado no original), havendo uma identificação de oposição entre eles – o desaparecimento de um colocaria em risco a existência do outro. De certa forma, o ataque do ego antilibidinal à ingenuidade do ego libidinal pode ser encarado como uma forma de salvaguardá-lo (ou conscientizá-lo, como exposto por Ogden na citação anterior) da inevitável frustração que o primeiro já experimenta na relação com o objeto rejeitante (Grotstein, 1994). Isso representaria uma tentativa de parte do ego antilibidinal de libertar o ego libidinal dos grilhões (o amor viciante) que o aprisionam ao objeto excitante. Dessa

¹³ “But”, she added, “the really frightening thing for me is that I couldn’t leave. (...) It was as if I was infected by the situation”.

¹⁴ É importante destacar que, embora exista um sofrimento muito grande devido à rejeição do objeto com o qual está identificado, o ego antilibidinal não pode abrir mão do objeto rejeitante nem dirigir-lhe seu ódio – lhe é necessário preservá-lo como um objeto internalizado a fim de controlá-lo e continuar tentando torná-lo um objeto bom (embora isto nunca seja realmente possível).

¹⁵ You [the libidinal ego] never learn our lesson. You get kicked in the face [by the exciting object] and drag yourself to your feet as if nothing has happened only to get kicked and knocked down again. How can you be so stupid as not to see what is plain as day? She [the exciting object] toys with you, leads you on, and then dumps you every time. And yet you keep going back for more. You disgust me.

maneira, outra interação realizada pelo ego antilibidinal que devemos considerar é o direcionamento da sua agressividade ao objeto excitante.

O sabotador interno percebe o objeto excitante como uma provocação maliciosa, uma sedução, um conjunto de promessas vazias: ‘Você [o objeto excitante] não me engana. Você pode fazê-lo [o ego libidinal] de trouxa, mas eu conheço o seu tipo, eu já ouvi suas mentiras, eu vi suas imitações de amor depravadas. Você é um parasita; você toma, mas você não sabe o que significa dar. Você atormenta os ingênuos, as crianças (Ogden, 2010, p.112)¹⁶.

Assim, o ego antilibidinal ataca o objeto excitante por suas falsas promessas, por aproveitar-se da ingenuidade do ego libidinal. Entretanto, segundo Ogden, “o desprezo e o desdém que o sabotador interno sente pelo ego libidinal e pelo objeto excitante nascem dos sentimentos de seu ódio, impotência e vergonha pela sua própria ingênua, ilusória e infantil busca pelo amor do objeto rejeitante” (Ogden, 2010, p.112). Ou seja, o ódio que o ego antilibidinal dirige ao ego libidinal tem origem na sua identificação com o objeto rejeitante, o que se assemelha à clássica situação em que o indivíduo agredido, identificado com o agressor, procura um terceiro elemento para agredir. Dessa forma, devido à natureza do sentimento que o ego antilibidinal nutre pelo ego libidinal e pelo objeto excitante, os vínculos envolvidos nesta relação são denominados por Ogden (2010) como laços de desprezo.

Por fim, o ego central e o objeto ideal podem ser considerados como as estruturas endopsíquicas menos exploradas por Fairbairn e seus comentadores – talvez por corresponder à porção mais saudável da personalidade. O ego central é a única porção do ego original disponível para relações com objetos externos, através de relações baseadas na troca, e para mediar as interações com o mundo objetual interno (Ogden, 2010). Segundo Greenberg & Mitchell, “o resíduo do ego central, depois da cisão dos egos subsidiários e da catexia do ego central de seus próprios objetos internos (o objeto ideal), é empregado a serviço das relações com pessoas reais no mundo externo” (Greenberg & Mitchell, 1983, p.121-122). As relações objetais internas estabelecidas pelo ego central são “suficientemente boas” (Ogden, 2010, p.112), em identificação com o objeto ideal – correspondente ao aspecto bom da experiência com a mãe que persiste após a separação dos aspectos maus (objeto excitante e objeto rejeitante). A principal consequência da internalização deste objeto bom seria a possibilidade de utilização da defesa moral, que desempenharia função similar à do superego da teoria freudiana (como já foi mencionado anteriormente neste capítulo).

¹⁶ The internal saboteur views the exciting object as a malicious tease, a seductress, a bundle of empty promises: You [the exciting object] don’t fool me. You may be able to make a fool of him [the libidinal ego], but I know your type, I’ve heard your lies, I’ve seen your depraved imitations of love. You’re a parasite; you take, but you don’t know what it means to give. You prey on the gullible, on children.

É importante neste momento fazer uma observação sobre a origem da cisão do ego no modelo de desenvolvimento proposto por Fairbairn. Embora o autor (1944) relacione a cisão do ego à posição esquizoide, e, conseqüentemente à fase oral primária, acredito que o emprego da palavra “ambivalência” possa causar alguma confusão ao leitor: se a cisão se origina na fase oral primária, como o catalisador deste processo poderia ser a ambivalência, característica da fase oral secundária? Ao referir-se à ambivalência na cisão do ego, Fairbairn está definindo a ambivalência do objeto (bom e mau) em relação ao sujeito, que ainda é incapaz de expressar sua agressividade; ao passo em que a ambivalência na fase oral secundária representa um atributo da atitude do bebê em relação à mãe – ama e odeia o mesmo objeto.

Assim, segundo Fairbairn (1944), o processo de cisão do ego do qual resulta a situação endopsíquica básica e sua intrínseca multiplicidade de egos deve ser considerado como uma das principais características da posição esquizoide e, conseqüentemente, a base da psicopatologia esquizoide: “O traço mais proeminente da situação endopsíquica básica [...] é que ela é produzida por meio de uma *dissociação do ego*, e por conseguinte, implica o estabelecimento de uma *posição esquizoide*” (Fairbairn, 1946, p. 116, grifado no original). Segundo Greenberg & Mitchell (1983), Fairbairn concebe uma seqüência natural, uma tendência ao desenvolvimento, como principal traço do desenvolvimento emocional. Existe, portanto, uma tendência, durante a etapa de transição entre a dependência infantil e a dependência madura, para que o indivíduo consiga reintegrar o ego (ainda que parcialmente) através do emprego das técnicas associadas a esta fase de passagem. Entretanto, caso isso não seja possível (seja devido à intensidade da cisão ou da deficiência de apoio do ambiente), desenvolve-se a posição esquizoide, que “tal como está representada na situação endopsíquica básica, forma a base última de todo o desenvolvimento psicopatológico que possa ocorrer posteriormente” (Fairbairn, 1946, p.116).

2.2.2. Fenômenos esquizoides na personalidade

De posse do desenvolvimento da teoria de Fairbairn sobre o berço da esquizoídia, devemos nos voltar agora para um de seus primeiros trabalhos teóricos, *Fatores Esquizoides na Personalidade*, datado de 1940. Nesse artigo, o autor discute algumas das principais manifestações esquizoides na vida emocional do indivíduo, que aparecem de forma muito significativa na clínica, à luz de um esboço ainda prematuro do que viria a tornar-se a sua teoria definitiva sobre o desenvolvimento emocional.

Primeiramente, é importante compreender a concepção de Fairbairn sobre o conceito de esquizoídia. Para o autor, não se trata de uma definição psicopatológica fechada, mas de um inevitável espectro que contempla desde o

indivíduo mais saudável até o total fracasso de integração. Tendo em vista que o fenômeno da cisão do ego é universal, mesmo o indivíduo com maior nível de integração apresenta traços esquizoides em algum grau – nenhum desenvolvimento possui tal nível de excelência que reintegre totalmente o ego. Acredito que, segundo a teoria de Fairbairn, o ego se assemelhe a um prato, que uma vez quebrado, pode ser colado novamente, mas as marcas das fissuras estarão sempre presentes de alguma maneira. Dessa forma, Fairbairn chega à seguinte conclusão: “a crítica para a qual devo preparar-me agora é a de que, segundo meu modo de pensar, todos sem exceção devem ser considerados como esquizoides. [...] A limitação que confere sentido ao conceito é a de que tudo depende do nível mental em que se considera” (Fairbairn, 1940, p.7). Uma prova da universalidade do fenômeno esquizoide, segundo o autor, seria o sonho – lembrando que, segundo Fairbairn, o sonho representa uma imagem das estruturas endopsíquicas (e seus múltiplos egos) através das figuras que aparecem nele.

Assim, Fairbairn (1940) oferece uma escala teórica da integração que representa os níveis do espectro da esquizoidia. No ponto mais baixo dessa escala estaria o fracasso completo na integração, a princípio, uma possibilidade teórica – da mesma forma que nenhum cuidado é tão bom que possibilite a integração completa, nenhum deve ser tão ruim que não permita qualquer resquício de integração. Um nível acima se encontra a esquizofrenia propriamente dita, com um grau extremamente intenso de cisão no ego. No próximo nível está a personalidade psicopática de tipo esquizoide, que engloba a maior parte dos casos de personalidade psicopática, segundo o autor (1940), incluindo a epilética. A seguir, considera-se o caráter esquizoide, “grupo amplo que abrange indivíduos cuja personalidade abarca *traços esquizoides definidos*, mas que não poderiam ser razoavelmente considerados psicopáticos” (Fairbairn, 1940, p.4, grifo meu). Os traços esquizoides definidos a que o autor se refere serão discutidos ainda neste capítulo. O próximo nível é ocupado pelo estado esquizoide ou episódio esquizoide transitório, que o autor relaciona aos colapsos nervosos tão presentes nos adolescentes. O penúltimo nível é habitado pelos pacientes essencialmente psiconeuróticos, associados às defesas da fase de transição. Ainda que tenham superado a dependência infantil, esses indivíduos ainda apresentam traços esquizoides reminiscentes dessa fase em algum grau: “a personalidade do histérico contém invariavelmente um fator esquizoide em menor ou maior grau, por mais profundamente que este possa estar sepultado” (Fairbairn, 1940, p.5). Por fim, no topo da escala sugerida por Fairbairn, está a integração completa e ausência de dissociação, uma possibilidade apenas teórica e ideal. Um dado importante que o autor nos transmite se refere às manifestações esquizoides apresentadas por esses grupos – quanto mais próximo da base da escala o indivíduo se encontra, mais frequentemente sofrerá com estas manifestações. Em contrapartida, quanto mais satisfatoriamente o sujeito tiver se desenvolvido (e reintegrado seu ego), mais raros serão os momentos de manifestações esquizoides.

Devemos destacar que todos estão suscetíveis a desenvolver episódios esquizoides em momentos extremos, como diante de uma perda, porém, dada uma integração mais sólida, mais extremas devem ser estas situações para propiciar tais episódios.

Entre os esquizoides, Fairbairn (1940) identifica três características, que não são necessariamente manifestas – podem estar conscientes ou inconscientes. Primeiramente, há uma atitude de onipotência, de arrogância em relação aos demais: “o desdém do intelectual pela burguesia e o desprezo do artista esotérico pelo filisteu podem ser considerados como manifestações menores de uma natureza esquizoide” (Fairbairn, 1940, p.5). A atração que as ocupações intelectuais (literárias, artísticas, acadêmicas e científicas) oferecem aos indivíduos esquizoides parece reforçar esta atitude, conferindo o material do qual o esquizoide se utiliza para distanciar os “ignorantes”. A atitude de superioridade do esquizoide é uma consequência de sua tendência a orientar-se para objetos parciais, já que, não atingindo o nível de desenvolvimento relativo à fase oral secundária, não consegue relacionar-se com objetos totais – assim, trata as pessoas simplesmente como meio de satisfazer suas próprias necessidades, como o bebê o faz com o seio. Fairbairn (1940) utiliza um caso clínico como ilustração para essa característica, ao discutir sobre um paciente seu que tratava as pessoas como se fossem animais inferiores – sua própria esposa era percebida como um objeto parcial, algo de onde extrair satisfação. Esta atitude de superioridade pode até mesmo ser mascarada por falsa modéstia em uma esfera de atuação, algo valorizado como um “segredo precioso” (Fairbairn, 1940, p.6), o que evidencia um segundo traço esquizoide: a preocupação com a realidade interna.

Esta, segundo o autor, deve ser considerada como a mais importante característica esquizoide, devido ao predomínio do tomar sobre o dar na atitude libidinal. O indivíduo esquizoide possui uma grande dificuldade em relação à atitude de “dar” (que equivaleria às atividades de excreção, associadas por Fairbairn à criatividade), permanecendo preso ao “tomar”, uma atitude oral, incorporativa. O autor destaca que existe uma supervalorização dos conteúdos mentais, o que se reflete na dificuldade do esquizoide em expressar emoções em um contexto social – “dar” significa perder conteúdos, o que faz com que o esquizoide perceba o contato social como algo esgotante. Para lidar com essa dificuldade, o esquizoide emprega técnicas defensivas, como a representação de papéis, que permite ao indivíduo expressar emoções de forma segura, já que sua verdadeira personalidade está preservada (como Fairbairn discutiu no sonho de sua paciente frígida descrito anteriormente neste texto); e a técnica exibicionista, na qual o indivíduo substitui o “dar” pelo “mostrar”. Isso poderia ser observado em muitos artistas esquizoides, que são atraídos por tais atividades justamente por oferecerem um meio de expressão sem um contato pessoal direto. Entretanto, quando o mostrar assume um caráter de mostrar-se, a situação exibicionista pode tornar-se dolorosa demais, fazendo com que o indivíduo se isole.

A criação artística possui, para Fairbairn (1940), uma natureza excretória, por tratar-se de uma externalização de conteúdos internos. Dessa maneira, para o esquizoide, a criação artística está atrelada à perda de tais conteúdos, o que provoca uma sensação de empobrecimento. Para lidar com essa perda, o indivíduo pode adotar duas posturas: ou deprecia sua criação, destituindo-lhe seu valor de forma que não lhe faça falta (como a mulher que perde o interesse pelo filho após o parto); ou adota atitude diametralmente oposta, supervalorizando seu produto, como se ainda fizesse parte dele (em consonância com o exemplo acima, isso se representaria pelas mães possessivas).

Tal isolamento constitui a terceira característica esquizoide a que Fairbairn se refere, uma das mais marcantes os que convivem com um indivíduo deste tipo. Esse traço poderia até mesmo gerar uma confusão entre os termos “esquizoide” e “introvertido”; Fairbairn (1940) prefere o emprego do primeiro por não ser apenas descritivo, mas também psicogenético.

Podemos perceber esta situação na figura de Lars, no filme “A Garota Ideal”, do diretor Craig Gillespie (2007)¹⁷. Lars é um homem na faixa dos trinta anos que vive em uma cidade pequena dos Estados Unidos, na garagem da casa de seu irmão (Gus) e sua esposa (Karin), evitando a todo custo o contato social (e físico), seja com a família, colegas de trabalho ou vizinhos. Sua mãe faleceu quando ele ainda era criança, e seu pai batia em Lars e em seu irmão. Após ser questionado (ainda que indiretamente) sobre sua vida amorosa, Lars aparece um dia na casa do casal, enfim dizendo que traria uma mulher muito especial para o jantar. A “pessoa” que Lars traz é Bianca, uma *sex doll*, uma boneca erótica em tamanho natural e feições bastante realistas. Ele a tratava como se fosse real - e realmente o era a seus olhos, pois se apaixonou perdidamente pela boneca. Lars a apresenta a toda a cidade, provocando um sentimento de vergonha em seu irmão, até que Karin o leva a uma psicóloga. Nesse filme, podemos perceber em maior ou menor grau as três características esquizoides básicas que Fairbairn descreve: a atitude de onipotência (Lars não permitia nem sequer ser tocado, evitando a troca de contato e afeto); o isolamento (ao morar *fora* da casa da família, em uma garagem); e a preocupação com a realidade interna (a paixão pelo objeto interno que ele criou – Bianca). Em uma outra análise, o filme ainda oferece uma alegoria da situação endopsíquica básica, considerando Lars (ego libidinal) como alguém esperançoso, agarrado a um objeto (excitante) que o instiga, mas por ser uma boneca, estática, não o satisfaz, embora isso seja sempre buscado (acredito ser importante destacar que não há qualquer contato sexual entre Lars e Bianca). Seu irmão (ego antilibidinal) busca desiludi-lo a todo o momento, sentindo-se envergonhado pelos anseios delirantes de Lars, mostrando-se assim identificado em certo nível com o pai agressor. Por fim, Karin, a cunhada de Lars, pode ser

¹⁷ Este filme será utilizado não como objeto de análise, mas como uma ilustração que pode ser percebida de forma análoga à teoria de Fairbairn.

percebida como o ego central, que, à parte do conflito, busca a ajuda da psicóloga (objeto ideal e, portanto, aspecto bom da mãe), que provê o cuidado necessário para que Lars se desenvolva e possa desprender-se (embora não de forma completa) de Bianca.

Retomando a valorização da realidade interna, é importante considerar o fator incorporativo da atitude da fase oral primária. Como já foi discutido anteriormente, o momento de privação, em seguida à incorporação, provoca a sensação de que seu amor incorporativo foi também responsável pela destruição do objeto amado. Para Fairbairn, isso provoca uma situação em que a criança sente: “(a) que a mãe não a quer realmente como pessoa; e (b) que seu próprio amor pela mãe não realmente valorizado e aceito por esta” (Fairbairn, 1940, p.15). No mesmo texto, o autor destaca que isso faz com que a criança considere (1) que a mãe é um objeto mau, na medida em que não a ama (o que parece ser um embrião da teoria da cisão do ego); (2) que suas próprias expressões amorosas são más, fazendo com que ela retenha seu amor dentro de si para preservar o objeto; e (3) que as relações externas são arriscadas, podendo destruir o objeto e, conseqüentemente, ela mesma. Por isso o infante na posição esquizoide se apegaria aos objetos internos, renunciando ao mundo externo – “como sente que o próprio amor é mau, está disposto a interpretar o amor dos outros em termos similares” (Fairbairn, 1940, p.21).

Este mundo interno do esquizoide, com o intuito de preservar tanto o ego quanto o objeto, torna-se altamente intelectualizado, já que o afeto é perigoso. Assim, os sentimentos são transformados em ideias, os valores intelectuais substituem os afetivos, o que torna difícil para o esquizoide expressar-se emocionalmente (seus problemas são elaborados apenas intelectualmente). Esta característica de intelectualização dos conteúdos se faz muito presente, segundo Fairbairn (1940), nos pacientes esquizoides que buscam atendimento psicanalítico. Ao serem indagados sobre a causa que os motivou a buscar o atendimento, esses pacientes costumam responder que não sabem, que acham que pode ser interessante ou até mesmo abrem a sessão com uma citação de Freud. Algumas queixas comuns (manifestadas pelos pacientes nos momentos adequados) correspondem a “perturbações tais como inibições sociais, incapacidade de se concentrar no trabalho, problemas de caráter, tendências sexuais perversas e dificuldades psicosexuais, como impotência e masturbação compulsiva” (Fairbairn, 1940, p.5). Os fenômenos esquizoides que esses pacientes costumam apresentar podem ser mais significativos, como despersonalização e sensação de irrealidade, ou mais pontuais, como sensações de artificialidade, fragilidade ou estranheza diante do familiar. Entretanto, os sintomas esquizoides mais claros são os fenômenos dissociativos, como sonambulismo ou personalidade múltipla.

Por fim, gostaria de concluir este capítulo com uma experiência clínica que acredito representar o paciente esquizoide tal como concebido por Fairbairn. Durante cerca de um ano, atendi no Serviço de Psicologia Aplicada da PUC-Rio uma mulher (que chamarei de Raquel) de aproximadamente 30 anos, que, embora já tivesse concluído o ensino superior, não trabalhava na sua área, e estava bastante insatisfeita com a profissão. Na primeira entrevista, Raquel chegou bastante monossilábica, parecendo não saber muito bem como expressar suas ideias. Quando perguntei por que ela estava buscando atendimento psicológico, Raquel respondeu que não sabia muito bem, sentia que tinha dificuldade em se relacionar com as pessoas. Também achava que tinha alguns “traumas” de infância. Posteriormente, as questões foram se revelando, mostrando que os traumas diziam respeito principalmente à figura materna. A mãe de Raquel faleceu durante seu nascimento, em decorrência de complicações no parto, o que a fazia sentir alguma culpa. A paciente foi então criada pela avó (já falecida), o pai e a madrastra, com quem tinha uma relação bastante complicada. Além de possuírem “gênios incompatíveis”, Raquel relatou um episódio em que foi esquecida, quando criança, na escola – passou horas esperando pela madrastra, que só chegou para buscá-la tarde da noite.

Outra questão importante levantada pela paciente foi uma dificuldade na esfera sexual. Segundo Raquel, sua primeira relação sexual ocorreu de forma muito tardia, mais pela curiosidade (e pela pressão dos colegas) do que pela vontade em si. Ela sentia uma insegurança muito grande em se relacionar com outras pessoas, achando que acabava afastando-as. Na faculdade teve poucas amigas, com quem acabou discutindo, e se afastou. Quanto aos relacionamentos, sentiu-se confortável apenas com um homem mais velho e casado, com quem trabalhara, mas ele decidiu terminar. Também teve um relacionamento com um rapaz de sua idade (que chamarei de Renato), que a trocou por outra mulher. Dizia que sentia muita falta dele e não sabia por que ele não quis continuar com ela – acreditava que o motivo foi por não ter se entregado a ele.

Raquel estava estudando para fazer vestibular para medicina – segundo ela, sua vocação. Entretanto, me transmitia uma sensação de futilidade em sua vida, sem que algo significativo acontecesse para ela, indo para as aulas, trabalhando em um emprego puramente operacional e não fazendo nada de relevante em casa. Um rapaz do curso, de quem gostava, se ofereceu insistentemente para estudar com ela, mas Raquel achava o interesse do rapaz “estranho”, rechaçando-o. Ao mesmo tempo, recebendo investidas de colegas de emprego (casados e mais velhos, como o homem com quem tinha se relacionado), perguntava-se por que atraía esse tipo de pessoa, e não alguém mais jovem como Renato. Faltando cerca de dois meses para a conclusão no tratamento (já que os atendimentos do SPA devem ser conduzidos no prazo de um ano), Raquel chegou ao consultório dizendo-me que havia conseguido vaga em uma clínica pública perto de sua casa, e estava encerrando o atendimento.

Como na época era ainda um psicólogo em formação, só recentemente, revendo o caso, alguns dados se destacaram para mim. Tendo em mente a teoria de Fairbairn, a morte da mãe em decorrência de seu nascimento pode ser encarada como uma privação de cuidado tal como o autor a descreve. Embora nunca tenha conhecido a mãe, Raquel se referia a ela sempre com muito carinho, mencionando as histórias que sua avó lhe contava. A morte da avó, alguns anos antes do início do atendimento, também a abalou muito, justamente por ser tão amada por Raquel. Acredito que, por ter encarado a morte de dois objetos tão amados, a paciente desenvolveu a dificuldade que sentia para se relacionar. Quando gostava de alguém, ou se afastava (ao não entregar-se a Renato quando estava com ele) ou o afastava (como o jovem rapaz do curso que ofereceu a ajuda com a matéria). Por outro lado, buscava a aceitação de “objetos excitantes”, que não cumpriam a promessa de satisfação: o homem casado, que não largaria sua família; e, posteriormente, o próprio Renato, que estava namorando e não aceitou trair a namorada frente ao pedido de Raquel – o que poderia ser uma evidência de que, talvez, Raquel atraísse homens casados por sentir-se atraída por eles. A paciente fechou-se, então, em seu mundo interno, vivendo de forma automática, sem conseguir externalizar seus sentimentos com seus entes próximos – mesmo no *setting* analítico, Raquel se expressava como por um conta-gotas.

Concluindo, na época acreditava que sua retirada pouco tempo antes do fim do prazo do tratamento no SPA se deu no momento em que ela percebeu que eu não era mais o “homem jovem e solteiro” que ela buscava (acho relevante dizer que eu usava uma aliança), mas hoje imagino que a razão para a interrupção do atendimento foi ainda mais profunda. Penso que, conforme nossa relação terapêutica se desenvolveu, tornando-se mais significativa, Raquel decidiu renunciar a esse laço, da mesma forma que o esquizoide na ótica de Fairbairn, resguardando a mim e a si mesma de seu próprio amor.

A teoria proposta por Fairbairn e apresentada até aqui a respeito da esquizoidia, embora não tenha tido uma grande repercussão imediatamente, foi bastante trabalhada tempos depois por diversos psicanalistas, algo que é bastante evidente ao considerarmos o número de autores que dedicaram-se a comentar os escritos de Fairbairn. Um deles, que esteve um contato muito próximo com o autor escocês foi um dos maiores responsáveis pela popularização da teoria de Fairbairn ao longo dos anos. Harry Guntrip foi paciente de Fairbairn durante alguns anos, dedicando-se sempre à discussão e refinamento da teoria que seu mentor havia desenvolvido, como veremos no capítulo a seguir.

3. Tijolo por tijolo: Guntrip e a problemática esquizoide

*I don't need no arms around me
And I don't need no drugs to calm me
I have seen the writing on the wall
Don't think I need anything at all
No! Don't think I'll need anything at all
All in all it was all just bricks in the wall
All in all you were all just bricks in the wall*

(Pink Floyd, Another brick in the wall, part 3, 1979)¹⁸

Devido à distância que separava Edimburgo de Londres e à sua pequena participação direta na Sociedade Britânica de Psicanálise, a teoria de Fairbairn nunca chegou a criar uma “escola” psicanalítica ou a fomentar um grupo de seguidores, como fizeram Melanie Klein e Anna Freud no início dos anos 1940. As significativas e radicais alterações propostas por Fairbairn à psicanálise (em especial, o papel secundário atribuído às pulsões) tampouco contribuíram a suscitar maior interesse pela obra do autor escocês, já que a revisão kleiniana, recebida com grande entusiasmo no meio psicanalítico, privilegiava o trabalho a partir das pulsões de morte – embora seja perceptível uma forte influência da obra de Melanie Klein na teoria fairbairniana, a questão que envolve a primazia pelas pulsões de morte é justamente o que mais afasta o pensamento de ambos os autores. Ainda assim, a curta e produtiva obra de Fairbairn acabou por chamar a atenção de diversos psicanalistas que buscavam uma alternativa ao modelo pulsional, sendo um dos mais importantes, dentre estes, Harry Guntrip.

Nascido em 1901, Guntrip era psicanalista e professor da Universidade de Leeds, na Inglaterra. Além de clínico, foi um grande estudioso da psicanálise, dedicando boa parte de seus livros à elaboração e discussão das teorias de grandes autores, como Freud, Klein, Sullivan, Winnicott e, principalmente, Fairbairn. É considerado um dos maiores responsáveis pela popularização da até então obscura e pouco conhecida teoria de Fairbairn.

Guntrip dedicou-se ainda à disseminação da psicanálise e de sua função terapêutica. Apresentou-se em programas de rádio (a exemplo de Winnicott), respondendo perguntas de ouvintes, e escreveu livros dedicados ao público leigo, com títulos sugestivos como *Você e seus nervos* (*You and your nerves*, 1951) e *Como descobrir e curar as neuroses* (*Your mind and your health*, 1970), através dos quais explicava ao leitor comum o significado de certos termos da psicanálise e as diferenças entre os profissionais do campo da saúde mental, como psicólogos, psiquiatras, psicanalistas e psicoterapeutas. Sua intenção era desmitificar a prática

¹⁸ Não preciso de braços ao meu redor / E não preciso de drogas para me acalmar / Eu vi a escrita no muro / Acho que não preciso de nada / Não! Acho que não vou precisar de nada / No fim das contas, eram só tijolos no muro / No fim das contas, vocês foram só tijolos no muro.

e a teoria psicanalítica frente ao grande público, proporcionando uma aceitação maior da psicanálise.

Além de psicanalista, Guntrip era um homem profundamente religioso, oriundo de uma família bastante tradicional. Sendo um pastor metodista (assim como seu pai), também se preocupou em explicar a psicanálise para seu meio, escrevendo *Psicologia para pastores e trabalhadores sociais (Psychology for Ministers and Social Workers, 1971)*. A influência que a religiosidade de Guntrip exerce sobre sua obra pode ser percebida em inúmeros momentos, o que gerou uma série de inconsistências teóricas que tornaram Guntrip um grande alvo de críticas, embora sua importância para o estudo das relações objetivas e da esquizoidia seja sempre devidamente reconhecida.

O ponto da teoria de Guntrip em que a presença de religiosidade é percebida mais intensamente é na preocupação do autor quanto à moralidade. Assim como Fairbairn, Guntrip discordava da teoria pulsional freudiana, mas, neste caso, por um motivo muito questionado por outros autores da psicanálise, como Greenberg & Mitchell (1983) e Bleichmar & Bleichmar (1989): o modelo pulsional de Freud trataria o indivíduo de forma pouco humana e pessimista, reduzindo-o a um animal guiado pelos instintos cujas únicas opções seriam viver como um rebelde que realiza seus desejos sem impedimento, ou ter uma vida profundamente infeliz e tolhida.

Um grande número de seres humanos experimentam uma forte e persistente pressão de necessidade sexual, seja consciente ou reprimida, e a eclosão de impulsos sexuais, de maneira que não é possível encontrar gratificação dentro dos limites do casamento monogâmico e da moralidade sexual civilizada. O resultado, naturalmente, é que alguns *se rebelam* contra a restrição, e muitos outros *reprimem* suas necessidades e padecem de neuroses. A questão se refere à *interpretação* que deve ser posta sobre estes fortes impulsos sexuais. Se estes são, de fato, simplesmente manifestações de um instinto inato e constitucionalmente poderoso, então temos pouca opção além de tolerar rebeldes ou suportar a proliferação da neurose. (Guntrip, 1961a, p. 71, grifado no original)¹⁹

Guntrip acreditava que os limites morais dos bons costumes e da tradição religiosas seriam o bastante para oferecer ao indivíduo uma vida feliz. Além disso, a terapia psicanalítica deveria dedicar-se à análise do ego, considerando o território do inconsciente e das pulsões uma área perigosa a investigar. Uma crítica a Guntrip que resume o pensamento de boa parte do meio psicanalítico foi

¹⁹ Large numbers of human beings experience a strong and persistent pressure of sexual need either conscious or repressed, and the upsurge of sexual impulses, in a way that finds no gratification within the limits of monogamous marriage and civilized sexual morality. The result naturally is that many *rebel* against restriction, and many more *repress* their needs and fall ill of neurosis. The question concerns the *interpretation* to be put upon these strong sexual impulses. If they are indeed solely manifestations of an innate, constitutionally powerful instinct, then we have little option but to tolerate rebels or to endure the spread of neurosis.

escrita por Schafer: “[Guntrip] soa como se uma teoria gentil fosse melhor teoria ou um teórico gentil, um melhor teórico” (1976, p.118, conforme citado por Greenberg & Mitchell, 1983, p.157). Greenberg & Mitchell acrescentam: “Esta abordagem teleológica da teoria é um pouco como criticar a teoria ‘big-bang’ da origem do universo devido às suas implicações para o destino eventual do cosmos [sua expansão e inevitável destruição]” (1983, p.157).

Considerando toda a composição moral que ajudou a moldar a teoria de Guntrip, o autor manifestava uma grande preocupação quanto aos rumos que a cultura de sua época tomava. Grande parte de seu trabalho foi escrito durante a década de 60, em meio à expansão do movimento *hippie* e da contracultura. Guntrip criticava abertamente o liberalismo da época, uma espécie de reação à rígida tradição vitoriana que imperava no Reino Unido anteriormente. Para o autor, era de grande importância encontrar um meio termo – a saída que a sociedade encontrara não era a solução: “No tocante aos ‘valores morais’, o fato de rejeitarmos a rigidez vitoriana, com respeito ao sexo, não implica que tenhamos de concordar em que a atividade sexual incontrolada e irresponsável é uma boa coisa” (Guntrip, 1964, p.71). O autor (1964) acreditava que a teoria pulsional poderia acabar servindo como justificativa para o liberalismo sexual indiscriminado (o que evidenciaria sua inaplicabilidade), já que a não satisfação das pulsões seria considerada psicologicamente maléfica, deixando-nos à mercê do “poderoso instinto do sexo” (Guntrip, 1964, p.71).

Embora os argumentos de Guntrip sobre a moralidade sejam extremamente questionáveis, sua obra teve grande importância para o desenvolvimento do pensamento psicanalítico. O autor desenvolveu sua teoria própria apoiando-se principalmente nos trabalhos de Fairbairn, utilizando como ponto de partida os alicerces deixados pelo autor escocês. Guntrip concordava com o modelo fairbairniano sobre o desenvolvimento emocional e a teoria da cisão do ego, dedicando grande parte de sua obra ao estudo dos fenômenos esquizoides.

Guntrip considerava-se (e era considerado por seus analistas) um indivíduo com traços esquizoides marcantes, algo que é evidenciado em texto escrito pelo próprio autor (1975), no qual relata sua experiência de análise com Fairbairn e Winnicott. Anteriormente, Guntrip escrevera ainda aquela que é considerada uma de suas mais importantes obras, *Schizoid phenomena, object relations and the self* (1969), na qual aborda de um ponto teórico mais original (sem negar as influências kleinianas e fairbairnianas) os fenômenos esquizoides e suas origens, considerando, principalmente, a influência exercida pelo ambiente familiar e cultural no desenvolvimento emocional e nos tipos de relações objetais estabelecidas pelo indivíduo.

3.1. Relações objetais e mundo objetal interno

A concepção de Guntrip sobre as relações objetais é bastante próxima daquela descrita anteriormente por Fairbairn, percebendo-as como a mais importante motivação humana – “o fato fundamental sobre a natureza humana é o nosso impulso libidinal dirigido a boas relações objetais.” (Guntrip, 1952, p.19)²⁰. Entretanto, Guntrip dá um passo além, destacando o importante papel que essas relações desempenham no desenvolvimento do ego: “A significância do viver humano está nas relações objetais, e apenas nestes termos pode-se dizer que nossa vida tem um sentido, já que sem as relações objetais o próprio ego não pode se desenvolver” (Guntrip, 1952, p.19-20)²¹. Guntrip ainda acrescenta: “É o objeto o verdadeiro objetivo do impulso libidinal. Buscamos pessoas, não prazeres. Impulsos não são entidades psíquicas, mas reações de um ego a objetos.” (Guntrip, 1952, p.21)²². Entretanto, a busca de objetos não ocorre por si só, existe uma motivação por trás da necessidade de relações objetais presente em toda atividade psíquica, isto é, o desenvolvimento do ego.

O movimento primário de todo ser humano é tornar-se uma ‘pessoa’, alcançar uma sólida formação do ego, desenvolver uma personalidade para que se possa viver. Isto somente pode ser realizado através das relações de objeto pessoais. Se estas são boas, a criança atravessa um desenvolvimento egóico despercebido, bom e natural. Caso sejam más, um bom desenvolvimento estará seriamente comprometido desde o início, como o trabalho de Bion vem mostrando. Não existem medos piores ou mais profundos do que aqueles que emergem ao se ter que lidar com a vida quando o indivíduo sente que não é uma pessoa real, que seu ego é basicamente fraco, talvez até que dificilmente se trate realmente de um ego. (Guntrip, 1960, p.174, grifado no original)²³

Percebemos, assim, um importante ponto de convergência entre a teoria fairbairniana e a elaborada por Guntrip. Este concorda com Fairbairn quanto à importância das relações objetais primitivas para o desenvolvimento emocional e às implicações de suas perturbações no estabelecimento das duas posições

²⁰ The fundamental fact about human nature is our libidinal drive towards good object-relationships.

²¹ The significance of human living lies in object-relationships, and only in such terms can our life be said to have a meaning, for without object-relations the ego itself cannot develop.

²² It is the object that is the real goal of the libidinal drive. We seek persons, not pleasures. Impulses are not psychic entities but reactions of an ego to objects.

²³ *The primary drive in every human being is to become a ‘person’, to achieve a solid ego formation, to develop a personality in order to live. This can only be done in the medium of personal object-relationships. If these are good, the infant undergoes a natural and unselfconscious good ego-development. If these are bad, good ego-development is seriously compromised from the start, as the work of Bion is showing in a new way. There are no fears worse or deeper than those which arise out of having to cope with life when one feels that one is just not a real person, that one’s ego is basically weak, perhaps that one is hardly an ego at all.*

fundamentais (esquizoide e depressiva) e das posteriores psicopatologias que surgem na fase de transição descrita por Fairbairn (tal como abordado no capítulo anterior), as quais agem como defesa contra as ansiedades surgidas dos conflitos esquizoides e depressivos.

Outro fator importante para compreender os fenômenos esquizoides abordados por Guntrip se refere ao mundo objetal interno, cujo desenvolvimento teórico é atribuído pelo autor principalmente a Melanie Klein. Segundo Guntrip,

O que é tratado por mundo de objetos internos pode ser colocado desta forma: de algum modo, retemos toda a nossa experiência em vida e ‘carregamos coisas em nossas mentes’. Se não o fizéssemos, perderíamos toda a continuidade com nosso passado, seríamos capazes apenas de viver de momento em momento como borboletas, pousando e voando, e nenhum relacionamento ou experiência poderia ter qualquer valor permanente para nós. Assim, de alguma maneira, tudo é mentalmente internalizado, retido e intimamente possuído; esta é nossa única defesa contra a completa descontinuidade no viver²⁴, o que pode ser angustiantemente exemplificado por um homem que perde a memória e é conscientemente desenraizado. (Guntrip, 1952, p.21)²⁵.

Este material que é internalizado, segundo o autor (1952), pode tomar dois caminhos. Os objetos bons, aqueles aspectos do ambiente com os quais o indivíduo estabelece relações satisfatórias, são mentalmente internalizados sem pressa, eles são vivenciados e experienciados pelo sujeito e posteriormente retidos sob a forma de memórias. No momento da internalização, as relações são agradáveis, satisfatórias, sem deixar problemas para o indivíduo; pelo contrário, oferecem uma oportunidade favorável ao desenvolvimento do ego. Podem ainda ser facilmente acessadas e revividas com certo prazer, combinando-se com as sensações presentes e futuras caso a relação com o objeto bom perdure. Como este objeto não oferece um risco ao indivíduo, ele não precisa ser imediatamente internalizado.

Por outro lado, a relação com um objeto mau exige a internalização instantânea do mesmo. Sua maldade é intolerável para nós, portanto o internalizamos a fim de controlá-lo, de maneira que não constitua mais uma

²⁴ É interessante destacar a influência winnicottiana nesta expressão já que, como será abordado no capítulo a seguir, Winnicott sempre preocupou-se em ressaltar a importância da continuidade do ser e as repercussões negativas derivadas de perturbações neste processo.

²⁵ What is meant by a world of internal objects may be put in this way: in some sense, we retain all our experience in life and ‘carry things in our minds’. If we did not, we would lose all continuity with our past, would only be able to live from moment to moment like butterflies alighting and flitting away, and no relationships or experiences could have any permanent values for us. Thus in some sense everything is mentally internalized, retained and inwardly possessed; that is our only defense against complete discontinuity in living, a distressing example of which we see in the man who loses his memory, and is consciously uprooted.

ameaça ao ego. O objeto mau é mantido no mundo interno devido ao esforço do indivíduo em alterá-lo a ponto que se transforme em um objeto bom na realidade interna (embora tal objeto nunca realmente mude). Para Guntrip, um objeto torna-se mau através da morte ou transformação do mesmo:

Quando alguém de quem precisamos e a quem amamos deixa de nos amar, ou se comporta de maneira tal que interpretamos como cessação do amor, ou desaparece, morre, isto é, nos deserta, esta pessoa se torna, em um sentido emocional e libidinal, um objeto mau. Isto acontece à criança quando sua mãe recusa o seio, desmama o bebê, ou é zangada, impaciente e punitiva, ou se faz ausente temporariamente ou por um período mais longo devido a uma doença, ou permanentemente através da morte; acontece também quando a pessoa de quem precisamos é emocionalmente distante, indiferente ou não responsiva. Tudo isto é experienciado como a frustração da mais importante de todas as necessidades, como rejeição e deserção ou como perseguição e ataque. (Guntrip, 1952, p.22).²⁶

Os objetos internalizados dessa maneira se afixam ao indivíduo de uma forma muito mais profunda do que os objetos bons: “Deve ser enfatizado que estes objetos internalizados não são apenas fantasias. A criança é emocionalmente identificada com seus objetos, e quando ela os incorpora mentalmente, permanece identificada com eles, que se tornam parte e parcela da própria estrutura psíquica de sua personalidade.” (Guntrip, 1952, p.22-23) ²⁷. Segundo Guntrip (1952), referindo-se à linguagem empregada por Bion, os objetos maus não podem ser digeridos e absorvidos, são retidos na psique como corpos estranhos que precisam ser posteriormente projetados. Assim, o mundo objetal interno, constituído a partir de objetos originados em situações de frustração e aos quais o indivíduo está acorrentado, acaba por se refletir em seus sentimentos e sua vida psíquica, através do ódio, da culpa, da frustração. Posteriormente, os objetos maus ecoam ainda sobre as relações estabelecidas com o mundo externo: “Na vida adulta, situações da realidade externa são inconscientemente interpretadas sob a luz dessas situações que persistem na realidade inconsciente, interior e puramente psíquica. *Vivemos no mundo exterior com as emoções geradas no interior.*” (Guntrip, 1952,

²⁶ When someone we need and love ceases to love us, or behaves in such a way that we interpret it as cessation of love, or disappears, dies, i.e. deserts us, that person becomes, in an emotional, libidinal sense, a bad object. This happens to a child when his mother refuses the breast, weans the baby, or is cross, impatient and punitive, or is absent temporarily or for a longer period through illness, or permanently through death. It also happens when the person we need is emotionally detached, aloof, and unresponsive. All that is experienced as frustration of the most important of all needs, as rejection and desertion, or else as persecution and attack.

²⁷ It must be emphasized that these internalized objects are not just fantasies. The child is emotionally identified with his objects, and when he mentally incorporates them he remains identified with them and they become part and parcel of the very psychic structure of his personality.

p.23, grifo meu)²⁸. Dessa forma, para obter alívio nesta situação interna, povoada por objetos maus, o sujeito vive a constante tentativa de projetar de volta para o mundo externo, através da relação com objetos reais, tais anseios.

Partindo destas considerações, faz-se necessário agora demarcarmos o ponto de partida teórico estabelecido por Guntrip para o desenvolvimento de suas principais ideias. Percebemos que o autor se apoia obstinadamente nas teorias de Klein e Fairbairn (em especial, no trabalho do autor escocês) para elaborar suas contribuições sobre a esquizoidia, concordando com ambos em diversos temas acerca da vida emocional primitiva. Entretanto, é de grande relevância destacar uma importante divergência entre as teorias de Guntrip e Klein: enquanto esta pressupunha que os instintos desempenhavam papel central na vida psíquica, Guntrip, como exposto acima, distanciava-se do modelo pulsional, destacando notadamente em sua teoria a importância as relações objetais, por acreditar que estas seriam mais significativas para o indivíduo.

Além da fundamental importância da concepção de Fairbairn sobre as relações objetais e sua natureza, assim como da teoria de Klein a propósito do mundo de objetos internos, para compreendermos o trabalho de Guntrip de forma mais rigorosa faz-se necessário destacar ainda a relevância atribuída por ele a duas condições psíquicas básicas intensamente trabalhadas por ambos os autores: a depressão e a esquizoidia. Segundo Guntrip (1952), estas frequentemente inspiram confusão, devido à tênue linha que as divide, devendo ser estudadas e trabalhadas com afino pela psicanálise, tanto em função do sofrimento psíquico que causam no indivíduo como devido à fase primitiva a que remetem.

3.2. Depressão

O conceito de depressão para Guntrip se aproxima ao formulado anteriormente por Fairbairn, sendo agora aprofundado pelo primeiro através de um estudo clínico levando em consideração seus pacientes e as inúmeras cartas que recebeu em resposta a suas palestras transmitidas através do rádio durante as décadas de 50 e 60. Segundo Guntrip (1970), muitas das cartas que recebeu consistiam em dúvidas de ouvintes sobre a condição de depressão que supunham vivenciar. Entretanto, nem todos os que pensavam viver uma depressão necessariamente passavam por este estado. Ao observador leigo, depressão e esquizoidia podem parecer semelhantes, devido a mais marcante atitude adotada pelo indivíduo em ambos os casos: a introversão, retirar-se do mundo externo, voltando-se para o interno. Não obstante, a depressão possui duas características

²⁸ In adult life, situations in outer reality are unconsciously interpreted in the light of these situations persisting in unconscious, inner, and purely psychic reality. We live in the outer world with the emotions generated in the inner one.

especiais que a diferenciam da esquizoidia e, portanto, demarcam os limites desta. São elas, de acordo com a obra de Guntrip, o ódio e a culpa.

Guntrip concordava com Fairbairn ao estabelecer a esquizoidia e a depressão como dois estados psíquicos muito primitivos, e, portanto, básicos, na vida emocional. A regressão a esses estados é evitada a todo custo pelo indivíduo, que recorre às psiconeuroses (as técnicas utilizadas na fase de transição descrita por Fairbairn) para evitar que os estados esquizoides ou depressivos se reestabeleçam.

Aceitando a teoria de Melanie Klein sobre a posição depressiva, *ele* [Fairbairn] sustentou que os estados esquizoides e depressivos são os dois tipos fundamentais de reação a relações internas com objetos maus, os dois perigos básicos e máximos de que se deve escapar, e que eles se originam nas dificuldades experienciadas em relações objetais na fase oral da dependência infantil absoluta; e ele trata paranoias, obsessões, histerias e fobias como quatro diferentes técnicas defensivas para lidar com objetos maus internalizados a fim de controlá-los e evitar uma recaída nos estados depressivos ou esquizoides da mente. (Guntrip, 1952, p.23, grifado no original)²⁹

O estado depressivo representa uma etapa posterior à esquizoidia (não cronologicamente, mas em termos de amadurecimento), caracterizado pela ambivalência. Segundo Guntrip (1951), é impossível amar plenamente sem a interferência do ódio, assim como não se pode simplesmente odiar sem que os anseios amorosos se manifestem: “Amor e ódio se amalgamam produzindo o que é, até certo modo, o problema psicológico fundamental, para o qual a psicanálise usa o termo técnico, ‘ambivalência’.” (Guntrip, 1951, p.155)

Quando um objeto torna-se mau (considerando os termos propostos anteriormente neste capítulo), a frustração derivada da relação insatisfatória com o objeto pode suscitar o ódio no indivíduo, que se empenha na tarefa de fazer com que o objeto deixe de ser mau, pare de frustrá-lo e volte a ser o objeto bom de outrora. Com esse fim, o sujeito direciona um ataque agressivo ao objeto para forçar a sua transformação, “como a criança pequena que não consegue o que deseja de sua mãe e começa a fazer birra, martelando-a com seus punhos” (Guntrip, 1952, p.24)³⁰. A mãe atacada pelo depressivo é percebida como um

²⁹ Accepting Melanie Klein's theory of the depressive position, *he held that the schizoid and depressive states are the two fundamental types of reaction in internal bad-object relationships, the two basic or ultimate dangers to be escaped from, and that they originate in the difficulties experienced in object-relationships in the oral stage of absolute dependence; and he treats paranoia, obsessions, hysteria, and phobias as four different defensive techniques for dealing with internal bad objects so as to master them and ward off a relapse into the depressed or schizoid states of mind.*

³⁰ (...) like a small child who cannot get what he wants from his mother and who flies into a temper-tantrum and hammers on her with his fists.

“negador odioso”, equivalendo, dentre as propostas teóricas de Fairbairn, à mãe privadora/objeto rejeitante, que deve ser destruída para dar lugar a um objeto bom.

Percebemos, assim, a importante função que o ódio desempenha no estado depressivo. Entretanto, devemos destacar o que Guntrip deseja transmitir ao utilizar a palavra “ódio”. Segundo o autor (1952), o ódio não deve ser encarado como uma oposição ao amor – isto seria a indiferença, não desejar o relacionamento com o objeto. O ódio representa o amor tornado colérico, devido à rejeição – constituindo, de fato, uma intensa espécie de relação objetal.

Só podemos realmente odiar uma pessoa se queremos seu amor. O ódio é uma expressão de necessidades amorosas frustradas, uma tentativa de destruir o lado mau e rejeitante de uma pessoa na esperança de deixar seu lado bom e responsivo disponível, um esforço para alterá-la. (Guntrip, 1952, p.26)³¹

Devemos lembrar que o objeto mau ao qual a criança dirige seu ódio e sua agressão no estado depressivo é o mesmo objeto amado do qual depende para sobreviver. Desta relação ambivalente surge um importante aspecto da depressão: a culpa. Não uma culpa que poderíamos chamar de cotidiana, corriqueira, mas algo muito mais complexo e profundo.

Ora, a primeira vista, os sentimentos de culpa poderiam não constituir problema. Geralmente pensamos que quando uma pessoa se sente culpada deve ser por ter feito alguma coisa errada. Normalmente, as pessoas sensíveis sentem-se de fato culpadas quando acham que se comportaram de maneira antissocial ou inconveniente. Ser incapaz de sentir-se culpado quando de alguma maneira se fere outra pessoa desnecessariamente seria um perigoso sintoma do que hoje é chamado “um caráter psicopata”, já que é anormal a incapacidade de sentir-se o drama de outra pessoa. (Guntrip, 1970, p.70)

A culpa a que Guntrip se refere na passagem acima parece bastante distante da culpa característica do estado depressivo. Esta possui um caráter patológico, frequentemente é de natureza inconsciente, derivada do medo de que o ódio dirigido ao objeto mau destrua também os aspectos bons (e amados) do objeto, e pode exercer um efeito paralisante sobre a capacidade do indivíduo para estabelecer relações objetais satisfatórias:

O impasse causado pela interferência recíproca do amor e do ódio em uma pessoa extremamente ambivalente, [sic] é a causa da depressão. Ela aparece com frequência conscientemente no terrível medo, do qual uma série de ouvintes se queixa, de molestar fisicamente seus objetos amados. Pois a relação ambivalente original com a mãe é transferida, enquanto vamos crescendo, para outras pessoas, principalmente para aquelas que nos são mais íntimas.

³¹ We can only really hate a person if we want their love. Hate is an expression of frustrated love needs, an attempt to destroy the bad rejecting side of a person in the hope of leaving their good responsive side available, a struggle to alter them.

A pessoa ambivalente não pode amar sem, mais cedo ou mais tarde, deixar de perceber o ódio emergindo sob a forma de mau humor, rejeição sexual, oscilação dos sentimentos entre ternura e frieza, etc. Finalmente, o medo de exibir ódio pode se tornar tão forte que uma pessoa pode ser incapaz de amar, afastar-se das pessoas, recolher-se para dentro de si, dirigir seu ódio para dentro de si e afundar-se na depressão. (Guntrip, 1951, p.155-156, grifado no original)

Assim, a culpa patológica impede que o “eu ativo” se manifeste através das perigosas relações que o indivíduo poderia estabelecer com objetos. Para preservar os objetos amados, o sujeito adota a única opção de que dispõe: direcionar todo o ódio para dentro de si. Isso se torna muito claro na fala de uma paciente de Guntrip: “Tenho levado toda minha vida me mortificando. Se assim não fizesse, mortificaria os outros” (Guntrip, 1959, p.157).

Esse ódio contido pode tornar a situação interna insustentável, de modo que o indivíduo busque outros objetos para aliviar-se de sua culpa e, conseqüentemente, da depressão. A necessidade do sujeito ambivalente é dupla, precisa de uma pessoa que ame e por quem seja amado, mas necessita também de um segundo objeto que possa ser odiado (preservando, assim, o objeto bom).

Na ausência de um tratamento psicoterápico adequado da depressão, parece que o melhor *modus vivendi* para uma pessoa deprimida é a [sic] de ser capaz de manter seu amor afastado de seu ódio, vivendo com alguém que pode ser amado, e ter uma pessoa ausente, ou alguém fora do grupo familiar que sirva de objeto de agressão e ódio. Uma situação como essa pode reduzir as tensões internas de tipo agressivo dentro do indivíduo deprimido e no seio da família. (Guntrip, 1951, p.158)

Dessa forma, percebemos que a depressão, para Guntrip, é definida pelo ódio, isto é, pelo amor colérico, raivoso, que é transmutado por intermédio da frustração oriunda da rejeição do objeto. Trata-se, portanto, de um tipo de relação objetal intensa, frente a uma situação em que há um profundo temor relativo à possível perda do objeto bom devido ao ódio pelo objeto mau, que leva a um retraimento emocional. Entretanto, Guntrip ressalta que há um estado ainda mais primitivo, pré-ambivalente, relacionado ao amor ao invés do ódio, em que o indivíduo abre mão das relações objetais em prol da preservação do próprio ego: a esquizoidia.

3.3. Origens e fenômenos esquizoides

Ao discorrermos sobre a visão teórica de Guntrip a propósito da esquizoidia, faz-se necessário destacar uma das principais diferenças entre a concepção desse autor e a de Fairbairn. Para Guntrip, da mesma forma que a depressão se baseia em um enlace objetal intenso, o indivíduo esquizoide busca renunciar às relações objetais como um último recurso para preservar seu ego,

tentando alcançar um estado anobjetal que não ameace sua própria existência. A princípio, isso não faria sentido para Fairbairn, tendo em vista que, conforme exposto no capítulo anterior, o ego não pode existir sem estabelecer relações com objetos. No entanto, a esquizoidia para Guntrip possui uma natureza extremamente complexa, o que o leva a aprofundar as propostas de Fairbairn em quadros ainda mais amplificados do mesmo fenômeno.

3.3.1 Medo primário

No início deste capítulo, buscamos destacar uma das diferenças mais básicas entre as teorias de Freud, Fairbairn e Guntrip (utilizando o ponto de vista deste) referente à motivação fundamental do ser humano. Enquanto que segundo Freud a vida emocional seria guiada pelas pulsões, Fairbairn propôs que o principal elemento estimulador da vida seria a necessidade de estabelecer relações de objeto. Embora não tenha o objetivo de contestar a devida importância de ambos os modelos, Guntrip percebe e introduz um conceito ainda mais primitivo: o medo primário.

Segundo o autor, é o medo primário que deflagra todo o desenvolvimento emocional do indivíduo e o dinamismo que o acompanha, representando assim um movimento de defesa contra um estado aterrorizante. O próprio estado esquizoide, certamente um dos mais primitivos ao se considerar as teorias propostas neste trabalho, configuraria uma defesa contra a regressão ao estado caracterizado pelo medo primário, que assume um papel de enorme importância no desenvolvimento das psicopatologias, função que teria sido ignorada pelo modelo pulsional.

Todos esses fenômenos [esquizoides], tão diferentes dos conflitos geradores de culpa, têm suas raízes no medo: não medo de desaprovação como um resultado secundário de dificuldades a respeito de maus impulsos, mas medo numa aceção primária, o medo da pequena e desamparada criança humana, à mercê de um mau ambiente. (Guntrip, 1964, p.80, grifado no original).

Guntrip acrescenta, a seguir:

Chegamos, assim, a uma posição em que a doença emocional não é basicamente devida à frustração da necessidade de gratificação de determinados impulsos, nem à ansiedade e culpa decorrentes da luta para obtê-la. Isso é apenas acessório num problema mais vasto: o da luta, travada em resultado de um medo extremamente precoce, para desenvolver uma forte personalidade total, adequada à necessidade imperiosa de enfrentar o mundo na idade adulta. (Guntrip, 1964, p.82, grifado no original).

Podemos perceber que o medo primário descrito por Guntrip refere-se a um estado excessivamente primitivo, representado pela fragilidade, em que o indivíduo encontra-se sem defesas, completamente à mercê do ambiente. O autor

(1961b) caracteriza o medo primário como um temor referente ao colapso do ego (*ego breakdown*). Como um castelo de cartas, qualquer movimento inadequado do ambiente pode fazer o indivíduo desmoronar.

Por medo, não entendo aqui os medos realistas da vida adulta que seriam enfrentados, normalmente, de um modo adulto. Entendo o *legado de medos profundamente radicados na infância e que podem minar o íntimo do indivíduo mais capaz*. Uma vez que o medo tenha lançado suas garras sobre a frágil criança, em seus anos mais impressionáveis e moldáveis; uma vez que ela tenha recuado mentalmente do seu meio ambiente, antes de ser suficientemente crescida para enfrentá-lo, por lhe parecer hostil e ameaçador, não há capacidade natural e inata que possa daí em diante funcionar e desenvolver-se normalmente. (Guntrip, 1964, p.83-84, grifado no original).

Torna-se claro, no fragmento acima, que a perpetuação do medo primário não é algo intrínseco à natureza humana, nem um fenômeno universal. Esse medo cria raízes na psique quando, no momento de fragilidade inicial da vida emocional, o ambiente, que seria incumbido de zelar pela criança, deixa-a desamparada. Ao sofrer um ataque ou mesmo sentir a ameaça de uma investida de parte do mundo externo (que provavelmente ainda nem é percebido como tal pelo bebê), o medo que o sujeito vivenciou deixa uma cicatriz que para sempre o incomodará. Para preservar sua própria existência frente ao mundo hostil que o rodeia, o ego se retira do mundo objetal, fenômeno característico das chamadas “personalidades retraídas”.

Assim, se as crianças crescerem num ambiente que constitua uma ameaça para a integridade do seu próprio eu, colocar-se-ão perpetuamente ‘na defensiva’, hipersensíveis à possível existência de ameaças, vendo perigos onde não existem, criando dificuldades pelo fato de as esperarem e fabricando, inadvertidamente, suas próprias provas de que, como disse um paciente, ‘as pessoas não prestam e não se pode confiar em quem quer que seja’. O amor passará a ser encarado como uma fraqueza. Por trás dessa concha protetora externa, sentir-se-ão secretamente pequenas, fracas, desamparadas e receosas, tal como se sentiam quando realmente eram crianças frágeis numa vida familiar imprestável. (Guntrip, 1964, p.84-85).

Guntrip menciona a influência exercida pela cultura no estabelecimento do medo primário, considerando o contexto em que vivia – a Inglaterra dos anos 1960. Segundo o autor (1964), a sociedade ocidental do século XX era essencialmente competitiva, prevalecendo o domínio dos mais fracos pelos mais fortes – nas sociedades capitalistas ou socialistas. Com este mundo hostil, em que qualquer um pode ser atacado por outro a qualquer momento, o indivíduo preocupa-se quase que integralmente com a defesa – de suas posses materiais, de seu poder econômico, de sua posição social, e, em uma instância mais profunda, de seu próprio ego. “Do ponto de vista interior e psicológico, todos estamos atarefados *em defender a integridade, independência e liberdade da nossa própria personalidade individual*, face aos perigos que parecem tão

convincentemente onipresentes” (Guntrip, 1964, p.85). Desta linha de pensamento desenvolvida por Guntrip, podemos inferir que, embora o medo primário não constitua um fenômeno naturalmente universal, ele acaba por ser socialmente imposto, estando presente em diferentes níveis em todos aqueles que se encontram inseridos na cultura em que vivemos.

O resultado dessa experiência é a introversão da parte mais infantil e espontânea da personalidade, que é sobrepujada por uma faceta ríspida, prática e agressiva:

No intuito de dominar e esmagar esse infante dependente, e de impedir que alguém o veja, fazemos uso de toda e qualquer capacidade ativa, muscular, sexual, intelectual, prática, de um modo agressivo. Com certeza, nas pessoas inseguras até o próprio humor tem de ser agressivo, em virtude da luta delas para manterem o ascendente [evitando o colapso]. (Guntrip, 1964, p.85)

Guntrip utiliza o exemplo clínico bastante interessante de um paciente seu para ilustrar esta desconfiança do indivíduo perante o mundo hostil. A vida desse paciente se caracterizava por tédio e desmotivação. Segundo ele sua infância fora profundamente tediosa e seus pais não o incentivavam a se interessar por nada, ainda que não houvesse uma proibição explícita. O tédio não podia ser evitado e tornou-se um padrão de vida para ele. Segundo Guntrip, o ambiente “em sentido algum era fisicamente mau, mas psicologicamente era não só estéril como positivamente inibitório, impedindo o desenvolvimento de uma personalidade senhora de si e confiante em seus próprios recursos” (Guntrip, 1964, p.86). O autor complementa o caso com a seguinte fala do paciente:

Ainda não gosto de ter relações com outras pessoas. *Elas me assustam. Espero sempre que sejam hostis ou críticas. De fato, exteriormente, posso me dar bem com elas, mas isso não altera o que sinto. Se me encontrar no centro de uma situação qualquer, julgo que todos se estão divertindo à minha custa. Não confio em ninguém. Veja todas as leis que temos para defender todo mundo contra todo mundo. É por isso que quero ficar de cama, para não ter que lidar com gente, embora não o possa fazer, evidentemente. Não espero ser capaz de acalmar as águas agitadas. Com gente hostil, temos de replicar com hostilidade, e assim a coisa não para. Não creio que isto seja verdade nem um modo razoável de encarar a situação, sei que não havia necessidade de ver as coisas dessa maneira, mas foi assim que me habituei a sentir.* (Guntrip, 1964, p.86-87, grifos meus).

Esse caso ilustra de forma bastante clara a visão de Guntrip a propósito da influência do medo primário sobre o indivíduo. Face ao ambiente hostil e inadequado que o rodeia, a porção mais espontânea e original do ego infantil se encerra em uma concha, isolando-se do mundo externo. Esta parcela do ego permanece em isolamento à espera de uma oportunidade para emergir novamente e dar sequência ao seu viver. Entretanto, segundo o autor (1964), o modelo social contemporâneo tende a não oferecer condições para isso, o que leva o indivíduo a

usar sempre uma máscara, operando de forma basicamente automática frente ao mundo externo. Isso constituiria o núcleo da personalidade esquizoide.

3.3.2. Ego regredido

Quando o ambiente não é adequado às necessidades do indivíduo em um momento muito precoce, o medo primário assola sua personalidade, fazendo com que o ego original se retire para um casulo, renunciando às relações objetais. Para Guntrip (1969), isso faz com que o ego, já previamente cindido (devemos ter em mente que Guntrip concorda com o modelo tripartite proposto por Fairbairn), sofra uma cisão final – enquanto que uma porção do ego libidinal mantém-se ligada ao objeto excitante, outra parte renuncia à busca de objetos, deixando de se relacionar seja com objetos internos, seja com objetos externos. A esta parcela do *self* Guntrip atribui o conceito de “ego regredido”, que tornaria a personalidade cindida ainda mais retraída.

Além dos dois níveis de cisão do ego que Fairbairn descreve, a saber, primeiro, aquele entre o ego central em contato com o mundo externo e um ego retraído ao mundo interno; e, segundo, uma cisão ulterior deste ego retraído no ego libidinal e no ego antilibidinal, há uma terceira e *derradeira cisão no próprio ego libidinal. Este divide-se entre um ego oral ativo e sadomasoquista que continua a manter relações com objetos maus [ego libidinal], e um ego passivo regredido que busca retornar ao estado pré-natal de segurança absoluta, passiva e dependente* (Guntrip, 1969, p.74, grifado no original)³².

O propósito dessa retirada representa um esforço pela preservação do ego infantil, original e espontâneo do indivíduo, cuja existência encontra-se ameaçada pelas precárias condições ambientais que o rodeiam. Assim, o ego regredido deriva de uma situação de tamanho desamparo e desesperança que a única forma de preservar o ego original é retirá-lo completamente do mundo objetal.

Numa idade espantosamente precoce, o âmago vital do eu da criança pode retrair-se perante um mundo externo que a magoe ou negligencie e voltar-se para dentro de si própria, mergulhando no esconderijo secreto do inconsciente, como se regressasse de novo ao ventre materno, em busca de segurança. (Guntrip, 1964, p.96)

Entretanto, devemos lembrar que o desenvolvimento emocional só pode ocorrer através de relações objetais satisfatórias. Por esse motivo, o ego original

³² In addition to the two levels of ego-splitting which Fairbairn describes, namely, first, that between the central ego in touch with the outer world, and, second, the further splitting of this withdrawn ego into the libidinal ego and the antilibidinal ego, there is a third and *ultimate split in the libidinal ego itself. It divides into an active sado-masochistic oral ego which continues to maintain internal bad-object relations, and a passive regressed ego which seeks to return to the antenatal state of absolute passive dependent security.*

permanece em uma espécie de animação suspensa, congelado, à espera de condições adequadas para retomar seu desenvolvimento. Neste contexto, o autor compara a ideia de ego regredido com uma importante formulação teórica de Winnicott, o verdadeiro *self*.

Este ego regredido pode parecer idêntico ao que Winnicott chama de ‘verdadeiro *self*’ colocado em uma câmara frigorífica, a espera de uma chance para renascer em condições melhores. Entretanto, devemos distingui-lo entre potencialidades nunca evocadas e um ego aterrorizado que fugiu. Não tenho certeza se o próprio ego regredido se sente ‘congelado em uma câmara frigorífica’ (congelado de medo, talvez) ou se sente-se escondido no mais profundo inconsciente no calor de uma condição intrauterina alucinada. Alguns pacientes parecem sentir-se de uma forma e os demais, da outra. (Guntrip, 1969, p.74)³³

Percebemos, assim, duas importantes características do ego regredido, destacadas por Greenberg & Mitchell (1983): (1) a fuga, para um estágio sem objetos, que se assemelha à segurança do ventre materno; e (2) o anseio por renovação, colocado com precisão por Guntrip no fragmento anterior como uma espera pela chance de renascer, de reemergir do estágio intrauterino ao qual se regrediu. As “potencialidades nunca evocadas” mencionadas por Guntrip na referência acima corresponderiam, ainda segundo Greenberg & Mitchell (1983), ao próprio verdadeiro *self*, que não teve a oportunidade para manifestar-se e desenvolver-se.

Guntrip (1961b) identifica três possíveis causas para a retirada libidinal: (a) a recusa sedutora (*tantalizing refusal*), em que o responsável pelo bebê falha em satisfazer suas necessidades libidinais, o que faz com que necessidades orais sádicas sejam reprimidas, retirando a libido e a agressão para o mundo objetal interno; (b) a intrusão de um objeto ou situação hostil, que incute o medo no indivíduo frente a um mundo exterior avassalador, causando a fuga para o mundo interno; e (c) a rejeição, negligência, não reconhecimento ou deserção pelo ambiente, que faz com que o sujeito seja levado a um estado tão estéril que precisa estar livre até mesmo dos objetos internos, percebidos como persecutórios. Cada um destes casos possui, certamente, uma grande importância no desenrolar da vida emocional do indivíduo:

Neste caso [o terceiro], o perigo de perda do ego e despersonalização encontra seu pico; (a) e (b) catalisam a cisão do ego libidinal em um ego libidinal oral, ativo e sádico que se mantém em um mundo de objetos internos maus, e um ego

³³ This regressed ego may come to seem identical with what Winnicott calls the ‘true self’ put into a cold storage to await the chance of rebirth in better conditions. But we may have to distinguish between potentialities never yet evoked and a frightened ego that has fled back. I do not feel sure whether the regressed ego feels itself to be ‘frozen in cold storage’ (frozen in fear, perhaps) or whether it feels hidden in the deepest unconscious in the warmth of a hallucinated intra-uterine condition. Some patients appear to feel one way and others the other.

libidinal, regredido e passivo em fuga dele [do mundo interno]; (c) leva à experiência de esvaziamento tanto dentro como fora, e provavelmente à mais profunda regressão de todas, a qual o paciente pode experienciar como morte. Não há dúvidas de que todas estas três causas possam coalescer em diferentes níveis em vários tipos de estados esquizoides. (Guntrip, 1961b, p.75)³⁴

Em um nível extremo do terceiro caso proposto por Guntrip, a situação se assemelha à esquizofrenia propriamente dita, em que o indivíduo isola-se de forma absoluta:

A renúncia total, o completo rompimento de relações externas, teria de resultar, naturalmente, numa tão profunda apatia que a morte seria seu resultado final. É uma possibilidade, mas o que geralmente se sucede é a criança subtrair a sua sensibilidade ao contato com o meio hostil e desenvolver, em parte, uma vida interior, enquanto mantém noutra parte um eu superficial, mais mecânico e insensível, que procede aos necessários ajustamentos com o mundo externo. (Guntrip, 1964, p.97).

O aparente distanciamento emocional que resulta desse retraimento é considerado por Fairbairn (1940) e Guntrip (1964 e 1961b) uma das mais frequentes características do sujeito esquizoide. O último (1964) inclui nesta categoria o indivíduo que, embora esteja fisicamente presente, parece distante; não consegue prender sua atenção em situações externas, distrai-se com facilidade, vagando por fantasias concebidas na segurança do mundo interior. Neste momento, é interessante ressaltar que Guntrip (1961b) considera haver dois tipos de fantasia, uma saudável e outra patológica. A primeira é encarada pelo indivíduo como uma ferramenta, que o auxilia e o prepara para o estabelecimento de uma relação satisfatória com um objeto real; enquanto a segunda (frequente no tipo de indivíduo aqui mencionado) apreende o sujeito, que permanece indisponível para relações com objetos externos. Esta fantasia patológica poderia ser identificada no tipo de indivíduo que amiúde vê-se perdido em devaneios, sonhando acordado com o tipo de vida que gostaria de ter, mas sente-se preso, engessado por algo que o impede de pôr em prática qualquer tipo de ação que o leve em tal caminho.

Pessoas desse tipo queixam-se frequentemente, durante o tratamento, de que têm enorme dificuldade em manter a atenção presa em qualquer coisa. A mente delas vagueia, embrenhando-se no seu mundo interior e seguro da fantasia e, nos piores casos, a única coisa em que a atenção pode realmente fixar-se é essa vida secreta de fantasia. (Guntrip, 1964, p.97)

³⁴ In this case the danger of ego-loss and depersonalization is at its maximum; (a) and (b) precipitate the split of the libidinal ego into an active oral sadistic libidinal ego struggling on in an internal bad objects world, and a passive regressed libidinal ego in flight from it; (c) leads to the experience of emptiness inside and out, and probably leads to the most profound regression of all, which the patient can experience as dying and death. No doubt all three of these causes coalesce in different degrees in various types of schizoid state.

Os “piores casos” aos quais o autor se refere representariam uma cisão extrema, em que o indivíduo renuncia de forma absoluta à relação com o mundo externo. Um grau tão intenso de esquizoidia seria equivalente à esquizofrenia. Entretanto, para o autor, esta cisão final, considerada em seus diferentes níveis, e que se caracteriza pelo surgimento do ego regredido, representa um dos maiores determinantes do estado esquizoide:

A divisão é sempre a mesma, sejam quais forem os sintomas que transpareçam: de uma parte, um [eu] assustado ou infantil, sentindo-se pequeno, frágil, inadequado e incapaz de enfrentar a vida; de outra parte, um eu consciente da vida cotidiana, lutando para enfrentá-la pelos métodos que são de esperar da vida adulta. (Guntrip, 1964, p.94)

O reflexo desta cisão nas relações de objeto que o sujeito estabelece pode ser percebido através do que Guntrip (1964) chama de *relações meio-dentro e meio-fora*. Devido ao temor quanto a envolver-se demais com um objeto externo (percebido pelo esquizoide como algo potencialmente hostil e danoso), o indivíduo participa apenas parcialmente da relação com o mundo. Trata-se de um elo superficial: embora possa parecer uma relação normal, não há qualquer sentimento de profundidade a ser experimentado pelo sujeito. Uma paciente de Guntrip, embora tivesse uma vida social aparentemente bastante ativa, sendo considerada a grande atração das festas de que participava, lhe relatou: “Sou uma não-aderente crônica. Vivo num estado de mutismo de sentimentos, à margem da vida e não sou capaz de me entregar plenamente a coisa alguma” (Guntrip, 1964, p.100). Esta falta de entrega aos relacionamentos é o ponto-chave aqui. O indivíduo cria um compromisso com o mundo interno que o impede de dedicar-se às relações externas, sustentando os seus vínculos de maneira frágil. Ele precisa manter-se ligado a ambos os mundos, ainda que a consequência dessa atitude seja não estar verdadeiramente conectado com qualquer um deles. “...seu coração vívido saiu de cena, regrediu profundamente dentro de si, ele perdeu seu verdadeiro self, sem o qual não pode formar laços amorosos” (Guntrip, 1969, p.90)³⁵. É válido destacar que as relações meio-dentro e meio-fora descritas por Guntrip se assemelham de muitas formas ao tipo de relação objetal estabelecida, segundo Winnicott, pelo falso *self* (tal como veremos no capítulo seguinte).

O ego regredido permanece retraído enquanto não encontrar no ambiente condições mais adequadas para retomar o contato com objetos externos e, portanto, continuar a desenvolver-se. Segundo Guntrip, é papel do psicanalista oferecer essas condições através do *setting* analítico quando tal situação não puder se estabelecer naturalmente, dentro dos contextos familiar e social. Embora esse contexto possa ser construído de forma artificial na análise, através do que

³⁵ ... the living heart of him has fled from the scene, has regressed deep within, and he has lost his true self without which he cannot form loving ties.

Guntrip chama de “terapia de substituição”, a relação com esse ambiente somente será positiva para o indivíduo quando estabelecida de forma gradual e espontânea:

A implicação é que o âmago, a parte mais profunda e assustada da personalidade retraída, *não pode ser forçada* a voltar à vida; mas se a pessoa se sentir realmente segura, então a parte retraída da personalidade começará a ressurgir, ainda que cautelosa e lentamente por muito tempo. Um paciente sonhou com um bebê, no processo de parto, pensando se deveria continuar a sair ou voltar para dentro; é um sonho que revela, de maneira clara, como o eu total pode estar numa situação de conflito entre o imperativo de evoluir, de seguir para a frente, e uma ânsia de escapar novamente para trás, criada pelo medo profundo. (Guntrip, 1964, p.99, grifado no original)

Em sua prática clínica, Guntrip selecionou seis aspectos da problemática que acompanha a cisão do ego regredido, tanto relativos à fuga do mundo externo como à regressão a um primitivo estado de segurança, que podem ser frequentemente encontrados em pacientes esquizoides:

(i) despersonalização e desrealização como um resultado da retirada, *o esvaziamento do ego de consciência*; (ii) o sentimento de vazio e *nulidade de profundidade*, percebido como experienciado *no inconsciente*, criando a sensação de não possuir um ego, apenas uma experiência amorfa de indefinição e fraqueza; (iii) *o medo do colapso do ego*, a sensação de desintegração ou de encarar um abismo escuro no qual o indivíduo está prestes a mergulhar e se perder, um medo de morte psíquica; (iv) *a inibição da capacidade de amar* e a incapacidade para experimentar relações significativas com outras pessoas; (v) *a necessidade de regressão* oposta pelo medo de ser ‘arrastado para baixo’ por um inconsciente impulso regressivo; (vi) *almejar e temer o sono e o oblívio*, aliado à incapacidade de relaxar, com o receio de que isto envolva uma rendição irrecuperável à regressão. (Guntrip, 1969, p.97, grifado no original)³⁶

Devido à fragilidade do ego do esquizoide, originada nas falhas de desenvolvimento do ego nos mais precoces estágios, esse relaxamento torna-se impossível; deve haver um esforço constante para manter-se psiquicamente vivo. “*A vida para tal pessoa é uma longa e intermitente luta para manter-se mentalmente viva; ela sente que deve fazê-lo por seus próprios esforços, e está*

³⁶ (i) depersonalization and derealization as a result of withdrawal, *the emptying of the ego of consciousness*; (ii) the feeling of emptiness and *nonentity in depth*, sensed as experienced *in the unconscious*, creating the feeling of not having an ego, only an amorphous experience of indefiniteness and weakness; (iii) *the fear of ego-collapse*, the feeling of disintegration or of facing a dark abyss into which one is about to plunge and be lost, a fear of psychic death; (iv) *the inhibition of the capacity to love* and the inability to experience meaningful relatedness to other persons; (v) *The need for regression* opposed by the fear of being ‘dragged down’ by an unconscious regressive drive; (vi) *the longing for and the fear of sleep and oblivion*, coupled with the inability to relax lest it involve an irrecoverable surrender to regression.

sempre correndo o risco de entrar em colapso” (Guntrip, 1969, p.105, grifado no original)³⁷.

3.3.3. Fraqueza do ego

Como resultado da cisão que dá origem ao ego regredido, conforme mencionado anteriormente, a personalidade do indivíduo divide-se em duas facetas. A primeira se responsabiliza pelas relações com o mundo externo, gerindo a vida social do sujeito. Todavia, essas relações são estabelecidas sobre uma base automática, sem que haja um verdadeiro envolvimento com os objetos externos. Trata-se de uma relação simulada, falsa, em que o indivíduo entra em contato com o mundo real apenas o suficiente para manter sua vida em andamento. Este ego automático assume uma postura basicamente submissa e responsiva, sem a capacidade de manifestar qualquer vestígio de criatividade ou espontaneidade – ele atua simplesmente como uma réplica baseada nas expectativas do ambiente.

A segunda representa o ego regredido, a parte original, infantil, do indivíduo, que se retirou do mundo externo hostil para a segurança de uma concha metafórica. Como se trata de um ego extremamente primitivo e frágil, ele não está disponível para relações com objetos externos. Ainda assim, representa a porção mais pura do ego da criança, berço da espontaneidade, através da qual o indivíduo poderia manifestar-se verdadeiramente, livre das exigências da sociedade.

Segundo Guntrip, nos seria impossível escapar a essa cisão, dado que ela acaba por ser imposta pelos modelos culturais. Assim, o autor (1964) considera tal cisão como um fenômeno universal, variando em intensidade de pessoa para pessoa. Grande parte desses casos pode ser encontrada no espectro da normalidade. A importância do ego automático advém do fato de que com ele pode ser mantido certo nível de harmonia entre as pessoas, o que permite que a vida em sociedade perdure. Entretanto, em alguns casos, quando a criança é deixada à mercê do medo primário sem apoio do ambiente em um momento muito precoce, essa cisão pode ser por demais intensa, gerando uma insegurança por parte do indivíduo quanto à integridade de seu próprio ego. Nesse caso, desenvolve-se o que Guntrip chama de *ego-weakness*, a fraqueza do ego: “*O sentimento de fraqueza emerge da falta de um sentimento confiável de sua própria realidade e identidade como um ego*” (Guntrip, 1960, p.176, grifado no original)³⁸.

³⁷ *Life for such a person is one long and unremitting struggle to keep mentally alive; he feels he has to do it by his own efforts, and is always in danger of collapse.*

³⁸ *The feeling of weakness arises out of a lack of a reliable feeling of one's own reality and identity as an ego.*

Lembrando que o sujeito somente pode se desenvolver quando está em uma relação satisfatória com um objeto externo, vale ressaltar mais uma vez que o ego precocemente regredido não teve uma base de experiências relacionais que o levassem a um patamar de desenvolvimento adequado, permanecendo congelado no tempo em um estado ainda muito imaturo. Quanto mais imaturo, mais frágil será o ego infantil, o que aumentará sua distância para com o mundo exterior devido ao temor quanto à sua sobrevivência em um mundo hostil. Assim, o ego superficial acaba por se tornar ainda mais automático e submisso. A defesa empregada, isto é, a tentativa de forçar uma ultrapassagem sobre o medo primário sem a maturidade necessária para tal, cai por terra:

Os estados defensivos psiconeuróticos representam uma luta por forçar um padrão pseudoadulto que mascara a criança assustada interior. Este ego libidinal infantil basicamente fraco foi cindido e repudiado em uma tentativa de viver sem medos conscientes. [...] ela [a criança assustada] é levada a um repúdio prematuro de seu ego infantil fraco e a uma tentativa de forçar um igualmente prematuro *self* pseudoadulto. *Ao buscar sobrepujar sua fraqueza, a criança emprega um método que garante sua perpetuação, criando uma situação endopsíquica em que o desenvolvimento natural é impossível.* (Guntrip, 1960, p.184, grifado no original)³⁹

Guntrip associa ainda a esta paralização do ego infantil às teorias de Winnicott e Klein, sobre a passagem do amor impiedoso (*ruthless*) ou posição esquizo-paranoide ao concernimento (*concern*), ou posição depressiva:

A ‘cisão’ de sua unidade psíquica é demonstrada pelo fato de que eles [alguns indivíduos] ainda estão, em parte, na posição esquizo-paranoide, embora em parte eles tenham também continuado rumo à posição depressiva. [...] Winnicott, portanto, fala sobre a criança atingir não um estágio depressivo, mas o estágio em que é capaz de sentir-se ‘impiedosa’ ou ‘preocupada’ por outros. Por contraste, a criança em um estágio anterior é ‘impiedosa’ embora não saiba disso. Ela persegue seus fins pessoais sem ter ainda qualquer capacidade de entender o efeito que exerce sobre sua mãe, até que ela assustadoramente o perceba e comece a temer suas próprias necessidades, sentindo-as como destrutivas, ponto natural e usual de início da ‘depressão’. Especialmente se isso se combina com experiências más objetivamente reais, ela não consegue crescer suficientemente para deixar as ansiedades esquizoides precoces. Seu ego não desenvolvido não é forte o suficiente para desenvolver ‘concernimento’ e efetuar ‘reparação’,

³⁹ The psychoneurotic defensive states represent rather the struggle to force a pseudo-adult pattern which masks the frightened child inside. This basically weak infantile libidinal ego has, as it were, been split off and repudiated in an attempt to live without conscious fears. [...] he is driven to a premature repudiation of his weak infantile ego and to an attempt to force an equally premature pseudo-adult self. *In seeking to overcome his weakness, the child employs a method which ensures its perpetuation, creating an endopsychic situation in which natural development is impossible.*

sucumbe à culpa e à depressão, não conseguindo amadurecer apropriadamente além deste estágio. (Guntrip, 1960, p.167-168)⁴⁰

É importante destacar que, para Guntrip, a maturidade só pode ser positiva quando adequada à idade do indivíduo. Portanto, o amadurecimento precoce, forçado pelo ambiente ou pelo próprio sujeito para esquivar-se dos efeitos do medo primário, pode ter consequências bastante problemáticas na vida psíquica posterior, tendo em vista que sua constituição emocional permanece fragilizada pela falta de experiência e habilidade necessárias para passar por situações mais complexas.

O fato é que quanto mais a criança for protegida do medo, em seus primeiros anos, tanto mais forte ela será quando chegar, mais tarde, à altura de enfrentar o complexo mundo adulto. *O endurecimento prematuro não constitui um substitutivo salutar para o desenvolvimento de um sentimento básico e genuíno de segurança que promove a força íntima*; o que realmente consegue é fazer que a criança cresça mais vulnerável do que nunca, dividindo-a contra si mesma e impedindo a resolução de seus primeiros medos. (Guntrip, 1964, p.101, grifado no original)

Ao mesmo tempo em que a fraqueza do ego constitui um significativo entrave na vida psíquica, sua coerção pode ser igualmente danosa:

Os incessantes esforços em dominar ou esconder esta fraqueza, a qual eles [indivíduos esquizoides] não sabem genuinamente sobrepujar, constituem, juntamente à própria fraqueza, a massa da experiência e comportamento psicopatológicos, como visto não somente em pacientes, mas também em um baixo nível em geral na saúde mental da comunidade. *O esforço para forçar um ego fraco a encarar a vida ou, ainda mais fundamentalmente, o esforço em preservar um ego é a raiz da causa de tensões e doenças psicóticas, psicossomáticas e psiconeuróticas*. (Guntrip, 1960, p.177, grifado no original)⁴¹

⁴⁰ The 'splitting' of their psychic wholeness is shown in the fact that they are in part still in the paranoid-schizoid position, even though in part they have also moved on into the depressive one. [...] Winnicott therefore speaks of the infant reaching, not the 'depressive stage' but the stage of being capable of feeling 'ruth' or 'concern' for others. By contrast, the infant at an earlier stage is 'ruthless' though he does not know it. He pursues his personal ends without as yet any capacity to understand the effects he has on mother, until presently he is made frighteningly aware of this, and begins to fear his own vigorous needs as destructive, the one natural and normal starting point of 'depression'. Especially if this combines with objectively real bad experiences, he cannot grow sufficiently out of the earlier schizoid anxieties. His undeveloped ego is not strong enough to develop 'concern' and make 'reparation', but succumbs to guilt, and with that 'depression', and he cannot grow properly beyond that stage either.

⁴¹ The unremitting and strenuous efforts to overcome or hide this weakness, which they do not know how, genuinely, to grow out of, constitutes, together with the weakness itself, the mass of psychopathological experience and behaviour, as seen not only in patients but also in the general low level of mental health in the community. *The struggle to force a weak ego to face life, or, even more fundamentally, the struggle to preserve an ego at all, is the root cause of psychotic, psychosomatic and psychoneurotic tensions and illness*.

Dessa forma, grande parte dos indivíduos esquizoides sofre de um intenso sentimento de não pertencer ao meio em que vivem, de irrealidade e inadequação (características que já haviam sido sugeridas por Fairbairn, como visto no capítulo anterior). Segundo Guntrip, esse sentimento tem suas raízes justamente na imaturidade do ego fraco. Por ter sido paralisado no tempo, o ego não conseguiu amadurecer ao ponto de desempenhar as atividades do mundo adulto externo: “Há um maior ou menor grau de imaturidade na estrutura da personalidade de todos os seres humanos, e esta imaturidade é vivida como definida fraqueza e inadequação do ego frente às tarefas adultas da vida” (Guntrip, 1960, p.177)⁴².

Este ego fraco acaba por tornar-se um entrave na relação do indivíduo com o mundo externo. Deixá-lo transparecer pode significar a exposição de uma parte de si que deveria permanecer oculta, o que deixaria o indivíduo à mercê do mundo hostil que o rodeia e que já tivera sido responsável pelo processo de isolamento que resultou na fragilidade do ego. A fim de resguardar seu *self* como um todo e a camada mais íntima de sua psique, o indivíduo vive em um esforço para direcionar o ego fraco a uma camada ainda mais profunda – cujo preço remete à renúncia às relações satisfatórias com objetos externos. Segundo Guntrip, “o conflito básico na mente enferma é a luta para negar, abater e dominar uma criança fraca e assustada no íntimo de cada um” (Guntrip, 1964, p.110). Ao considerarmos os principais valores sociais conforme a concepção do autor, este conflito acaba por se mostrar inevitável, já que a intensa competitividade incentivada pelo modelo cultural contemporâneo não daria qualquer chance de sobrevivência a indivíduos que se mostrassem frágeis.

Você não pode se permitir ser fraco em um mundo competitivo que sente ser, sobretudo, hostil a você; e se alguém é tão desventurado a ponto de descobrir que sua infância passou deixando-lhe uma grande parcela de desenvolvimento emocional travado e uma falha no amadurecimento do ego em importantes estágios primitivos, então ele logo aprende a recanalizar todas as suas energias em esconder e dominar a criança interna. (Guntrip, 1960, p.178)⁴³

A incapacidade em lidar com o próprio medo e fraqueza, tão trivial na sociedade ocidental, de acordo com Guntrip, acaba por insuflar o que o autor denomina de tabu sobre a ternura,

o que favorece as características duras, competitivas e agressivas, o tipo rompante que não hesita em atropelar todos os outros para obter êxito, o tipo inescrupuloso

⁴² There is a greater or lesser degree of immaturity in the personality-structure of all human beings, and this immaturity is experienced as definite weakness and inadequacy of the ego in face of the adult tasks of life.

⁴³ You cannot afford to be weak in a competitive world which you feel is mostly hostile to you, and if anyone is so unfortunate as to discover that his infancy has left him with too great a measure of arrested emotional development and a failure of ego-growth in the important early stages, then he soon learns to bend all his energies to hiding or mastering the infant within.

que considera uma prova de sagacidade suplantar os rivais no jogo de quem se mostra mais voraz em abocanhar os melhores pedaços. São estes os ideais de uma sociedade neurótica, da cultura de um mundo edificado sobre o medo. (Guntrip, 1964, p.110).

O autor acrescenta, posteriormente:

A razão pela qual há um tabu sobre a ternura é que a ternura é considerada uma fraqueza em tudo, menos nas mais íntimas relações da vida, e alguns a consideram uma fraqueza até mesmo nestes casos e introduzem padrões de dominação na própria vida amorosa. O verdadeiro tabu é sobre a fraqueza; o grande crime é ser fraco; a coisa a qual ninguém se atreve a confessar é sentir-se fraco, embora muito da real fraqueza tenha surgido quando se era tão jovem que não se tinha noção da importância do que estava lhe acontecendo. (Guntrip, 1960, p,178)⁴⁴

Guntrip ilustra o efeito desta intolerância à ternura e do medo da fraqueza através de um exemplo clínico. O autor atendeu uma mulher, de meia idade, casada, cuja infância nunca tivera o suporte de um ambiente adequado. Sua família era pobre e numerosa, vivendo às voltas com as tensões provenientes do abuso do álcool. Por conta disso, quando criança, nunca conseguira sentir-se segura, estava sempre sujeita aos riscos provenientes do mundo hostil que a cercava. Mais ainda, seus pais, que deveriam protegê-la, não apenas se omitiam dessa responsabilidade como participavam do mundo cruel. O medo a dominava. Assim, durante o tratamento psicanalítico com Guntrip, a paciente o afastava, recusava ajuda, não se permitia confiar em ninguém. O autor considera que isso acontecia porque a paciente temia que, ao exigir algo de alguém, o fizesse tão intensamente que fosse abandonada – talvez, como se passou anteriormente com os pais, de quem esperava tanto e recebeu tão pouco. Por viver tentando negar essa fragilidade, não conseguia sentir-se capaz de enfrentar a vida, até que trouxe para a análise o sonho reproduzido abaixo (com os comentários de Guntrip):

“Eu era uma menina muito ansiosa e estava parada na porta de uma grande sala. Vi o senhor [Guntrip] sentado numa enorme cadeira, no centro da sala, e pensei: ‘Se conseguisse chegar até ele, estaria salva’. Atravessei a sala correndo, na sua direção, mas imediatamente outra menina da mesma idade (obviamente, a outra parte dela) caminhou célere, de modo frio, calmo e reservado, e interpôs-se entre mim e o senhor, empurrando-me de novo para a porta”. Aqui, temos o eu independente da minha consulente sentindo que, a todo custo, deverá arranjar-se

⁴⁴ The reason why there is a taboo on tenderness is that tenderness is regarded as weakness in all but the most private relations of life, and many people regard it as weakness even there and introduce patterns of dominations into love-life itself. The real taboo is on weakness; the one crime is to be weak; the thing to which none dare confess is feeling weak, however much the real weakness was brought into being when they were so young that they knew nothing of the import of what was happening to them.

sozinho como puder, não a deixando procurar ajuda em mim. O resultado dessa diretriz onírica foi observado durante os dois anos seguintes de sofrimento e luta, em que ela continuou vindo às sessões, mas *era absolutamente incapaz de deixar a assustada criança interior receber a proteção emocional e a compreensão de que tanto necessitava*. Nesse caso, a prolongada luta foi finalmente abreviada por um súbito “colapso”, involuntariamente trazido por um estado de desamparo aterrorizado e choro impetuoso, enquanto todos os medos de sua infância refluíam à consciência. Contudo, isso demonstrou ser um ponto decisivo, habilitando-a a fazer sólidos progressos, ao passo que toda a sua personalidade ficou mais calma, mais amistosa e mais natural. (Guntrip, 1964, p.111, grifo meu)

Podemos perceber agora, com mais clareza, por que Guntrip atribui tamanha importância às relações objetivas satisfatórias, considerando-se o seu papel no desenvolvimento. Na ausência destas, é impossível para o indivíduo atingir um nível adequado de maturidade em que sintam-se íntegro, real, de posse de um ego forte e sólido, o que contribui para o estabelecimento de um dos mais marcantes traços esquizoides, o sentimento de irrealidade. O autor refere-se à frase de um paciente de Fairbairn, que foi reproduzida no primeiro capítulo deste trabalho.

Nossa necessidade por relações objetivas reside no fato de que sem elas é impossível desenvolver um ego que é sadio, forte e estável: e isto é tudo de que o ser humano fundamentalmente necessita. Fairbairn cita um paciente que disse: ‘Você está sempre falando sobre eu querer que este ou aquele desejo seja satisfeito, mas o que eu realmente quero é um pai’ (1952). Agora, entretanto, nós devemos dar um passo além e dizer que a razão pela qual o paciente quer um pai (e precisa de um analista) é que, sem uma relação satisfatória com outra pessoa, ele não pode tornar-se um ego em desenvolvimento, não pode encontrar a si mesmo. É por isso que pacientes frequentemente são encontrados queixando-se: ‘não sei quem ou o que sou; não consigo ter um pensamento próprio; não me sinto uma pessoa de verdade’. Suas relações objetivas precoces foram tais que eles são incapazes de se encontrarem de qualquer maneira. (Guntrip, 1960, p.174)⁴⁵

3.3.4. Características esquizoides

A partir dos fenômenos mencionados até aqui, com destaque para a cisão do ego regredido e a fraqueza do ego, decorrem os distúrbios esquizoides

⁴⁵ Our need for object-relationships lies in the fact that without them it is impossible to develop an ego that is sound, Strong, and stable: and that is what all human beings fundamentally need. Fairbairn quotes a patient as saying: ‘You’re always talking about my wanting this or that desire satisfied, but what I really want is a father’ (1952). Now, however, we have to go a step beyond that and say the reason why the patient wants a father (and needs an analyst) is that without a satisfactory relationship with another person he cannot become a developing ego, he cannot find himself. That is why patients are so often found complaining ‘I don’t know who or what I am; I don’t seem to have a mind of my own; I don’t feel to be a real person at all.’ Their early object-relationships were such that they were unable to ‘find themselves’ in any definite way.

conforme a concepção de Guntrip. O autor (1952) identifica, entre as diversas marcas da personalidade esquizoide, nove características mais gerais, que podem ser facilmente encontradas em pacientes deste tipo.

Uma das características mais facilmente perceptíveis pelo observador é a (1) *introversão*. O paciente esquizoide comumente é percebido como alguém desligado emocionalmente do mundo externo, tendo toda a sua libido direcionada ao mundo objetal interno, que encontra-se em vívida atividade. O esquizoide “frequentemente revela possuir uma incrível riqueza e fartura de fantasia e vida imaginativa, [...] embora muito desta vida imaginativa variada seja levada em segredo, escondida com frequência até mesmo do próprio *self* consciente do esquizoide” (Guntrip, 1952, p.42)⁴⁶. Entretanto, Guntrip chama a atenção para o fato de que a membrana que separa o *self* consciente do inconsciente pode muitas vezes ser mais frágil do que aparenta, rompendo-se de forma que as relações e objetos internos possam inundar completamente o consciente do indivíduo. Ademais, voltar-se para este mundo interno pode representar um desejo de retorno à segurança do ventre materno, em que o ambiente externo hostil pode ser substituído por um ambiente interno controlável. A contraparte da introversão constitui outra característica do esquizoide, a (2) *retirada do mundo externo*.

Para Guntrip, isso pode ser observado no protagonista de *O apanhador no campo de centeio*, Holden Caulfield. Ao longo do romance de Sallinger, Guntrip acredita que Holden “revela o desprendimento e inaptidão típicos da pessoa ensimesmada ou esquizoide para participar nalguma coisa e sentir nisso prazer. Tem de permanecer fora de tudo o que faz e observar de um modo criticamente depreciativo.” (Guntrip, 1964, p.104). O personagem passa o tempo todo buscando algo realmente significativo para ele, algo autêntico, mas só encontra frustração, tratando tudo e todos de forma extremamente crítica, ridicularizando e depreciando-os. A retirada de Holden do mundo e seu distanciamento da família e amigos é justamente o que faz com que sua experiência seja tão superficial. Esse conflito é tão intenso para o protagonista que este dá a entender que, nesse caso, nem a morte lhe traria alívio, tal como o expressa na passagem retratada a seguir:

Fiquei sozinho no túmulo [no museu]. Até que, de certo modo, gostei. Estava tudo tão quieto e agradável. Aí, de repente, vi aquilo na parede. Outro ‘Foda-se’. Escrito com lápis vermelho ou coisa parecida, bem embaixo da parte envidraçada das paredes, perto das pedras.

Esse é que é o problema todo. Não se pode achar nunca um lugar quieto e gostoso, porque não existe nenhum. A gente pode pensar que existe, mas, quando se chega lá e está completamente distraído, alguém entra escondido e escreve

⁴⁶ ... often revealed in an astonishing wealth and richness of fantasy and imaginative life [...] though mostly this varied fantasy life is carried on in secret hidden away often even from the schizoid's own conscious self.

‘Foda-se’ bem na cara da gente. É só experimentar. Acho mesmo que, se um dia eu morrer e me enfiarem num cemitério, com uma lápide e tudo, vai ter a inscrição ‘Holden Caulfield’, mais o ano em que eu nasci e o ano em que morri e, logo abaixo, alguém vai escrever ‘Foda-se’. Tenho certeza absoluta. (Sallinger, 1951, p.197)

Outra particularidade do paciente esquizoide é o seu (3) *narcisismo*, que tem como origem a predominância do mundo interior na vida psíquica do indivíduo. “Seus objetos amorosos estão todos dentro dele, e, além disso, ele está intensamente identificado com eles, de forma que seus alvos libidinais parecem ser ele mesmo” (Guntrip, 1952, p.42)⁴⁷. O autor ressalta que, nesses casos, o objeto interno pode servir como alvo de descoberta, prazer ou mesmo de ataques na ausência do objeto externo, lembrando uma paciente sua que, por não conseguir dirigir sua agressividade a outras pessoas, quando ficava nervosa saía de perto de quem estivesse ao seu redor e esmurrava a si mesma, adotando uma configuração esquizoide para solucionar o estado depressivo no qual se encontrava. Assim, o indivíduo evita as tensões decorrentes da relação com objetos externos, continuando a vida relacional no mundo interno.

Um quarto traço esquizoide descrito por Guntrip surge em decorrência do narcisismo: (4) o sentimento de *autossuficiência*. Trata-se de uma tentativa de dar continuidade à vida emocional sem a necessidade de objetos externos, o que poderia ser bem ilustrado por um caso clínico descrito por Guntrip (1952). Sua paciente queria ter um bebê, e relatou um sonho em que teve um bebê pela sua mãe. Por encontrar-se identificada com bebês, o autor interpretou este caso considerando que a paciente buscava uma situação autossuficiente em que seria tanto o bebê como a mãe. Na vinheta clínica reportada por Guntrip, a paciente admite: “Sim, eu sempre penso nele [o bebê] como uma menina. Me dá um sentimento de segurança. Eu tenho tudo sob controle, não há incerteza” (Guntrip, 1952, p.43)⁴⁸. A autossuficiência, por sua vez, levaria a uma (5) *sensação de superioridade*: como os outros são desnecessários, são inferiores e podem ser dispensados. Para o autor, “isto compensa a profundamente enraizada dependência que sente em relação às pessoas, o que leva a sentimentos de inferioridade, pequenez e fraqueza” (Guntrip, 1952, p.43)⁴⁹.

Outra característica intrínseca à condição esquizoide é a (6) *perda de afeto em situações externas*. A retirada emocional do mundo externo leva a uma grande

⁴⁷ His love-objects are all inside him, and moreover he is greatly identified with them, so that his libidinal attachments appear to be to himself.

⁴⁸ ‘Yes, I always think of it as a girl. It gives me a feeling of security. I’ve got it all here under control, there’s no uncertainty.

⁴⁹ This over-compensates the deep-seated dependence on people which leads to feelings of inferiority, smallness and weakness.

insensibilidade quanto a eventos que se passam mesmo com entes próximos. Esta situação é percebida pelo espectador como uma incapacidade para estabelecer relações empáticas com outros. “Como resultado desta ausência de sentimento, pessoas esquizoides podem ser cínicas, insensíveis e cruéis, não possuindo qualquer apreciação sensível sobre a forma como magoam outras pessoas” (Guntrip, 1952, p.44)⁵⁰. Entretanto, deve-se destacar que, no caso do paciente esquizoide, a capacidade de amar não foi perdida, e sim congelada devido às experiências insatisfatórias quando do estabelecimento das relações objetais primitivas. Esta capacidade pode ser reativada a partir do momento em que o ambiente proporciona uma situação adequada para tal, servindo para isso o psicanalista, na ausência das boas condições que deveriam ser oferecidas pela família e pela sociedade.

Como consequência dos traços levantados até aqui, nota-se entre os indivíduos esquizoides uma grande sensação de (7) *solidão*. Não se trata da capacidade de estar só, descrita por Winnicott (1958), e que será mais bem abordada no capítulo a seguir, mas de um completo isolamento emocional. O autor atribui essa solidão à tendência esquizoide a estabelecer relacionamentos, sejam amorosos ou de amizade, fadados ao fracasso. “A solidão no meio de uma multidão é a experiência do esquizoide que rompeu com uma comunicação afetiva” (Guntrip, 1952, p.44)⁵¹.

Outro traço bastante comum entre os indivíduos esquizoides é a (8) *despersonalização*: “a perda da sensação de identidade e individualidade, perda de si mesmo, claramente evidencia os sérios perigos do estado esquizoide” (Guntrip, 1952, p.43)⁵². Isso é acompanhado pela sensação de irrealidade do mundo externo. O autor (1952) identifica este traço em uma paciente que agia de forma meramente mecânica, por perceber o mundo de forma não real. Para continuar vivendo, precisava repetidamente afirmar a si mesma: “Eu sou eu”.

Por fim, a última característica refere-se à já mencionada (9) *regressão*. Isso revelaria que o indivíduo não possui meios para lidar com o mundo externo, pelo contrário, é esmagado por ele, restando como última alternativa o retorno à segurança do ventre materno. A regressão pode ser saudável, através dos estados de relaxamento, descanso e sono: “Todas as noites, ao dormir, retornarmos a um simbólico, porém material, substituto do útero. [...] Acordar e levantar é um

⁵⁰ As a result of this lack of feeling, schizoid people can be cynical, callous and cruel, having no sensitive appreciation of the way they hurt other people.

⁵¹ Loneliness in the midst of a crowd is the experience of the schizoid cut off from affective rapport.

⁵² ... loss of the sense of identity and individuality, loss of oneself, brings out clearly the serious dangers of the schizoid state.

renascimento” (Guntrip, 1969, p.96)⁵³. Trata-se de um retorno saudável a um estado primitivo em que o indivíduo permite-se descansar das tensões da vida emocional. Por outro lado, pode haver uma regressão patológica, esta mais característica do indivíduo esquizoide. Este utiliza a regressão como uma fuga, abandonando o mundo externo pela segurança do estado regredido, o que faz com que ocorra um “dano permanente na psique da criança, uma cisão do ego da criança, de forma que posteriormente a criança cresce incapaz de fazer contato com o mundo externo com seu *self* integral” (Guntrip, 1969, p.97)⁵⁴. Esta regressão patológica é característica, portanto, do ego regredido.

Ao longo deste capítulo, foi possível vislumbrar alguns dos principais aspectos do fenômeno esquizoide a partir da teoria desenvolvida por Guntrip. De conhecimento da proposta teórica de Guntrip sobre a esquizoidia, será apresentado a seguir um exemplo, a meu ver, bastante interessante que representa o isolamento esquizoide de forma muito semelhante às elaborações teóricas do autor, incluindo o retraimento para o mundo interno perante o ambiente externo hostil, a busca pela segurança em um útero materno simbólico e, mais ainda, o rompimento das relações objetais externas como forma desesperada de defesa. Acredito que muitas das situações que surgem na obra que será apresentada poderão tornar a teoria de Guntrip mais compreensível, como veremos a seguir.

3.3.5. A parede esquizoide

Em 1979, o grupo inglês Pink Floyd lançava *The Wall*, álbum conceitual do qual foram retirados os fragmentos que abrem os capítulos deste trabalho. A obra fora inspirada na vida de seu então principal compositor, Roger Waters. Posteriormente, o diretor Alan Parker, auxiliado por Gerald Scarfe, adaptou o disco para os cinemas, lançando um longa-metragem homônimo. O filme começa com o protagonista, Pink, sentado em um quarto de hotel, com um cigarro queimando entre os dedos. Sua manifestação de vida se resume ao olhar catatônico que pousa sobre um velho filme de guerra passando na televisão. Daí por diante, a história de Pink passa a nos ser contada através de *flashbacks* e da música do Pink Floyd.

Logo percebemos alguns pontos importantes de sua vida. Nascido em Londres durante a Segunda Guerra Mundial, Pink não conheceu o pai, morto nos campos de combate da Europa durante o conflito. Embora sua mãe sempre tenha feito de tudo para protegê-lo e garantir que nada lhe faltasse, a ausência do pai

⁵³ Every night in sleep we return to a symbolic but material substitute for the womb. [...] Waking and rising is a rebirth.

⁵⁴ ... a permanent damaging of the infant psyche, a splitting of the infant ego, so that thereafter the child grows up unable to make contact with the outer world with his whole self.

sempre fora sentida – Pink buscava a todo tempo, quando criança, uma figura paterna que o acolhesse, fosse um estranho no parque ou um soldado na estação de trem. O tempo passa e Pink cresce. Já adulto, torna-se uma grande estrela da música, um *rockstar*, vivendo rodeado de festas, álcool, drogas e fãs. Todavia, no processo, algo parece ter se perdido: a criança esperançosa, em busca de afeto, tornou-se um adulto frio e distante. Nem mesmo sua esposa parece ter sucesso em comunicar-se afetivamente com ele; Pink permanece sempre alheio à realidade ao seu redor. Após relembrar boa parte de sua vida, o personagem sucumbe, adotando em suas apresentações uma faceta fascista e liderando seus fãs como um ditador, nos mesmos moldes de Hitler e Mussolini, que levaram seu pai à morte. Percebendo o que se tornara, Pink submete-se a um julgamento sozinho, confrontando sua realidade interna na qualidade de réu, juiz, júri e executor.

Ao longo do álbum e do filme, muitas confluências podem ser percebidas quanto à teoria de Guntrip sobre a esquizoidia. Durante a Segunda Guerra Mundial, a Inglaterra atravessou um de seus momentos mais difíceis. Londres era bombardeada frequentemente pelas forças alemãs e a população vivia uma constante incerteza quanto ao amanhã (o que é retratado no filme de forma muito bonita através da sequência da música “*Goodbye Blue Sky*”). Apesar dos esforços de sua mãe para protegê-lo dos horrores da guerra, foi neste ambiente hostil e frágil que Pink viveu seus primeiros anos. Esta apreensão, decorrente dos bombardeios em Londres, se baseava, para Pink, em um temor bastante real, tendo seu pai morrido em consequência da guerra. Na escola, o protagonista foi educado sob um regime extremamente rígido, como mandavam os valores morais vitorianos. Manifestações de afeto deveriam ser combatidas, a impessoalidade era a atitude mais valorizada. Com tendências artísticas ainda precoces, manifestadas através de poesias que escrevia na escola, Pink era ridicularizado pelo professor. Este percebeu que Pink escrevera um poema e o humilhou perante a turma, lendo sua obra em voz alta, escarnecendo de suas habilidades artísticas.

Em seu círculo mais íntimo, Pink também enfrentou severas dificuldades. Sua mãe não sabia como lidar com a ausência do pai, passando a superproteger – e mimar – o filho. Para isso, acabou dificultando ainda mais o desenvolvimento emocional de Pink. Segundo a canção: “*Hush now baby, baby, don't you cry [...] / Mother's gonna keep you right here under her wing / She won't let you fly, but she might let you sing / Mama will keep baby cozy and warm*” (Pink Floyd, *Mother*, 1979)⁵⁵. Sua esposa, por outro lado, utilizou todas as ferramentas de que dispunha para comunicar-se com Pink, sem sucesso. Já exausta, desistiu do marido e voltou-se para um amante.

⁵⁵ Calma agora, bebê, não chore [...] Mamãe irá mantê-lo debaixo de sua asa / Ela não o deixará voar, mas pode deixá-lo cantar / Mamãe vai manter o bebê confortável e aquecido.

Os diversos traumas irremediáveis que Pink sofrera ao longo da vida – a morte do pai, a guerra, a falta de habilidade da mãe superprotetora, a escola, a sociedade que não o deixava manifestar-se espontaneamente – contribuíram, cada uma à sua maneira, para o isolamento do personagem. Na metáfora empregada na obra, cada um foi ‘um tijolo no muro’.

É na segunda metade da película, tendo o muro já sido devidamente erguido e completado, que Pink rompe de vez com a realidade. Neste momento de retraimento, ‘confortavelmente anestesiado’, Pink é socorrido por seu agente em seu quarto de hotel por causa de uma *overdose*. Este lhe administra uma injeção de adrenalina e o leva às pressas para o *show* – em que Pink se veste de ditador, prendendo e humilhando as minorias que estavam presentes ao concerto. Ao perceber o que se tornara, o personagem vê-se em uma situação insuportável. Sua busca por segurança, seu isolamento, foi tão longe que sua vida psíquica estava caindo em frangalhos: “*Stop! / I wanna go home / Take off this uniform and leave the show*” (Pink Floyd, *Stop*, 1979)⁵⁶. Sua identidade se perdera, possivelmente, de forma definitiva. Para emergir novamente, Pink erige um julgamento, em que possa confrontar seus objetos internos, bons e maus, de forma que sua sentença o redima.

Na sequência do julgamento, que encerra o filme, através de um plano em animação, temos um vislumbre do verdadeiro réu, o ego original de Pink: um frágil boneco de pano, desvitalizado, sentado à sombra de uma alta muralha, com apenas um semblante assustado nos olhos. Trata-se de uma representação muito próxima do ego regredido descrito por Guntrip, como uma criança assustada que não pôde desenvolver-se, como podemos ver na figura a seguir, retirada do filme:

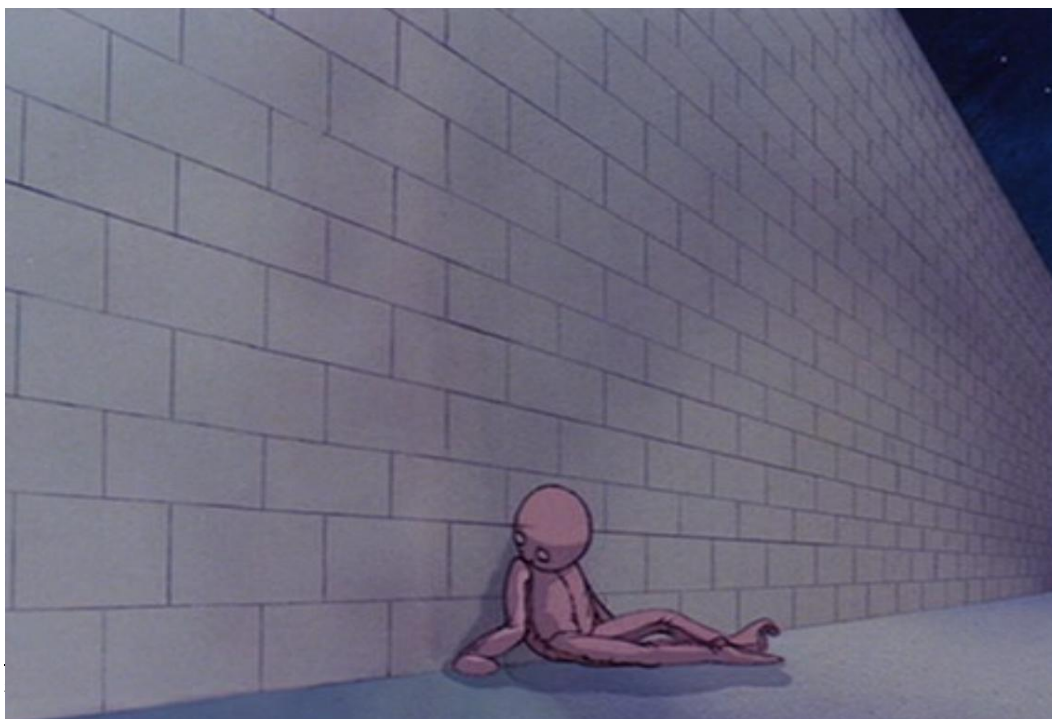


Figura 2 – Representação de Pink no julgamento

Na cena em questão, o promotor, representante da personalidade esquizoide de Pink, apresenta a acusação: demonstrar sentimentos, de natureza quase humana. A seguir, as testemunhas se apresentam, cada uma, como um objeto interno criado a partir de uma relação objetal externa insatisfatória – o professor, a esposa e, por fim, a mãe, que vem ao seu socorro. Esta passagem também se mostra como uma bela ilustração da teoria de Guntrip, retratando a mãe de Pink como uma vagina que, através de um cordão umbilical recriado, o traga de volta à segurança do útero, que continua transmutando-se, primeiro no colo da mãe e, posteriormente, no muro.

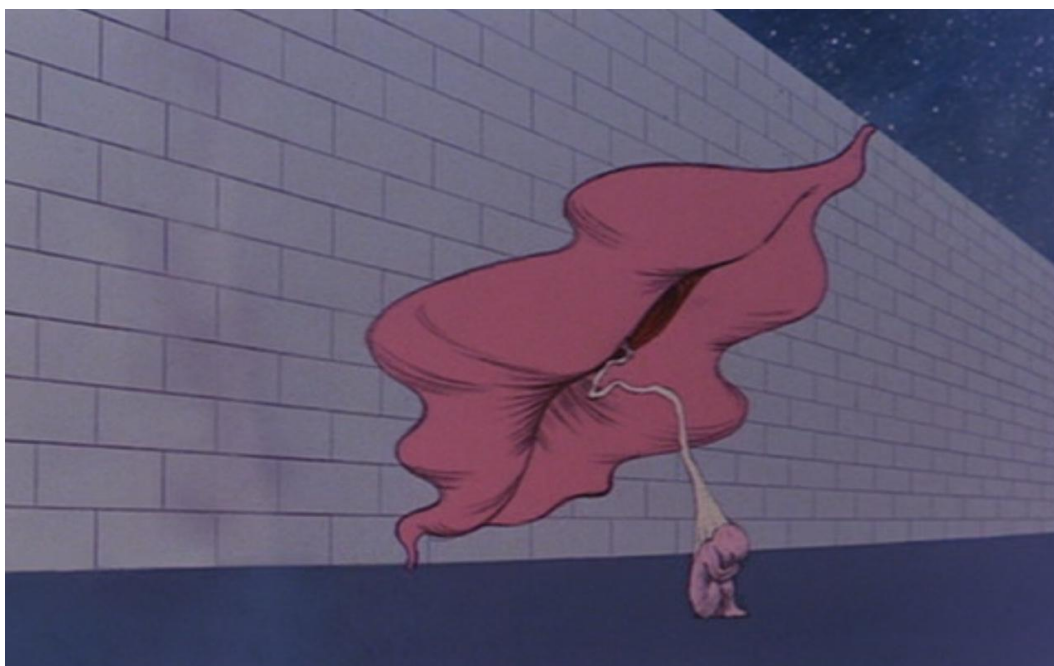


Figura 3 – Mãe de Pink puxando-o para a segurança do útero materno.

Ao final do julgamento, o juiz profere sua sentença: pelo sofrimento causado à mãe e à esposa devido à sua insensibilidade (lembrando que estas constituem parte do mundo interno e, portanto, de si), Pink deveria derrubar o muro que construiu e se expor perante o mundo externo. Não como o ditador ou o *rockstar*, mas na sua forma mais genuína. Somente este ‘pulo de fé’ poderia libertá-lo dos grilhões que o aprisionavam no mundo interno, na estagnação e no isolamento emocional. Somente com o muro derrubado, com o apoio do mundo exterior, Pink poderia voltar a viver: “*All alone, or in two's / The ones who really love you / Walk up and down outside the wall*” (Pink Floyd, *Outside The Wall*, 1979)⁵⁷.

⁵⁷ Todos sozinhos ou em pares / Aqueles que realmente lhe amam / Andam para cima e para baixo fora do muro.

No capítulo seguinte abordaremos a teoria de Donald Winnicott, autor que serviu de grande inspiração para Guntrip formular seu conceito de esquizoidia. Como já foi destacado anteriormente, Guntrip estabelece um paralelo inevitável entre a personalidade do indivíduo esquizoide, que tranca seu ego infantil em uma câmara frigorífica ou uma concha, e a cisão proposta por Winnicott entre verdadeiro *self* (a porção mais primitiva e espontânea do indivíduo) e o falso *self* (que se assemelha ao *self* pseudoadulto automático que Guntrip propõe). Todavia, para melhor compreendermos esta cisão, será necessário percorrermos o caminho não-linear do desenvolvimento emocional primitivo winnicottiano, como veremos a seguir.

4. Winnicott, amadurecimento emocional, falso *self* e personalidade esquizoide

*Shall we buy a new guitar?
Shall we drive a more powerful car?
Shall we work straight through the night?
Shall we get into fights?
Leave the lights on, drop bombs, do tours of the east, contract diseases
Bury bones, break up homes. send flowers by phone
Take to drink, go to shrinks
Give up meat, rarely sleep, keep people as pets
Train dogs, race rats, fill the attic with cash
Bury treasure, store up leisure
But never relax at all
With our backs to the wall*

(Pink Floyd, *What shall we do now?*, 1979)⁵⁸

Donald W. Winnicott iniciou sua carreira como médico no setor de pediatria do Paddington Green Children's Hospital, em Londres, no início dos anos de 1920. Na mesma época, Ernest Jones lhe recomendou uma análise com James Strachey, um dos grandes nomes da psicanálise da época em Londres (juntamente com o próprio Jones). A partir daí, Winnicott começou a se interessar pela psicanálise, percebendo que muito do que vivia em sua análise pessoal podia ser observado ao atender crianças e seus pais nos hospitais.

Embora Freud vivesse um grande momento criativo na época e dominasse as discussões nos círculos de psicanálise da Europa, Winnicott acreditava que seus contemporâneos estivessem direcionando demasiadamente suas teorias e clínicas para o modelo pulsional, o complexo de Édipo e suas respectivas consequências. Por outro lado, Winnicott dedicava-se à investigação do amadurecimento pessoal através do caminho das relações objetais:

É possível fazer a análise de um paciente adequado levando-se em consideração quase que exclusivamente os seus relacionamentos com outras pessoas, junto com as fantasias conscientes e inconscientes que enriquecem e complicam esses relacionamentos entre pessoas inteiras. (Winnicott, 1945, p.219)

Para o autor, incontáveis casos que atendera até então apresentavam transtornos relacionados a questões muito anteriores à problemática edípica,

⁵⁸ Devemos comprar uma guitarra nova? / Devemos dirigir um carro mais potente? / Devemos trabalhar a noite toda? / Devemos entrar em brigas? / Deixar as luzes acesas, bombardear, viajar pelo oriente, contrair doenças / Enterrar ossos, destruir lares, enviar flores pelo telefone / Começar a beber, ir a terapeutas / Deixar de comer carne, raramente dormir, tratar pessoas como animais / Treinar cães, correr com ratos, encher o sótão de dinheiro / Enterrar tesouros, acumular lazer / Mas nunca realmente relaxar / De costas para o muro.

remetendo à primeira infância, quando seus pacientes eram ainda bebês, algo que não houvera ainda sido posto em dúvida (Winnicott, 1945). Estudava ainda as reações das crianças que atendia ao propor-lhes um simples jogo (Winnicott, 1941), em que lhes apresentava uma espátula (que usava para segurar a língua do paciente durante o exame médico) e observava a atitude que se seguia em relação ao objeto – se a levavam à boca ou se a deixavam cair, por exemplo.

Percebendo a linha de pensamento que Winnicott pretendia desenvolver com o lançamento de seus primeiros artigos, Strachey o apresentou a Melanie Klein, que seria sua supervisora por alguns anos e teria uma profunda influência em sua obra. Aliando seu próprio interesse pelas questões emocionais da criança (o que pode ser verificado em textos como “A defesa maníaca”, de 1935, e “O apetite e os problemas emocionais”, de 1936) às ideias que sua supervisora vinha desenvolvendo, Winnicott passou a realizar um trabalho direcionado com bastante ênfase aos estudos das relações objetais mais precoces, o que culminou na elaboração de “Desenvolvimento emocional primitivo” (1945).

Logo no início desse texto, Winnicott declara que tal interesse o levou a estudar a questão da psicose na análise, a partir de seu trabalho com pacientes adultos psicóticos durante a 2ª Guerra Mundial, em meio aos bombardeios que a Alemanha nazista infligira a Londres nos anos de 1940. Não por coincidência, remetendo ao mesmo período em que tantos outros psicanalistas britânicos tiveram suas fases mais produtivas em termos de elaborações teórico-clínicas, como Fairbairn, por exemplo. Tal trabalho permitiu que Winnicott pudesse explorar áreas não exploradas anteriormente pela psicanálise, a saber, os tipos mais primitivos de relacionamento objetal.

Embora Winnicott e Klein tivessem um objeto de estudo tão próximo, acabaram por divergir em alguns pontos, sendo um dos mais importantes aquele relacionado ao papel do ambiente no desenvolvimento do indivíduo: enquanto que Klein privilegiava o papel das fantasias e do mundo interno em sua teoria, Winnicott atribuía maior relevância à função do ambiente, isto é, às técnicas de suporte físico e psíquico das quais o bebê poderia desfrutar. Apesar dessa ruptura, Winnicott sempre citou sua ex-mentora ao longo de seus textos, atribuindo-lhe seu devido valor e consideração pela influência de seu trabalho.

Na Sociedade Britânica de Psicanálise, Winnicott sempre evitou declarar-se a favor de tal ou qual escola. Ao contrário, sempre prezou pela liberdade do pensamento psicanalítico, adequando-o sempre à clínica, e não a um rígido modelo teórico. Talvez por isso, o autor nunca se preocupou em fundar uma escola psicanalítica, publicando seus artigos como forma de permitir aos demais profissionais da área da saúde um novo olhar sobre seus pacientes. Para isso, Winnicott se valeu de um vasto material clínico, colhido através de sua clínica particular, e do atendimento realizado em Paddington Green. É importante

destacar a variedade da clínica de Winnicott – o autor atendia crianças e adultos, neuróticos, psicóticos e limítrofes – o que contribuiu imensamente para a riqueza de sua elaboração teórica. Direta ou indiretamente, Winnicott influenciou inúmeros psicanalistas ao longo dos anos. Além de Masud Kahn, um de seus mais próximos seguidores, Harry Guntrip foi outro a utilizar muitas das ideias de Winnicott para elaborar sua própria teoria, em especial aquela voltada para a análise da personalidade esquizoide, como foi discutido no capítulo anterior.

4.1. Estágios pré-primitivos

Segundo Winnicott, no estado inicial do desenvolvimento emocional não há caos nem ordem. Não há tampouco um indivíduo singular, íntegro, nem remotamente definido. Existe apenas “um simples estado de ser, e uma consciência (*awareness*) incipiente da continuidade do ser e da continuidade de existir no tempo” (Winnicott, 1988, p.157). Dessa forma, o que pode ser observado é um sujeito em potencial, ainda disforme, que virá a tornar-se algo mais graças ao impulso natural que possui para desenvolver-se e ao suporte que o ambiente deverá lhe oferecer. Segundo Bleichmar & Bleichmar, “o ser humano nasce como um conjunto desorganizado de pulsões, instintos, capacidades perceptivas e motoras que, conforme progride o desenvolvimento, vão se integrando, até alcançar uma imagem unificada de si e do mundo externo” (1989, p.223).

Nesse momento, o indivíduo tem como principal característica a não integração. Esta não é caótica nem harmônica, já que se trata de conceitos por demais complexos para o primitivo indivíduo que inexiste propriamente até então. Tais experiências somente poderão ser vividas através dos posteriores fenômenos de integração e desintegração, que serão retomados adiante.

Durante os estados iniciais, o indivíduo encontra-se em estado de dependência absoluta em relação ao ambiente. Esta é tão intensa que não se pode nem mesmo dizer que existe um sujeito – há uma unidade formada pelo conjunto ambiente-indivíduo, do qual o sujeito é apenas uma parte: “Nesse estágio tão inicial não é lógico pensarmos em termos de indivíduo, e não apenas devido ao grau de dependência [...], mas também porque ainda não existe ali um self individual capaz de discriminar entre o EU e o não-EU” (Winnicott, 1988, p.153).

A dependência absoluta advém de uma condição ainda mais primitiva de “não-ser”, um estado de “não-estar-vivo”. Este pode representar para o indivíduo tanto algo que deve ser evitado a todo custo (já que simbolizaria a morte), como desejado, esperando o sujeito alcançar, através da regressão a tal situação, o sentimento de paz, da ausência de estímulos, relações e objetos. Segundo Winnicott, a vida consiste no intervalo entre os estados de “não-estar-vivo” –

antes do nascimento e após a morte – e “o primeiro dos dois, a partir do qual emerge o estar-vivo, dá colorido às ideias que as pessoas costumam ter sobre o segundo” (Winnicott, 1988, p.154). O autor (1949) atribui grande importância à experiência do nascimento, que pode ser saudável, fornecendo o padrão de vida de modo natural; de natureza traumática comum, que acaba por misturar-se a outros fatores traumáticos do ambiente; ou de natureza traumática extrema, que representaria uma intrusão intolerável para o sujeito. O nível de intrusão que o sujeito sofre durante o nascimento depende de diversos fatores, mas Winnicott destaca, além da forma que o ambiente o suporta, a temporalidade do nascimento. Deve-se considerar que, ao completar os nove meses de gestação, o indivíduo prepara-se para um certo grau de intrusão. Caso o parto ocorra tardiamente, o momento adequado já passou, deixando o bebê em um estado de ansiedade quanto a algo que deveria ter acontecido. Se for prematuro, a criança ainda não pôde se preparar para um acontecimento tão significativo, sendo pega desprevenida. Estes dois casos poderiam, para Winnicott, potencializar o efeito traumático do nascimento. Todavia, para o autor, o nascimento não deve ser necessariamente traumático: “na saúde o bebê está preparado antes do parto para uma certa intrusão ambiental, e já teve a experiência de um retorno natural da reação a um estado em que não é preciso reagir, sendo este último o único estado em que o eu pode começar a ser” (Winnicott, 1949, p.264). Embora o nascimento sempre represente uma ruptura na continuidade do ser do bebê, somente quando esse rompimento é demasiado significativo a ponto de provocar na criança reações às intrusões (falhas ambientais) que vivenciou, o desenvolvimento do ego é prejudicado, já que, ao reagir, a criança interrompe o padrão da continuidade do ser.

Existe no estado inicial um intenso sentimento de solidão de parte do bebê, já que este, amalgamado ao ambiente, não percebe que há um outro cuidando de suas necessidades. Essa percepção só seria atingida através da dependência absoluta. Para o bebê, seria tal solidão, e não a morte, o alvo de sua maior preocupação: “O bebê (ou feto) não tem capacidade alguma de se preocupar com a morte. No entanto, deve existir em qualquer bebê a capacidade de se preocupar com a solidão da pré-dependência, já que esta foi de fato experimentada” (Winnicott, 1988, p.155). Dessa forma, a angústia relativa à regressão a este estado de solidão seria o grande catalisador do posterior desenvolvimento emocional, que permite ao indivíduo o desenvolvimento de defesas que impeçam o retorno a tal condição.

4.2. Desenvolvimento emocional primitivo

Winnicott (1945) deixa claro seu ponto de vista em relação ao ambiente, demonstrando como a mãe deve atender as necessidades psíquicas e físicas da criança em seus diferentes processos de amadurecimento durante o

desenvolvimento emocional inicial. Além disso, o autor ressalta que o sucesso ou insucesso da mãe em tal função terá impacto indelével na vida adulta do indivíduo. Se tudo corre bem, o cuidado adequado do ambiente permite que a tendência ao desenvolvimento atrelada à continuidade do ser perdure com o mínimo de perturbações: “a tarefa da mãe é oferecer um suporte adequado para que as condições inatas alcancem um desenvolvimento ótimo” (Bleichmar & Bleichmar, 1989, p.222). Para Winnicott, a proposta terapêutica do analista, em um momento posterior da vida emocional do indivíduo, deve possibilitar que se construa um entorno emocional favorável, de forma que o desenvolvimento emocional seja retomado.

Este desenvolvimento emocional inicial ocorre, segundo Winnicott (1945), antes de uma marca estabelecida entre os cinco ou seis meses de idade (embora possa ocorrer um pouco antes ou depois disso sem consequências significativas), um momento em que o autor declara ocorrer alguma coisa significativa relacionada ao desenvolvimento do bebê. Remetendo ao jogo da espátula, Winnicott diz que “enquanto muitos bebês de cinco meses são capazes de agarrar um objeto e levá-lo à boca, é somente depois dos seis meses que o bebê dará sequência a esse gesto, deixando o objeto cair deliberadamente como parte do seu jogo com ele” (Winnicott, 1945, p. 221). Dessa forma, nessa idade o bebê demonstra através de seu brincar que compreende que possui um interior e que existe um exterior, de onde as coisas vêm; ou seja, há uma membrana limitadora que separa o mundo interno e externo do bebê. Tal separação permite que a criança estabeleça relacionamentos com objetos totais.

Segundo Winnicott, até a época em que escreveu esse artigo, em 1945, a comunidade científica não se voltara para momentos tão primitivos do desenvolvimento emocional, permanecendo norteadas por conflitos da dinâmica edípica. No entanto, considerou muito importante estudar fases ainda mais primitivas, remetendo ao momento do nascimento:

Se existe um estágio importante aos cinco ou seis meses, há outro que ocorre por volta do nascimento. [...] Sugiro que ao final dos nove meses de gravidez o bebê torna-se maduro para o desenvolvimento emocional, e que se o bebê é pós-maduro ele atingiu esse estágio ainda no útero, forçando-nos a considerar seus sentimentos antes e durante o nascimento. Por outro lado, um bebê prematuro não vivencia muitas coisas importantíssimas até alcançar a época em que deveria nascer, isto é, algumas semanas após o parto. Seja como for, há aqui algo que merece ser discutido. (Winnicott, 1945, p. 222).

4.2.1. Integração

O processo mais primitivo do desenvolvimento emocional descrito por Winnicott é o de integração. No início teórico de sua vida (portanto, anterior até

mesmo ao nascimento), o bebê vive um estado de não integração do *self*, “uma ausência de globalidade tanto no espaço quanto no tempo” (Winnicott, 1988, p. 136). Nesse estado, os núcleos do ego estão dispersos, fazendo parte de uma unidade formada pela fusão entre o bebê e o ambiente. Dessa forma, o bebê vive uma dependência absoluta em relação ao ambiente, que deve ser suficientemente bom, adaptando-se ativamente às suas necessidades. Caso não o faça, o ambiente passa a ser percebido como uma intrusão à qual o bebê deverá reagir.

A integração começa imediatamente após o início da vida do indivíduo, motivada por uma tendência que o conduz em tal caminho, a continuidade do ser. Segundo o autor (1945), muitas crianças já conquistam um nível consideravelmente avançado de integração logo nas primeiras 24 horas de vida, enquanto que outras adiam esse processo. Neste caso, quando a integração ocorre de forma tardia, ela traz consigo uma expectativa de ataque. Assim, a integração é sucedida por ataques defensivos, que, embora possam ser confundidos com impulsos instintivos, representam um padrão paranoide.

Contudo, a integração não é um estado que se alcança de forma absolutamente plena; deve ser encarado como algo a ser buscado, um estado precário cuja conquista está sempre ameaçada. Para Winnicott, aquilo que possibilita e impulsiona a integração pode ser dividido entre dois conjuntos de experiências: “a técnica pela qual alguém mantém a criança aquecida, segura-a e dá-lhe banho, balança-a e a chama pelo nome, e também as agudas experiências instintivas que tendem a aglutinar a personalidade a partir de dentro” (Winnicott, 1945, p.224). Podemos perceber, assim, fatores internos e externos (de nosso ponto de vista, na qualidade de observadores) que agem de forma a catalisar a tendência à integração.

Os fatores internos são descritos como as experiências instintivas que reúnem a personalidade a partir de dentro. O autor cita como exemplos as exigências instintivas e a expressão agressiva (1988). Ainda assim, Winnicott ressalta a grande importância dos fatores externos no desenvolvimento saudável, caracterizados pelos cuidados que o bebê recebe do ambiente – isto é, o suporte materno.

O ambiente deve fornecer uma sustentação no tempo e no espaço para que o frágil e primitivo *self* do bebê possa vir a se integrar, através da técnica do *holding*. O *holding* consiste em um cuidado tanto físico – principalmente, a forma como a mãe segura o bebê – como psicológico, através do suporte emocional que lhe proporciona uma noção espaço-temporal (por exemplo, a maneira como a mãe chama a criança pelo nome). Entretanto, esses aspectos não são conflituosos e nem absolutamente distintos, eles se sobrepõem. O autor destaca que, “nestes estágios, o cuidado físico é um cuidado psicológico” (Winnicott, 1988, p. 137). Dessa forma, a função do ambiente envolve amparar o bebê, para evitar que seu

self seja irremediavelmente reduzido a pedaços. Para tal, o ambiente deve ser adequadamente estável, de modo que suas qualidades venham a ser reunidas para o bebê na figura da mãe: “quanto ao ambiente, pedaços da técnica do cuidar, de rostos vistos e sons ouvidos e cheiros cheirados são apenas gradualmente reunidos e transformados num único ser, que será chamado mãe” (Winnicott, 1945, p.224).

Entre os cuidados físicos, pode-se destacar, por exemplo, a forma pela qual a mãe segura o bebê no colo ao amamentá-lo. O ato de segurar o bebê é realizado pela mãe de forma que o bebê adquira confiança, mas tal ato pode ser atrapalhado pela ansiedade dela, que o segura com demasiada força por medo de deixá-lo cair, ou pela sua angústia, que a faz tremer, com o coração a bater irregularmente. Nestes últimos casos, o bebê permanece em estado de extrema tensão, e o relaxamento provocado pelo sentimento de integração não ocorre, há apenas a exaustão. Sendo assim, o *holding* fracassa, bem como a tarefa da mãe suficientemente boa em prover o suporte ao seu bebê, fazendo com que a integração ocorra a um nível muito frágil. Entretanto, Winnicott (1988) ressalta que não há maneira de ensinar a mãe a melhor forma de segurar seu bebê. A única coisa que pode ser feita nesse sentido envolve confiar em seu trabalho para que ela encontre seus próprios poderes maternos naturais, desenvolvidos ao longo de sua vida emocional.

Outros aspectos ainda têm grande importância na dimensão corporal da integração, como a forma como a mãe mantém a criança aquecida e o uso de roupas nos primeiros meses de vida. A pele do bebê é extremamente sensível aos tecidos, e haveria bastante espaço para possibilitar o contato entre o corpo do bebê e o da mãe através de uma nudez primitiva. Através do *holding*, o ambiente deve comportar, então, profunda consideração pela sensibilidade cutânea da criança. Assim, a qualidade da integração que o bebê atinge dependerá do suporte que a mãe lhe provê, isto é, do quão eficaz for a adaptação ativa da mãe às necessidades egoicas da criança.

A partir das experiências que tem com a mãe, que, segundo Bleichmar & Bleichmar (1989), recolhe os pedacinhos do ego, a criança passa a adquirir confiança, sentindo-se integrada por alguns momentos, cuja duração e intensidade vão aumentando com o passar do tempo. “À medida que o *self* se constrói e o indivíduo se torna capaz de incorporar e reter lembranças do cuidado ambiental, e portanto capaz de cuidar de si mesmo, a integração se transforma num estado cada vez mais confiável” (Winnicott, 1988, p.137). Assim, posteriormente, a integração passa a ter mais solidez, a partir do momento em que o bebê consegue reter a memória dos cuidados maternos que recebe, diminuindo então o nível de dependência que tem do ambiente. A dependência outrora absoluta persiste em seu caminho rumo à independência, em forma de uma dependência relativa. Todavia, devemos considerar que a independência absoluta possa ser considerada

um estado inalcançável, tendo em vista o papel fundamental exercido pelo ambiente ao longo da vida de qualquer um.

Se tudo corre bem, o indivíduo consegue reunir suas experiências precoces sob a égide de um ego íntegro, sólido e estável: “o resultado do progresso normal no desenvolvimento do lactente durante esta fase é que ele chega ao que se poderia chamar de ‘estado unitário’. O lactente se torna uma pessoa, com individualidade própria” (Winnicott, 1960, p.44). Ainda segundo Winnicott, “a integração significa responsabilidade, ao mesmo tempo que consciência, um conjunto de memórias, e a junção de passado, presente e futuro dentro de um relacionamento” (Winnicott, 1988, p.140). No entanto, esta conquista permanece em perigo constante de sucumbir à ameaça da desintegração. Esta representa, ao contrário da condição anterior à integração, um estado caótico, uma “defesa organizada contra a tremenda dor das várias ansiedades associadas ao estado plenamente integrado” (Winnicott, 1988, p.137). Trata-se da perda de integração, que traria uma sensação de enlouquecimento, algo que só poderia ser evitado (no caso de uma integração falha) através de uma atenção constante. Segundo o autor, “a desintegração se dá ao longo das linhas de cisão estabelecidas pela organização do mundo interno, através do controle dos objetos e das forças que nele atuam” (Winnicott, 1988, p.140). Segundo Bleichmar & Bleichmar (1989), essa regressão poderia ser observada nos colapsos psicóticos, embora seja essencial ressaltar a diferença entre a desintegração e o estado não integrado anterior à integração. Além do caos que envolve, por representar uma perda, somente após a aquisição de alguma integração a primeira começa a fazer algum sentido para a criança.

De acordo com Winnicott (1963b), durante o período da adolescência, muitos distúrbios afetivos de base depressiva podem eclodir. Entre eles, o autor inclui os distúrbios esquizoides, caracterizados nessa fase pela perda de integração e o recuo dos processos maturativos de forma geral. Como consequência desse retrocesso no desenvolvimento, Winnicott cita a falta de contato com a realidade, a despersonalização, a cisão na personalidade e a perda do sentido de realidade – algumas das mais importantes características da personalidade esquizoide. É possível perceber, portanto, a importância que Winnicott atribui à integração para o desenvolvimento, cujo fracasso, ao estabelecer-se de forma insatisfatória, pode desencadear um estado esquizoide.

Estados de tão intensa ansiedade como a desintegração se originam das falhas ambientais percebidas pela criança de forma mais severa e recorrente: “Todas as falhas que poderiam engendrar a ansiedade inimaginável acarretam uma reação da criança, e esta reação corta a continuidade existencial. Se há recorrência da reação desse tipo de modo persistente, se instaura um padrão de fragmentação do ser” (Winnicott, 1962, p.59). Entretanto, deve ser destacado que não é a intrusão em si que interrompe a continuidade do ser, e sim a reação da criança a essas intrusões. Ao reagir continuamente às intrusões ambientais, a

criança deixa de seguir sua própria tendência à continuidade do ser ao seguir o padrão imposto pelo ambiente, tornando-se principalmente responsiva ao invés de criativa. Segundo Winnicott (1962), existem poucas ansiedades inimagináveis além da integração, embora cada uma corresponda a uma faceta de momentos importantes do desenvolvimento emocional. São elas: (1) cair para sempre; (2) perda de conexão com o corpo, ou despersonalização; e (3) carecer de orientação. Todas representam ansiedades psicóticas que podem surgir em organizações neuróticas, podendo constituir o embrião de personalidades esquizoides (Winnicott, 1962).

Ainda assim, não devemos nos esquecer de que, como foi dito anteriormente, a desintegração consiste em uma defesa. Uma defesa tanto contra a integração excessiva como contra a não integração quando o auxílio de parte da mãe ao ego não está presente. Embora a desintegração seja tão prejudicial ao ego quanto a instabilidade do ambiente, o bebê recorre a tal estado devido a este consistir em um fenômeno interno – é fruto da onipotência do bebê, permanecendo sob seu controle, e não das condições do ambiente.

De forma semelhante, a integração permanente pode constituir fonte de ansiedade para o indivíduo. A criança que recebeu um suporte (*holding*) adequado consegue vislumbrar uma alternativa, a tolerância aos momentos de não integração. Estes representam um estado bastante diferente da desintegração, e é importante que ambos não sejam confundidos. Enquanto que na desintegração se trata de um estado caótico, uma regressão com um impacto profundamente negativo sobre a psique, o trânsito pelos estados não integrados representam para o sujeito uma oportunidade para relaxar, desligando-se das exigências ambientais. São estados temporários que não suscitam ansiedade no indivíduo, que não teme a perda da integração que conquistou.

A não integração, ao contrário da desintegração, não configura um estado que causa ansiedade ao indivíduo. Trata-se de uma regressão saudável a um momento da vida emocional em que era possível relaxar, sem que houvesse preocupação com as exigências do mundo externo. A possibilidade de trânsito entre o estado não integrado e o estado integrado representa um importante indicativo de saúde, de uma integração adequada que impede (ou dificulta) a ansiedade oriunda da ameaça de desintegração. Entretanto, a regressão saudável aos estados não integrados é somente possível quando a personalidade se mostra bem estruturada, isto é, quando o ambiente e o bom cuidado infantil são os principais responsáveis pela integração. As experiências instintivas também desempenham papel importante na integração, e é importante que ambas participem adequadamente do desenvolvimento emocional. Segundo Winnicott (1988), ambas participam suficientemente na personalidade saudável. Todavia, se não houver quantidade bastante de nenhuma das duas, “a integração jamais se estabelece por inteiro, ou se estabelece de uma forma estereotipada,

hiperenfatizada e fortemente defendida, impedindo que ocorra o relaxamento, ou a não-integração repousante” (Winnicott, 1988, p.140). Esta é uma colocação muito interessante de Winnicott, já que ele estabelece que a integração não deve ser nem pouca nem excessiva, ela deve ser *suficiente*, tal qual o ambiente que provê o cuidado que permite à criança integrar-se. Caso este cuidado seja excessivo, a integração pode possuir um caráter rígido em demasia, o que impossibilita o trânsito entre os estados integrados e não integrados.

Ao tornar-se mais confiável e integrada, a criança adquire a sensação de viver no próprio corpo, que é o resultado do suporte espacial oferecido pelo ambiente suficientemente bom. Esse suporte permite que o bebê possa reunir seus núcleos do ego em seu próprio corpo a partir de seu ponto de vista, quando consegue aglutinar as técnicas do cuidar que recebe e os estímulos que percebe em um único ser, a mãe. Isso denota uma grande relevância nos cuidados a partir da dimensão corporal do bebê – o cuidado (físico e emocional) permite que o bebê possa se organizar, integrando sua mente e corpo em seu próprio espaço.

A conquista da integração se baseia na unidade. Primeiro vem o ‘eu’ que inclui ‘todo o resto é não-eu’. Então vem ‘eu sou, eu existo, adiro experiências, enriqueço-me e tenho uma interação introjetiva e projetiva com o *não-eu*, o mundo real da realidade compartilhada’. Acrescente-se a isso: ‘meu existir é visto e compreendido por alguém’; e ainda mais: ‘É me devolvida (como uma face refletida em um espelho) a evidência de que necessito de ter sido percebido como existente’. (Winnicott, 1962, p.60, grifado no original)

4.2.2. Personalização

O segundo processo descrito por Winnicott no desenvolvimento inicial primitivo é o da personalização, que diz respeito também à trama psicossomática do indivíduo. Nas etapas iniciais da vida emocional, o vínculo entre a psique imatura do bebê e seu corpo ainda não está consolidado – algo que somente poderá ocorrer a partir dos fenômenos de integração e personalização.

A personalização é caracterizada pela aquisição do sentimento, de parte do bebê, de que sua psique localiza-se em seu próprio corpo. Embora pudéssemos, do ponto de vista de observadores, declarar que obviamente a psique e o corpo habitam o mesmo lugar, não é isso que ocorre do ponto de vista do bebê. Essa questão é observada por Davis & Wallbridge (1981), que ressaltam o fascínio e o espanto com que os bebês olham para suas próprias mãos e dedos mexendo-se, como se fosse algo absolutamente estranho a suas existências. Dessa forma, a personalização representa a aquisição da percepção de parte do bebê sobre os limites de seu próprio corpo, de maneira que seu corpo inteiro seja considerado residência do *self*.

Assim como a integração, a personalização também depende de fatores internos e externos para poder ocorrer. Entre os internos, podem ser incluídos os impulsos e sensações epidérmicas, por exemplo, ao se acariciar, e o erotismo muscular decorrente da movimentação do bebê. Winnicott (1988) enfatiza a importância do prazer que a criança obtém ao espernear no berço e como isso é importante no processo de personalização, em contraponto aos malefícios trazidos pelas técnicas de enfaixamento, que imobilizam o bebê.

Entre os fatores externos, além da satisfação das exigências instintivas e físicas mais básicas, o cuidado ambiental deve ser novamente destacado, enfatizando os cuidados com o corpo do bebê. A técnica envolvida, o *handling*, consiste no manuseio da pele do bebê pela mãe, incluindo a forma como esta o acaricia, lhe dá banho, etc. Entretanto, este não é apenas um cuidado físico, ele tem em vista os aspectos psicossomáticos da criança, ou seja, envolve manejar a psique e o corpo do bebê como se ambos formassem uma unidade.

O desenvolvimento normal do indivíduo, aliado aos cuidados do ambiente suficientemente bom levam a criança a alcançar um esquema corporal, a unidade psicossomática – a psique passa a residir no soma. Nesse caso, o bebê adquire a percepção de que a pele se comporta como uma membrana limitadora que distingue o “eu” do “não eu”. No entanto, assim como no caso da integração, um fenômeno ameaça o estado alcançado da personalização: a despersonalização, que representa uma perda da vinculação entre psique e soma. Segundo Winnicott, “nos momentos em que uma frustração instintiva provoca um sentimento de desesperança ou futilidade, a fixação da psique no corpo enfraquece, sendo então necessário tolerar um período de não relação entre a psique e o soma” (Winnicott, 1988, p. 143). A despersonalização pode aparecer através de diferentes fenômenos, tanto na infância como na vida adulta.

Como exemplo, é possível mencionar os ataques de prostração, que ocorrem quando a pessoa se distrai, parecendo estar a quilômetros de distância, e os companheiros imaginários, que não se tratam de simples construções da fantasia – são constituídos por um outro *self* muito primitivo, criados como defesa frente às ansiedades relacionadas à incorporação, digestão, retenção e expulsão. Assim, da desvinculação entre psique e soma derivam características semelhantes ao conceito de um fantasma no sentido lato do senso comum, um espírito que não reside em um corpo físico. A fragilidade deste vínculo, para Winnicott (1988), é evidenciada através do interesse que temos, desde pequenos sobre histórias de fantasmas.

Também existem casos em que ocorre o inverso, há uma personalização excessivamente consolidada, muitas vezes motivada pela família. Winnicott (1988) dá o exemplo dos pais orgulhosos com a ginástica infantil, que trabalha exaustivamente o corpo de crianças que podem ainda não possuir uma estrutura

psicossomática que suporte tamanha exigência. Em casos como esse, pode existir a sensação de que o *self* ultrapassa os limites do corpo, como uma espécie de aura, ou, como diz Winnicott, um ectoplasma, que não pode ser contido pelo corpo. Esta personalização excessiva pode se refletir ainda em casos de doenças psicossomáticas, quando há “uma insistência na interação da psique com o soma, sendo isso mantido como *defesa* contra a ameaça de perda da união psicossomática, ou contra alguma forma de despersonalização” (Winnicott, 1962, p.60).

Um último exemplo de despersonalização trabalhado pelo autor ocorre quando a criança está em um sono muito profundo. Nesse caso, a mãe suficientemente boa, adaptada ao bebê, sabe que não é fácil para ele retornar de forma tão súbita ao corpo. Por isso, para evitar os gritos de pânico da criança, acorda-a gradualmente, para que aos poucos consiga retornar ao estado personalizado.

O sucesso da personalização resulta em uma boa coordenação, um tônus muscular satisfatório e em um vínculo confiável entre psique e soma. Assim como na integração, a solidez desse laço dependerá de quão adaptado estiver o ambiente às necessidades do bebê e da qualidade do cuidado que a criança recebeu da mãe, nesse caso, principalmente através da técnica de *handling*. Assim, a criança chega

à existência psicossomática, que começa a adquirir um padrão pessoal; eu me referi a isso como a inserção da psique no soma. A base dessa inserção é a ligação das experiências funcionais motoras e sensoriais com o novo estado do lactente de ser uma pessoa. Como um desenvolvimento adicional vem a existir o que poderia se chamar de membrana limitante, que até certo ponto (normalmente) é equacionada com a superfície da pele, e tem uma posição entre o ‘eu’ e o ‘não-eu’ do lactente. De modo que o lactente vem a ter um interior e um exterior, e um esquema corporal. Deste modo começam a ter sentido as funções de entrada e saída; além disso, se torna gradualmente significativo pressupor uma realidade psíquica interna ou pessoal para o lactente. (Winnicott, 1960, p.45)

O processo seguinte depende vitalmente do sucesso na integração e na personalização. Segundo Davis & Wallbridge, “sem isso, [...] uma relação com a realidade compartilhada é difícil porque as experiências instintivas, que formam uma base essencial para esta relação não podem ser sentidas com a intensidade completa de um envolvimento total” (1981, p. 57).

4.2.3. Realização

Havendo um ego relativamente integrado e a noção de que o *self* habita seu próprio corpo, já se pode considerar que o bebê conseguiu desenvolver uma espécie de membrana que o separa do mundo externo. Isso pôde ser alcançado

graças às próprias experiências instintivas aliadas ao cuidado oferecido pelo ambiente, especialmente através do *holding*, que mantém os núcleos do *self* integrados, e do *handling*, que proporciona ao lactente um esquema corporal em que ele percebe os limites do próprio corpo.

Existindo esta separação entre o bebê e o mundo externo, ele precisa passar por uma adaptação a essa realidade externa, o que será possibilitado pelo seu relacionamento com a mãe na etapa de realização. Esta consiste, portanto, no relacionamento primário do bebê com a realidade externa.

Segundo Winnicott (1988), nesse momento, a criança, em estado excitado, passa por uma tensão instintiva que a deixa pronta para criar algo, embora não saiba exatamente o quê. Ela procura lidar com impulsos instintivos e ideias predatórias a respeito deste “algo”. A mãe, adaptada ativamente às necessidades do bebê, traz com o seio o poder de produzir leite e a ideia de que suportaria ser atacada pelo bebê faminto, sendo responsável por oferecer as condições que favoreçam um encontro entre ambos: “a mãe, sendo madura e fisicamente capaz, deve ser a parte que tolera e compreende, sendo ela, portanto, quem produz uma situação que, com sorte, pode resultar no primeiro vínculo estabelecido pelo bebê com um objeto externo, um objeto que é externo ao eu do ponto de vista do bebê” (Winnicott, 1945, p.227). Quando estas duas linhas de origens opostas correm na mesma direção e se encontram, cria-se um espaço de superposição, ao qual Winnicott (1945) dá o nome de “momento de ilusão”. O autor descreve esse acontecimento da seguinte maneira:

Digamos então que [...] a criança é perturbada por uma tensão instintiva chamada fome. Eu diria que o bebê está disposto a acreditar em algo que poderia existir, isto é, desenvolveu-se nele a capacidade de alucinar um objeto. Trata-se, no entanto, mais de um direcionamento da expectativa do que de um objeto propriamente dito. Nesse momento a mãe aparece com o seu seio (digo ‘seio’ para simplificar a descrição) e o coloca de tal modo que o bebê pode encontrá-lo. Aqui temos um outro movimento, desta vez em direção à criança em vez de para fora dela. É difícil predizer se a mãe e o bebê irão ou não ‘sintonizar’. No início a mãe permite que o bebê domine, e se ela falhar nesse ponto o objeto subjetivo do bebê não receberá a superposição do seio objetivamente percebido. Certamente deveríamos dizer então que, ao adaptar-se ao impulso do bebê, a mãe permite que este tenha a *ilusão* de que aquilo que ali está foi criado por ele. Como resultado teremos não apenas a experiência física da satisfação instintiva como também a ligação emocional, e o início de uma crença na realidade como algo sobre o qual é possível ter ilusões. (Winnicott, 1948, p.240, grifado no original)

Nesse fenômeno o que ocorre é a descoberta criativa, isto é, no momento certo, a mãe, biologicamente orientada a fornecer o contexto adequado ao bebê, oferece o mamilo de forma que seja este o objeto a ser criado pelo bebê, que no estado excitado, está pronto para ser criativo. Não se trata de uma alucinação, já que não existe material mnêmico do qual a criança possa fazer uso, mas da

descoberta do objeto de desejo. Como destacam Davis & Wallbridge, “quando suas necessidades [do bebê] são satisfeitas ao serem sentidas pelo comportamento adaptativo da mãe satisfatoriamente boa, ocorre uma experiência ‘isto é exatamente do que eu necessitava’, fundamentando-se na repetição, numa experiência de ‘eu criei isto’” (1981, p. 58). Trata-se, portanto, de um objeto subjetivamente concebido.

De acordo com Winnicott (1988), o momento de ilusão ocorre durante a primeira mamada teórica, que não é necessariamente a primeira mamada real, mas a soma das primeiras experiências emocionalmente significativas para o bebê em sua relação com a mãe, no decurso de uma série de mamadas. Se essa experiência se dá de maneira satisfatória, o padrão das demais mamadas se desenvolve a partir dela. Caso contrário, o bebê pode desenvolver um padrão de desconfiança e insegurança para com os relacionamentos externos. De qualquer forma, deve-se destacar o impacto que a experiência da primeira mamada teórica exerce ao longo da vida emocional do indivíduo.

Assim, o ambiente desempenha novamente um papel fundamental no desenvolvimento emocional primitivo da criança. A mãe, ao oferecer o mamilo no momento certo, deve apresentar o mundo externo ao bebê de uma maneira simplificada, que lhe seja compreensível, o que permite que ocorra a ilusão: “para que essa ilusão se dê na mente do bebê, um ser humano precisa dar-se ao trabalho de permanente de trazer o mundo para ele num formato compreensível e de um modo *limitado*, adequado às suas necessidades” (Winnicott, 1945, p.229, grifo meu). Nessa limitação trata-se não de um cerceamento, mas da delimitação de um espaço adequado, como uma folha de papel, no qual a criança poderá criar. Por isso, é importante que, em um momento ainda muito primitivo, o bebê seja cuidado por uma única pessoa e uma única técnica – um ambiente diversificado demais pode tornar a realidade externa por demais complexa, de uma sofisticação para além do que o bebê pode lidar. Caso a descoberta criativa não ocorra, o bebê não poderá criar o mundo, o que resulta em uma enorme dificuldade para estabelecer relacionamentos externos. Segundo Winnicott, o fracasso da mãe em proporcionar esta apresentação simplificada da realidade externa pode constituir um ponto sobre o qual se desenvolve a personalidade esquizoide:

Os bebês ainda menos afortunados, aos quais o mundo foi apresentado de maneira confusa, crescem sem qualquer capacidade de ilusão de contato com a realidade externa, ou então esta sua capacidade é tão frágil que facilmente se quebra num momento de frustração, dando margem ao desenvolvimento de uma doença esquizoide. (Winnicott, 1988, p.135)

Ao criar o objeto no momento de ilusão, o bebê se sente como o criador do mundo, afinal, ele “conjurou” seu objeto de desejo no momento em que quis e, deste modo, os objetos obedecem aos poderes mágicos da criança. Essa ilusão remete, portanto, à onipotência narcísica, ilusão esta que deve ser possibilitada

pela mãe durante esta fase do desenvolvimento, visto que será ela a base da capacidade do adulto para estabelecer relacionamentos excitados (isto é, criativos) com objetos reais. “Cada criança deve ser permitida a criar o mundo (as técnicas adaptativas da mãe permitem que esta sensação seja um fato), caso contrário, o mundo fica desprovido de significado” (Winnicott, 1966, p.109)⁵⁹. A experiência da ilusão que a mãe promove serve para enriquecer a fantasia da criança com elementos da realidade, com experiências sensoriais. Tudo isso colabora para que o indivíduo possa viver em contato mais próximo com o seu verdadeiro *self*, com o seu potencial criativo, isto é, viver com o sentimento de que a vida vale a pena. Quando a mãe não permite à criança a ilusão da onipotência, não há criatividade plena, aquela que advém do verdadeiro *self*; daí emerge a sensação de irrealidade tão presente na personalidade esquizoide.

Com o passar do tempo, a mãe deverá reduzir sua adaptação ao bebê, dando início, assim, a uma desilusão gradual. Esta – tão importante quanto a ilusão – pode ser comparada ao desmame, na medida em que passam a ocorrer períodos em que a mãe está ausente. Entretanto, se o estabelecimento e manutenção da ilusão ocorreram de forma satisfatória, a criança é capaz de reter lembranças dos cuidados que recebeu, os quais deverão integrar-se às suas fantasias:

Gradualmente, através da experiência viva de um relacionamento entre a mãe e o bebê, este passa a usar detalhes por ele percebidos na criação do objeto esperado. [...] Ela [a mãe] poderá, então, proporcionar ao seu bebê a capacidade para a ilusão de um modo tão bem-sucedido que não lhe será difícil a tarefa seguinte, a gradual *desilusão*, sendo esta a palavra adequada para o desmame nesse contexto primitivo que constitui o meu interesse no presente trabalho. (Winnicott, 1948, p.240-241, grifo meu)

Isto permite que o bebê elabore meios para tolerar os momentos de ausência da mãe, desenvolvendo uma concepção do mundo externo, de onde os objetos aparecem e aonde eles desaparecem. Entretanto, por ter agora um ego mais amadurecido e preparado para essa situação, o bebê consegue ter a noção de que pode alucinar o objeto de desejo, que é o que o ampara nestes momentos sem a mãe.

Dessa forma, o bebê prolonga a ilusão de onipotência ao desenvolver as experiências transicionais. Tais experiências podem ocorrer através de ações - por gestos, como o murmurar de um som ou mexer no cabelo (os fenômenos transicionais) - ou de objetos, como a ponta de um lençol ou travesseiro (os objetos transicionais). Quando isso acontece, o bebê está novamente proclamando seu controle mágico sobre o mundo, reeditando a experiência que tivera

⁵⁹ Each child must be enabled to create the world (the mother's adaptative technique enables this to feel to be a fact) else the world is to have no meaning.

anteriormente com a mãe adaptada. O objeto transicional ou primeira posse não eu é sentido pelo bebê como fruto de sua própria criação, de sua onipotência, o que não deve ser questionado, ainda que saibamos, na qualidade de observadores, que se trata de um objeto externo real. Ele é fruto, portanto, do momento de ilusão que fora permitido anteriormente pela mãe, estando diretamente relacionado à descoberta criativa. Se o bebê consegue passar pela experiência transicional, pode-se dizer que decorre daí “o início de um tipo afetoso de relação de objeto” (Winnicott, 1951, p.14). Por já ter passado por tal experiência com a mãe, ele consegue novamente desenvolver uma relação excitada com outro objeto – devendo-se ressaltar que, por não se tratar mais da mãe, este objeto não tem o compromisso de adaptar-se às necessidades do bebê, o que demanda certa maturidade do ego infantil.

Essas experiências transicionais serão a base das experiências religiosas, artísticas e científicas para o adulto, já que trata-se de uma área em que não há questionamento sobre fantasia e realidade, em que o indivíduo pode descansar da tarefa constante de discriminar o que é interno e o que é externo. Essa capacidade encontra-se intimamente relacionada à possibilidade de trânsito entre os estados integrados e não integrados: apenas quando é possível o relaxamento da não integração o sujeito pode permitir-se passear por esta área transicional. Todo movimento espontâneo parece advir, portanto, da primitiva experiência de não integração. Já que a espontaneidade constitui, para Winnicott (1988), um dos mais importantes indicativos da saúde mental (o viver criativo), retomarei este tema adiante neste capítulo.

Assim como nos estágios anteriores, a realização sofre a ameaça de regressão, em que o indivíduo retorna à ilusão narcísica. Isso dificulta as relações objetais externas, tendo em vista que, se o mundo está sob seu controle onipotente, o sujeito pode vir a destruir o objeto quando não mais o deseja. É justamente esta angústia, a qual consiste em aniquilar o objeto amado quando satisfeito, que é um dos maiores temores do bebê, o que explicaria a razão pela qual nem sempre a criança fica satisfeita após uma boa refeição. Isso constitui, portanto, um medo da satisfação, o que pode ser visto como um conceito bastante próximo do que Fairbairn entende como uma das raízes da esquizoidia (1941), o medo de destruir o objeto amado em consequência da inabilidade para lidar com este amor incorporativo.

De qualquer forma, a criança com o ego já integrado e personalizado desenvolve a capacidade de estabelecer relacionamentos com a realidade externa através da realização. Esta é possibilitada pelo cuidado materno, principalmente na forma com que a mãe apresenta a realidade, ou seja, o que é externo ao bebê. Isso será fundamental para a criança, determinando sua capacidade de viver criativamente, estabelecendo relações excitadas (e, portanto, significativas) com objetos reais.

4.3. Falso *self*: gênese e função

Cabe lembrar que o desenvolvimento emocional primitivo depende principalmente de dois fatores: o cuidado provido pelo ambiente suficientemente bom e as experiências instintivas da criança. Entretanto, um terceiro fator deve ser acrescentado, devido às suas importantes consequências para o sujeito: o desenvolvimento baseado nas reações.

Quando o ambiente falha em sua tarefa (o cuidado com a criança), isso é percebido pelo ego primitivo como uma intrusão que interfere na continuidade do ser do sujeito. Essas intrusões exigem reações defensivas por parte do bebê, que acaba por desenvolver uma cisão cuja função é isolar sua porção mais primitiva (e, portanto, vulnerável), no intuito de resguardar o que Winnicott chama de verdadeiro *self*. Para proteger o verdadeiro *self* e continuar relacionando-se com o mundo externo, a criança desenvolve uma camada da personalidade denominada de falso *self*.

Dessa forma, devemos ressaltar a importância do papel desempenhado pelo ambiente no desenvolvimento do falso *self* neste momento primitivo. Segundo Winnicott,

a falha neste ponto exacerba ao invés de curar a cisão na pessoa do bebê. Em vez do relacionamento com a realidade exterior atenuado pela utilização temporária da onipotência ilusória, desenvolvem-se dois tipos de relação objetal, que podem existir desconectados um do outro a ponto de constituir uma grave doença, que eventualmente se fará notar na forma clínica conhecida como esquizofrenia. De um lado estará a vida privada do bebê, na qual os relacionamentos têm por base a sua *capacidade de criar*, mais do que a memória dos contatos anteriores, e de outro lado estará um falso *self*, que se desenvolve sobre uma base de *submissão* e se relaciona com as exigências da realidade externa de forma passiva. (Winnicott, 1988, p. 128, grifo meu).

Vejamos então algumas das contribuições de Winnicott relativas a essa cisão, isto é, à constituição e a manutenção do falso *self*: como se origina, o papel do ambiente no desenvolvimento do falso *self*, sua função na vida emocional do indivíduo, alguns de seus desdobramentos e aspectos de sua relação com a personalidade esquizoide.

4.3.1. Constituição do falso *self*

Embora não seja possível determinar com precisão a idade em que ocorre o surgimento do falso *self*, o psicanalista inglês destaca que essa questão “pertence à observação da convivência do lactente-com-a-mãe (regredida a paciente-com-o-analista), e não à teoria dos mecanismos precoces de defesas organizados contra impulsos do id, embora, naturalmente, os dois temas se superponham.”

(Winnicott, 1960, p.132). Com essa afirmação, o autor destaca que a constituição do falso *self* ocorre no contexto das relações objetais precoces, anteriormente, portanto, às relações edípicas. Naquele momento, o indivíduo não se encontra completamente integrado, vivenciando a não integração na maior parte do tempo. Também não se personalizou, ou seja, não adquiriu uma delimitação mais definida entre os espaços interno e externo que permita a sensação de que sua psique habita o soma. O autor declara que, nesta área, os instintos não podem ser definidos como internos à criança, que “está a caminho de um estado em que as exigências do id serão sentidas como parte do *self*, não como ambientais.” (Winnicott, 1960, p. 129). Ele encontra-se, portanto, em estado de dependência absoluta em relação ao ambiente, que através das técnicas adequadas de maternagem permite ao sujeito amadurecer emocionalmente.

Segundo Winnicott (1960), a criança nesse estágio emite periodicamente um gesto ou uma expressão, que representa um impulso espontâneo. Esse impulso se origina do que o autor chama de verdadeiro *self*, um núcleo pessoal, criativo, espontâneo e primitivo do indivíduo, que surge logo que ele adquire alguma organização mental. Ainda de acordo com o autor, “o *self* verdadeiro provém da vitalidade dos tecidos corporais e da atuação das funções do corpo, incluindo a ação do coração e a respiração.” (Winnicott, 1960, p. 135). Dessa forma, além da íntima ligação entre o verdadeiro *self* e o gesto espontâneo, podemos compreender que o primeiro comporta uma dimensão tanto psíquica quanto somática, já que reúne as experiências emocionais e corporais da vida precoce. No entanto, na vida emocional primitiva não se pode falar propriamente em verdadeiro *self*. O que existe é um potencial para que ele torne-se realidade, algo que será permitido pela relação estabelecida com a mãe:

No estágio inicial o *self* verdadeiro é a posição teórica de onde vem o gesto espontâneo e a ideia pessoal. O gesto espontâneo é o *self* verdadeiro em ação. Somente o *self* verdadeiro pode ser criativo e se sentir real. Enquanto o *self* verdadeiro é sentido como real, a existência do falso *self* resulta em uma sensação de irrealidade e em um sentimento de futilidade. (Winnicott, 1960, p.135)

Se tudo vai bem durante o amadurecimento emocional da criança e o ambiente cumpre o seu papel, permitindo a integração, a personalização e a realização, o sujeito consegue manter o contato com seu verdadeiro *self*, sendo capaz de utilizar o gesto espontâneo em momentos posteriores. Todavia, quando o ambiente falha, ocorre uma ruptura na continuidade do ser do indivíduo. Como foi mencionado anteriormente, caso essa falha seja vivenciada de forma excessiva ou prolongada, ela pode ser percebida como uma intrusão, uma ameaça intolerável à integridade do verdadeiro *self*, exigindo reações da parte do sujeito. É importante então ressaltar o caráter submisso e reativo do falso *self* diferenciando-o dos traços espontâneos e criativos do verdadeiro *self*.

Todos os processos de uma criatura viva constituem um *vir-a-ser*, uma espécie de plano para a existência. A mãe que é capaz de se dedicar, por um período, a essa

tarefa natural, é capaz de proteger o vir-a-ser de seu nenê. Qualquer irritação, ou falha de adaptação, causa uma reação no lactente, e essa reação quebra esse vir-a-ser. Se reagir a irritações é o padrão da vida da criança, então existe uma séria interferência com a tendência natural que existe na criança de se tornar uma unidade integrada, capaz de ter um *self* com um passado, um presente e um futuro. (Winnicott, 1963a, p. 82, grifado no original).

Dessa forma, a exposição prolongada a essas intrusões fazem com que as reações do indivíduo constituam um padrão, refletindo em uma camada que tem como objetivo proteger o verdadeiro *self* “contra o que seria inimaginável, a exploração do *self* verdadeiro, que resultaria em seu aniquilamento.” (Winnicott, 1960, p. 134). Assim, destaca-se a natureza defensiva do falso *self*, cuja função seria ocultar o *self* verdadeiro, submetendo-se às exigências do ambiente. Segundo o autor, isso ocorre entre dois extremos (a patologia e a normalidade), classificando o falso *self* em cinco níveis de organização.

Em primeiro lugar, Winnicott descreve um extremo. Neste caso, o falso *self* se coloca como real, aparentando tratar-se do verdadeiro *self* para os observadores. Este permanece oculto pelo falso *self*, que falha em situações de convivência com a família e amigos devido a algumas carências fundamentais – a incapacidade de estabelecer relações significativas com objetos externos totais.

Em uma segunda organização, menos radical, o verdadeiro *self*, embora defendido pelo falso *self*, é sentido como uma possibilidade, e lhe é permitido ter uma vida secreta. Segundo Winnicott, “aqui se tem o mais claro exemplo de doença clínica como uma organização com uma finalidade positiva, a preservação do indivíduo a despeito de condições ambientais anormais.” (1960, p. 131). Dessa forma, destaca-se a função positiva exercida pelo falso *self* na defesa do verdadeiro *self*.

No terceiro nível, mais para o lado da normalidade, o falso *self* tem como papel não apenas defender e ocultar o verdadeiro *self*, mas buscar condições que possibilitem sua emergência. Caso isso não seja possível, o falso *self* se incumbem de organizar novas defesas. Uma saída para esta situação, segundo o autor, seria o suicídio. Tendo em vista que a função do falso *self* é a de resguardar o verdadeiro *self* do aniquilamento, uma ameaça muito mais primitiva e intensa do que a morte, a solução encontrada seria a destruição do *self* total.

Ainda mais próximo da normalidade, em uma quarta organização, o falso *self* se constitui sobre identificações, e não sobre introjeções. Segundo Winnicott, durante a infância, o ambiente fornece elementos que são utilizados pela criança na organização de seu falso *self*.

Por fim, o quinto nível representa o outro extremo, a organização do falso *self* na normalidade. Neste caso, “o falso *self* é representado pela organização integral da atitude social polida e amável, um ‘não usar o coração na manga’,

como se poderia dizer.” (Winnicott, 1960, p. 131). Dessa forma, o falso *self* é constituído de forma bem-sucedida, permitindo o estabelecimento de relações com objetos externos totais à medida que o bebê pode ser desiludido, renunciando à onipotência.

Assim, o falso *self* submisso, nos casos mais próximos da patologia, é acompanhado de uma sensação de irrealidade e futilidade, devido ao seu distanciamento da criatividade e espontaneidade do verdadeiro *self*. É importante lembrar que Fairbairn e Guntrip repetidamente classificavam estas sensações como algumas das mais recorrentes características de indivíduos esquizoides. Em contrapartida, caso seja bem-sucedido, o falso *self* busca uma forma de possibilitar que o verdadeiro *self* comece a existir e relacione-se com a realidade compartilhada de forma significativa. É importante destacar este ponto, já que ele explica de uma forma interessante a função do falso *self*. Este não constitui algo simplesmente maléfico para o indivíduo, pelo contrário, ele se desenvolve como uma barreira que protege o verdadeiro *self* da aniquilação (da mesma forma que a cisão esquizoide é empregada como uma defesa desesperada contra uma regressão para um estado ainda mais primitivo ou até mesmo a morte psíquica). Podemos considerar, de acordo com Rosa (2004), que o falso *self* é necessário para a sobrevivência psíquica do indivíduo na sociedade: “Há uma ‘falsidade’ necessária à sobrevivência da sociedade e da cultura. O verdadeiro *self*, a manifestar-se na sua genuinidade sem a filtragem do processo secundário, seria, na maior parte das vezes, de uma violência anti-social sem nome” (p.52). De acordo com Naffah Neto (2010), o falso *self* saudável deve agir como um representante do verdadeiro *self* no mundo externo, compartilhado, através da experiência sociocultural. No entanto, devemos ponderar sobre a forma pela qual o falso *self* se apresenta como saudável ou patológico. No primeiro caso, que ocorre quando o falso *self* é bem-sucedido em sua função, o verdadeiro *self* é ocultado (e não suprimido), recebendo uma oportunidade para desenvolver-se: “o falso *self* tem uma função positiva muito importante: ocultar o *self* verdadeiro, o que faz pela submissão às exigências do ambiente” (Winnicott, 1960, p.134). A submissão é algo indispensável nas relações com objetos externos, mas deve sempre ser adequadamente empregada:

Há um aspecto submisso do *self* verdadeiro no viver normal, uma habilidade do lactente de se submeter e de não se expor. A habilidade de conciliação é uma conquista. O equivalente ao *self* verdadeiro no desenvolvimento normal é aquele que se pode desenvolver na criança no sentido das boas maneiras sociais, algo que é adaptável. Na normalidade essas boas maneiras sociais representam uma conciliação. Ao mesmo tempo, na normalidade, a conciliação deixa de ser aceitável quando as questões se tornam cruciais. Quando isso acontece o *self* verdadeiro é capaz de se sobrepor ao *self* conciliador. Clinicamente isto constitui um problema recorrente da adolescência. (Winnicott, 1960, p.137)

Por outro lado, quando o falso *self* fracassa, ele assume o controle da personalidade de forma quase absoluta, impedindo que o verdadeiro *self* se

manifeste. Nesse caso, “o aspecto submissão se torna o principal, com imitação como uma especialidade” (Winnicott, 1960, p.134). O falso *self* patológico assume o lugar do verdadeiro *self* na vida emocional, que passa a ser gerida através de reações às intrusões ambientais sofridas durante o desenvolvimento. Assim, a atividade psíquica do indivíduo não se baseia na criatividade, na espontaneidade, mas nas expectativas do ambiente. Por isso as sensações de irreabilidade e futilidade são tão presentes no indivíduo cujo falso *self* fracassou. Ele sente como se seu viver psíquico traísse o padrão original da continuidade do ser, desvirtuado pelo fracasso do ambiente. É este tipo de cisão que se apresenta com muita frequência nos pacientes esquizoides, especialmente os que foram descritos por Fairbairn e Guntrip, como vimos nos capítulos anteriores. Segundo Winnicott, o temor em trair a si próprio é um dos materiais mais proveitosos no trabalho clínico que são oferecidos pelos pacientes esquizoides:

Estes pacientes [esquizoides] são, de certa maneira, mais morais do que nós, mas, evidentemente, sentem-se terrivelmente desconfortáveis. Eles podem preferir continuar nesse desconforto a buscar a ‘cura’. Sanidade implica em compromisso. É isto que eles acham estranho. Uma relação sexual fora do casamento não é nada comparada à traição do self. E é verdade (acredito poder demonstrar isso) que pessoas sãs se relacionam com o mundo pelo que eu chamo de trapaça. Ou, melhor ainda, se há uma sanidade que é eticamente respeitável, ela surgiu em um momento muito precoce durante a infância do indivíduo, quando trapacear não tinha consequências (o bebê cria o objeto com o qual se relaciona, mas o objeto já estava lá, então, vindo de outra forma, o bebê encontrou o objeto e então o criou). (Winnicott, 1966, p.111)⁶⁰

Dessa forma, a alternativa mais saudável para Winnicott consistiria na vida emocional em que o falso *self* existe e exerce sua função de maneira satisfatória, protegendo o verdadeiro *self* da destruição. Este, por sua vez, tem a oportunidade de expressar-se através da criatividade, em todo gesto espontâneo do indivíduo, ainda que seja limitado pelo falso *self*. Novamente, o psicanalista português Rosa oferece uma definição interessante para esse cenário:

Na verdade, o humor só é possível pela manifestação do verdadeiro *self* através de um processo em que ele mesmo se esconde. Efectivamente, é um processo em que o verdadeiro *self* transparece, mas não aparece; se exprime escondido atrás da máscara trágica que é a ‘persona’ do teatro grego.

A vida humana parece, pois, só poder ser autenticamente vivida nesse espaço de jogo, recheado de humor e ironia em que o ‘verdadeiro’ e o ‘falso’ coexistem,

⁶⁰ These patients are in some ways more moral than we are, but they are of course terribly uncomfortable. They perhaps prefer to remain uncomfortable and not to be ‘cured’. Sanity spells compromise. That is what they feel to be wicked. Extra-marital intercourse is of no consequence to them as compared with betrayal of the self. And it is true (I think I could show you) that sane people relate to the world by what I call cheating. Or rather, if there is a sanity that is ethically respectable it arrived very early in the infancy of the individual when cheating was of no consequence. (The baby creates the object that it relates to, but the object was there already, so in another sense the baby found the object and then created it.)

permitindo a desdramatização e relativização do verdadeiro trágico, pela arte do uso moderado e ajustado da máscara da personalidade civilizada. (Rosa, 2004, p.53)

Tendo em mente a definição de Winnicott sobre o falso *self*, bem como o ponto em que essa cisão se origina no desenvolvimento emocional do indivíduo, é importante pensarmos também o ambiente que circunda o bebê. A seguir, será trabalhada a forma com que o autor encara o papel da mãe no amadurecimento emocional e como esta influencia o desenvolvimento do falso *self*.

4.3.2. Participação do ambiente

Assim como não podemos falar em bebê sem que consideramos o ambiente, também é impossível examinar a questão do falso *self* sem estudarmos a participação da mãe nos momentos iniciais do desenvolvimento do indivíduo. Já destacamos anteriormente que, ao nascer, o bebê encontra-se em um estado de não integração, em dependência absoluta com o ambiente. Para garantir a sobrevivência psíquica e o desenvolvimento emocional da criança, a mãe deve estar quase que completamente adaptada às suas necessidades – em um primeiro momento corporais, e, posteriormente, egoicas. Winnicott (1956a) denominou essa adaptação como “preocupação materna primária”, um estado de sensibilidade exacerbada por parte da mãe, que se constitui principalmente no final da gravidez, e durando algumas semanas após o nascimento.

É importante destacar que o psicanalista inglês não considera essa adaptação como a pura e simples satisfação das necessidades instintivas da criança. Tais necessidades “não estão confinadas às tensões instintivas, não importa quão importantes possam ser. Há um conjunto inteiro de desenvolvimentos do ego do lactente que tem suas próprias necessidades.” (Winnicott, 1963a, p.82). Não se trata, portanto, de necessidades do id, mas de necessidades *do ego*. A adaptação se refere à tarefa da mãe de não desapontar o bebê, embora possa e deva frustrá-lo nos momentos adequados.

Segundo o autor, essa condição pode ser comparada a um retraimento, dissociação, fuga ou um episódio esquizoide de parte da mãe, ou seja, seria uma doença caso não houvesse gravidez. Essa afirmação corrobora a ideia de que a mãe biológica é a pessoa mais adequada para cuidar de seu filho, já que pode atingir a preocupação materna primária sem adoecer – o que poderia caracterizar uma manifestação psicótica caso ocorresse com outra cuidadora, como uma babá, tia ou enfermeira. A mãe suficientemente boa alcança este estado, próximo da doença, e depois se recupera dele, gradualmente decrescendo em sua adaptação ao bebê, proporcionando-lhe a desilusão.

A preocupação da mãe se refere a uma devoção ao cuidado de seu bebê, que em um momento logo após o nascimento é sentido como parte dela mesma. Segundo Winnicott, “ela está muito identificada com o nenê e sabe muito bem como é que o nenê está se sentindo. Para isso ela usa suas próprias experiências como bebê.” (1963a, p. 81). Essa preocupação deve ocorrer, paradoxalmente, de maneira despreocupada, natural. Winnicott destaca que “uma mãe (incluo o pai) não necessita ter uma compreensão intelectual das necessidades do lactente” (1962, p. 66), ou seja, a racionalização da função materna não traria qualquer benefício à mãe ou ao bebê. Pelo contrário, poderia tornar a relação mãe-bebê automática, estereotipada e pouco espontânea.

Winnicott declara que algumas mães não alcançam a preocupação materna primária, ou às vezes atingem-na com um filho e não com o outro. Segundo ele, “a mulher que se caracteriza por uma forte identificação masculina sentirá essa parte das funções maternas a mais difícil de realizar” (Winnicott, 1956a, p. 402), não conseguindo contrair esta ‘doença temporária’. Essas mulheres, posteriormente, poderiam acabar por identificar uma necessidade de compensar o que ficou perdido na relação com o filho, adaptando-se à necessidade da criança de forma prolongada. Dessa forma, acabam mimando a criança ao invés de exercerem seu papel de mãe.

O autor compara ainda o papel que essas mães desempenham, ao tentar compensar suas falhas e sua incapacidade no passado, ao da sociedade, que tenta reabilitar a criança caracterizada pelo comportamento antissocial impondo-lhe uma identificação social. Segundo Winnicott (1956b), essa criança encontra-se “de-privada”, por ter sido destituída de algo essencial em sua vida, no caso, a mãe que deveria ter lhe proporcionado um ambiente suficientemente bom em algum momento. Assim, tanto a mãe quanto a sociedade tentariam suprir essa ausência em um momento posterior, tarefa que se revela muito difícil, já que não é realizada de forma natural, mas de modo compensatório.

A “identificação” estabelecida entre a mãe e o bebê é de vital importância para o lactente durante o período em que ele vive a dependência absoluta. É válido destacar que a relação que o bebê estabelece com a mãe é de dependência, visto que a identificação propriamente dita seria um fenômeno complexo demais para seu ego ainda muito primitivo (Winnicott, 1956a).

Uma das mais importantes funções que o ambiente deve proporcionar ao bebê nesse momento está fundamentalmente relacionada ao gesto espontâneo. A mãe suficientemente boa, em estado de preocupação materna primária, “fornece um contexto para que a constituição da criança comece a se manifestar, para que as tendências ao desenvolvimento comecem a desdobrar-se, e para que o bebê comece a experimentar movimentos espontâneos e se torne dono das sensações correspondentes a essa etapa inicial da vida.” (Winnicott, 1956a, p. 403). Os

movimentos espontâneos aos quais Winnicott se refere dizem respeito às ilusões de onipotência que o bebê tem no início da vida, acreditando ter criado o mundo externo.

Dessa forma, é papel da mãe suficientemente boa alimentar essa ilusão até certo ponto, sem entrar em rota de colisão com a onipotência do bebê. Ao complementar essas expressões de onipotência, a mãe permite o desenvolvimento do que virá a ser o verdadeiro *self* do bebê. Winnicott destaca essa ideia, ao dizer que “é uma parte essencial de minha teoria que o *self* verdadeiro não se torna uma realidade viva exceto como resultado do êxito repetido da mãe em responder ao gesto espontâneo ou alucinação sensorial do lactente.” (Winnicott, 1960, p. 133). A adaptação da mãe permite, portanto, que a criança comece a acreditar na realidade externa, constituindo a base das futuras relações com objetos externos totais.

Como já foi mencionado neste capítulo, somente ao permitir a ilusão a mãe proporciona também um processo igualmente importante: a desilusão. Isso ocorre devido à postura da mãe não colidir com as expressões onipotentes do bebê, que gradualmente passa a renunciar à sua onipotência. “O *self* verdadeiro tem espontaneidade, e isto coincide com os acontecimentos do mundo. O lactente pode agora gozar a *ilusão* do onipotente criando e controlando, e pode então gradativamente vir a reconhecer o elemento ilusório, o fato de brincar e imaginar. Isto é a base do símbolo que de início é, *ao mesmo tempo*, espontaneidade e alucinação, e também, o objeto externo criado e finalmente catexizado” (Winnicott, 1960, p. 133, grifado no original). Dessa forma, a ilusão e a desilusão permitidas pela mãe terão importância fundamental no desenvolvimento dos objetos e fenômenos transicionais, que constituem a base da possibilidade de estabelecimento de relações objetais externas.

Assim, quando cumpre seu papel suficientemente bem, a mãe evita que as intrusões e irritações sejam excessivas para o bebê, permitindo-lhe uma boa base para a construção de um ego corporal. No entanto, a mãe pode assumir um caráter diametralmente oposto ao ambiente descrito até aqui, personificado por uma atitude não suficientemente boa. Uma mãe deste tipo falha em satisfazer o gesto espontâneo da criança ao deixar de complementar sua onipotência, tal como faz a mãe suficientemente boa. Não obstante, ela o substitui por seu próprio gesto, validado pela submissão do bebê. Para Winnicott, “esta submissão por parte do lactente é o estágio inicial do falso *self*, e resulta da inabilidade da mãe de sentir as necessidades do lactente.” (1960, p. 133).

Nesse caso, a mãe não une a criança ao objeto, o que bloqueia a formação de símbolos. Devido à adaptação deficiente da mãe, esse processo não se inicia ou torna-se fragmentado, dificultando as relações com objetos externos. Isso não implica necessariamente na morte do bebê; ele sobrevive, mas de forma não

autêntica. Em *Natureza Humana* (1988), Winnicott diz que “o bebê que falha em estabelecer contato com a realidade externa não necessariamente morre. Pela persistência dos que dele cuidam ele é persuadido a alimentar-se e viver, ainda que a base para este viver seja débil ou mesmo ausente.” (p. 127). A criança é seduzida à submissão, introjetando as exigências do ambiente e vivenciando-as como se fossem suas. Dessa forma, a criança se distancia de seu gesto espontâneo ao basear suas expressões no que o ambiente espera dela. A imitação torna-se sua especialidade. Para Winnicott (1960), este falso *self* submisso pode construir uma série de relacionamentos falsos, chegando ao ponto de parecer, à vista do observador, o *self* verdadeiro do indivíduo. Todavia, este acaba tomado por um sentimento de futilidade, de inutilidade – o que se relaciona com a débil ou ausente base para o viver mencionada na citação anterior.

Conforme mencionado anteriormente, o falso *self* se constitui como uma defesa contra a ameaça de exploração e aniquilação do verdadeiro *self*, reagindo às intrusões do ambiente. Winnicott ressalta que essa ameaça existe em decorrência das falhas da mãe não suficientemente boa, de seu fracasso em proporcionar o amadurecimento emocional. Segundo Bleichmar & Bleichmar (1989), aos poucos a criança “procura substituir a proteção que lhe falta por uma ‘fabricada’ por ela.” (p. 224). Dessa forma, desenvolve uma casca (o falso *self*) baseada em sua experiência de cuidar de si contra a iminência do aniquilamento do ego. Entretanto, se essa ameaça se concretiza e o *self* verdadeiro chega a ser explorado e aniquilado, a mãe não foi apenas não suficientemente boa, mas “boa e má de uma maneira torturantemente irregular.” (1960, p. 134).

4.3.3. Capacidade para estar só

A capacidade para estar só é descrita por Winnicott como “um dos sinais mais importantes do amadurecimento do desenvolvimento emocional” (1958, p. 31). Trata-se de um fenômeno altamente singular, o qual constitui a fundamentação que possibilita a solidão sofisticada a partir das relações diádicas estabelecidas entre o bebê e a mãe.

Segundo o autor, “embora muitos tipos de experiência levem à formação da capacidade de ficar só, há um que é básico, e sem o qual a capacidade de ficar só não surge; *essa experiência é a de ficar só, como lactente ou criança pequena, na presença da mãe*” (Winnicott, 1958, p. 32, grifado no original). Nota-se que essa capacidade possui um intrínseco caráter paradoxal, por se tratar da capacidade de estar só quando mais alguém está presente. Assim, presume-se que já tenha sido alcançado algum nível de integração e personalização, já que deve haver uma diferenciação entre interior e exterior.

Nessa relação diádica, a criança está só, e a mãe está confiantemente presente, ainda que esteja representada momentaneamente por algum objeto. A essa relação, Winnicott dá o nome de *ligado ao ego*, que “se refere à relação entre duas pessoas, uma das quais está de qualquer modo só; talvez ambas estejam sós, ainda assim a presença de uma é importante para a outra.” (Winnicott, 1958, p. 33). Dessa forma, o autor opõe a relação diádica à expressão *em conexão com o id*, uma complicação da vida do ego. Em um momento ainda precoce, o bebê consegue ficar só (na presença de outro) graças ao ego auxiliar da mãe, que compensa o ego imaturo da criança. Com o passar do tempo e ao dispor de um cuidado suficientemente bom, o indivíduo introjeta este ego auxiliar materno, tornando-se capaz de estar só sem o apoio frequente da mãe ou de seu representante, estabelecendo um meio interno.

A capacidade para estar só constitui ainda a base do que representa para o adulto o relaxar. Ter a capacidade para estar só significa conseguir tornar-se não integrado e tolerar esta não integração como um momento em que não é preciso reagir às contingências externas nem permanecer em atividade, em movimento. Somente através desta experiência a criança pode descobrir sua vida pessoal própria, ou seja, entrar em contato com o gesto espontâneo referente ao seu padrão próprio da continuidade do ser.

Esse fato implica em uma importante questão ao pensarmos sobre o falso *self*. Este, por se basear em reações a estímulos externos, impede que a criança descubra sua própria criatividade, sua espontaneidade. O relaxamento da não integração torna-se inalcançável, devido ao constante estado de tensão vivido pela expectativa de novas intrusões do ambiente, que ameaçam a continuidade do ser.

Dessa forma, é importante reafirmar a relação entre a capacidade para estar só e o gesto espontâneo (e, conseqüentemente, a criatividade). Winnicott ressalta que “o indivíduo que desenvolveu a capacidade de ficar só está constantemente capacitado a redescobrir o impulso pessoal, e o impulso pessoal não é desperdiçado porque o estado de estar só é algo que (embora paradoxalmente) implica sempre que alguém também está ali.” (1958, p. 36). Assim, somente sendo capaz de estar só, é possível para o indivíduo a expressão de seu verdadeiro *self*. Segundo Winnicott, este paradoxo encontra-se intimamente relacionado com o desenvolvimento da personalidade esquizoide, já que a impossibilidade de vivenciá-lo suscita o sentimento de irrealidade:

É a partir de não ser criativo ou de ser isolado que a criação de objetos e do mundo passa a fazer sentido. Não há prazer na companhia exceto como um desenvolvimento a partir do isolamento essencial, o isolamento que reaparece quando o indivíduo morre.

Muitos acabam gastando suas vidas inteiras ‘não-sendo’, em um esforço desesperado para encontrar a base de ‘ser’. Para pessoas esquizoides [...] imoralidade significa algo falso, como estar vivo devido à submissão. [...]

Concluindo, eu chego ao conceito de um sentimento de culpa [relativo à traição ao próprio *self*] que é tão fundamental à natureza humana que bebês morrem por causa disso; ou, se não podem morrer, organizam *self* falso ou submisso que trai o falso *self* à medida que parece suceder em termos o que os espectadores acreditam possuir valor. (Winnicott, 1966, p.111-112)⁶¹

4.3.4. Falso *self* e atividade cultural

Vimos até aqui como o desenvolvimento de um falso *self* excessivamente rígido oculta o verdadeiro *self*, podendo isolá-lo por completo. Dessa maneira, o indivíduo distancia-se do gesto espontâneo, baseando suas expressões em reações às exigências do ambiente. Torna-se importante, portanto, refletir sobre o caminho da criatividade neste contexto.

Segundo Winnicott, a criatividade se caracteriza pelo sentimento de que a vida vale a pena, o que é possibilitado pelo contato com o verdadeiro *self* e o impulso espontâneo. Caso o falso *self* domine a vida emocional do indivíduo, a sensação é oposta, uma mistura de futilidade, inutilidade e irrealidade, o que indica uma forte tendência ao predomínio da personalidade esquizoide.

A criatividade tem por base o gesto espontâneo do bebê, ao qual a mãe deve responder repetidamente, de forma que proporcione à criança a ilusão de onipotência para que ela tenha a impressão de que criou o mundo externo. Essa situação proporciona os fundamentos dos processos de simbolização, que serão imprescindíveis para o estabelecimento de um relacionamento satisfatório, total, com a realidade externa. Assim, podemos nos perguntar: como se apresentam a criatividade e a vida cultural nos casos de falso *self*? Winnicott estabelece algumas relações interessantes que serão apresentadas a seguir.

Em *Natureza Humana* (1988), o autor apresenta o trabalho do artista a partir de dois caminhos. No primeiro, onde o trabalho se dá principalmente a partir do falso *self*, o artista reproduz, a princípio, uma porção da realidade externa com grande fidedignidade. Caso a organização do falso *self* permita, há um esforço de parte do verdadeiro *self* em imprimir algo que lhe é próprio à obra, tendo como resultado um trabalho que é reconhecível pelos observadores como

⁶¹ It is out of not being creative, out of being isolated, that the creation of objects and of the world comes to have meaning. There is no enjoyment of company except as development from essential isolation, the isolation that reappears as the individual dies.

Some spend all their lives not being, in a desperate effort to find a basis for being. For schizoid persons [...] wicked means anything false, like being alive because of compliance. [...] In the end you see I come down to the concept of a sense of guilt that is so fundamental to human nature that babies die of it, or if they cannot die they organize a compliant or false self which betrays the true self in so far as it seems to succeed in terms of what the onlookers believe to have value.

algo compartilhado, mas dotado de um estilo que é próprio do artista, que é valorizado por conseguir aproximar estes dois elementos originalmente distantes.

No segundo caso, há o artista que baseia seu trabalho em sua espontaneidade, no verdadeiro *self*. Este cria em um primeiro momento algo que lhe é repleto de significado, mas que não faz sentido para os outros. Dessa forma, o artista deve então transformar esse material em algo inteligível para os outros. Entretanto, para fazê-lo, deve trair-se até certo ponto, algo que pode produzir uma intensa sensação de fracasso. Para Winnicott, “se elas [suas obras] forem apreciadas em excesso, o artista poderá retrair-se inteiramente, pela sensação de ter sido falso para com seu verdadeiro *self*.” (1988, p. 130).

Winnicott (1960) destaca ainda que o falso *self* pode ser considerado em alguns casos uma base para a atividade sublimatória, tomando como exemplo a criança que cresce para se tornar um ator. “Com relação a atores, há aqueles que podem ser eles mesmos e também representar, enquanto há outros que só podem representar, e que ficam completamente perdidos quando não exercem um papel, não sendo por isso apreciados e aplaudidos (reconhecidos como existentes).” (Winnicott, 1960, p. 137). De forma geral, podemos concluir que, para Winnicott, a principal tarefa do artista consiste em um trabalho de integração entre seus *selves*, tornando possível tanto a compreensão do material artístico aos demais quanto a manifestação de algo singular e íntimo por parte do artista.

4.4. As duas mortes e o renascimento de Mattia Pascal

Acredito que podemos encontrar uma interessante representação dos paradoxos winnicottianos sobre a cisão verdadeiro/falso *self* no romance do autor italiano Luigi Pirandello, *O Falecido Mattia Pascal*. No livro, Pirandello conta a história de Mattia Pascal (protagonista e narrador), nascido em família abastada em uma pequena cidade imaginária italiana, Miragno. Quando ainda era muito jovem, seu pai faleceu e sua mãe deixou os negócios da família nas mãos de Malagna, um administrador que aproveitou-se da falta de habilidade empresarial da viúva para enriquecer às custas da família Pascal. Falido, Mattia casa-se com Romilda, filha de uma viúva de classe média da cidade, e aceita trabalhar como guardador de livros na biblioteca da cidade, sendo atazanado por sua sogra.

Mattia estava cansado da insossa vida que levava, da esposa que não o respeitava, da sogra insuportável. Sua vida não tinha qualquer cor, Mattia apenas deixava que os dias passassem por ele. Certa vez, enfasiado, junta algum dinheiro e resolve viajar sem comunicar ninguém: vai para Monte Carlo buscar a alegria que não consegue encontrar em casa. Na cidade francesa, Mattia é seduzido pelos cassinos e passa a noite em mesas de jogos. Na roleta, surpreendentemente, Mattia ganha uma altíssima quantia, com a qual volta para Miragno imaginando como a

gastaria, como daria o troco à sua sogra (que o humilhava devido à sua precária condição financeira) e como seria sua nova vida.

Entretanto, já próximo à cidade, Mattia compra um jornal local e fica chocado com a manchete, que dizia que Mattia Pascal fora encontrado morto no moinho da família, em um aparente suicídio. O morto, logo percebe Mattia, era um sujeito qualquer que não pôde ser devidamente identificado devido aos danos sofridos pelo corpo durante o tempo em que passou submerso. Contudo, como as feições lembravam as de Mattia, a esposa prontamente identificou-o como o morto. Dando-se conta da situação, Mattia percebe uma chance para abandonar completamente sua antiga vida: poderia recomeçar, com o dinheiro que ganhara em Monte Carlo, em qualquer cidade, com qualquer identidade. Mais importante ainda, poderia enfim ser ele mesmo.

A cidade escolhida pelo protagonista é Roma. Mattia adota o nome de Adriano Meis, inspirando-se no imperador Adriano e em Camilo de Meis, um médico e político italiano. Adriano hospeda-se, então, na casa da família Paleari, apaixonando-se pela filha do dono da casa, Adriana. Entretanto, com a nova identidade, os antigos problemas acabam por voltar a assombrar Adriano: os impostos, as intrigas, as exigências da sociedade. Dois anos após sua “primeira morte”, ao sofrer chantagem pelo cunhado de Adriana (que desconfiara de seu segredo), Mattia (ainda como Adriano) pensa em se matar, atirando-se de uma ponte. Todavia, percebe que essa solução não era adequada: quem deveria morrer era Adriano Meis, uma faceta que não deu certo e nem poderia:

Um ímpeto de alegria, ou melhor, um impulso de insanidade tomou conta de mim, me aliviou. Sim, claro! Eu não deveria me matar, estava morto, eu devia matar essa louca, absurda ficção que tinha me torturado, atormentado durante anos, esse tal de Adriano Meis, condenado a ser um covarde, um mentiroso, um miserável; eu devia matar esse Adriano Meis, que sendo um nome falso como era, deveria ter o cérebro de pano, o coração de papelão, as veias de borracha, onde no lugar de sangue deveria correr um pouco de tinta aguada: aí, sim! Vamos, jogue-se no rio, malvado e odioso fantoche! Afogado como Mattia Pascal! Uma vez cada um! Essa sombra de vida, uma espécie de mentira macabra acabaria dignamente assim, com uma mentira macabra! E tudo voltava ao lugar! (Pirandello, 1904, p.252-253)

Assim, Mattia forjou a morte de Adriano Meis e voltou para Miragno, para descobrir que sua esposa (e presumida viúva) Romilda casara-se novamente e tivera um filho. Após confrontá-la, Mattia decidiu não retornar à vida antiga: ela já tinha passado. Continuou trabalhando na biblioteca, solteiro, vivendo na casa da tia, em que morou com a mãe quando jovem. Mattia, personagem-narrador, conclui relatando uma conversa que tivera com dom Elígio, seu chefe na biblioteca que o teria ajudado a escrever essa história:

Conversamos longamente a respeito de toda essa aventura e frequente lhe disse que não sabia que frutos poderia tirar disso tudo.

– Ao menos isto – ele argumentou –, que fora da lei e fora daquelas singularidades, alegres ou tristes, com as quais nós somos o que somos, meu caro senhor Pascal, não é possível viver. (Pirandello, 1904, p.286)

Parece-me que o romance de Pirandello pode ser percebido como uma boa ilustração para a teoria discutida neste capítulo, já que muitos aspectos da história de Mattia Pascal se assemelham ao conceito winnicottiano sobre a cisão entre verdadeiro e falso *self*. No início, nos deparamos com a vida de Mattia em Miragno: de forma aparentemente vazia e infeliz, o protagonista passava seus dias apenas sobrevivendo, aturando todas as importunices que as pessoas ao seu redor (a saber, principalmente, a esposa e a sogra) lhe infligiam. Sua mãe fracassara em cuidar de Mattia; além de não impedir a falência da família, foi incapaz de ajudar o filho a encontrar seu padrão próprio. Mattia vivia através de um falso *self* patológico, baseado nas respostas às exigências do ambiente, distante do viver criativo.

Ao dar-se conta da morte do desconhecido, que foi tomado por ele, Mattia vislumbrou uma oportunidade única: matar seu falso *self*, o Mattia Pascal que se tornara, percebido como grande fonte de sua infelicidade. Adotando a alcunha de Adriano Meis, Mattia renasceu em uma nova identidade, permitiu-se uma segunda chance, para agora assumir suas verdadeiras ideias, viver seus sentimentos mais íntimos, longe dos olhares inquisidores dos conhecidos de Miragno. Ao tomar essa decisão, Mattia tentou vivenciar seu verdadeiro *self* de forma plena, sem limites.

Todavia, a falta de limites pode sempre ser problemática. Ainda cedo, Mattia percebeu que viver de tal forma nunca seria possível em uma sociedade – estar em contato com outras pessoas sempre deverá demandar algum grau de renúncia de espontaneidade. O verdadeiro *self* que tivera planejado transformou-se progressivamente em um novo falso *self* – afinal, um *self* verdadeiro nunca poderia ser planejado, ele é simplesmente vivenciado. Adriano Meis foi simplesmente um produto de sua racionalização. Ao se perceber em um estado ainda pior, com um falso *self* ainda mais intenso do que quando havia deixado Miragno, dois anos antes, Mattia decide, então, voltar à cidade natal. É interessante perceber na forma com que o personagem se refere a Adriano Meis no fragmento reproduzido anteriormente: Mattia percebe toda a irrealidade do falso *self* artificial (e, portanto, ainda mais severo) que criou. Entretanto, sua ideia agora não era esconder-se, como fez ao ir para Roma, mas enfrentar as questões deixadas em aberto que ainda o perturbavam.

Chegando em Miragno, o protagonista percebe que de nada adiantaria tentar continuar sua vida de onde parou. Ele aceita o novo casamento de Romilda, sua “esposa-viúva” (de quem nunca gostou realmente) e passa a viver de forma mais simples, com um trabalho que o agradava. Seria possível preservar seu verdadeiro *self*, desta vez, com um falso *self* saudável –; embora não vivesse com

a espontaneidade que sonhara para Adriano Meis, Mattia viveu feliz na casa da tia, longe (e seguro) dos elementos que tanto ameaçavam sua continuidade de ser. Essa experiência só foi possível quando o personagem principal percebeu que só poderia ser espontâneo quando um certo limite é imposto, limite este que, quando bem-sucedido, permite o espaço da criatividade. No caso do romance, o falso *self* de Mattia foi tão bem-sucedido que o personagem pôde, assim, escrever um livro sobre sua história. Então, concordando com Winnicott de certa forma, Mattia percebeu que não deveria viver nem apoiado no verdadeiro *self*, nem no falso *self*; a saúde, a felicidade e o viver criativo somente são possíveis ao vivenciar o paradoxo.

Podemos perceber, no romance que aqui apresento um certo traço esquizoide em Mattia Pascal. Embora este traço apareça com maior evidência na primeira parte do livro, até que ele deixe Miragno rumo a Monte Carlo, o caráter patológico da personalidade esquizoide de Mattia se faz presente ao longo de toda a história. No princípio, as manifestações de Mattia assemelhavam-se com muita clareza do afeto esquizoide: a repetitividade, a ausência de esperança de uma mudança, e, mais ainda, uma submissão tal ao mundo externo que até mesmo vontade de mudar lhe falta. Somente em seus pensamentos Mattia manifestava suas frustrações; o mundo externo era encarado com uma profunda apatia, com as clássicas sensações esquizoides de inutilidade e futilidade. Esse fato, por si só, já tornaria evidente a cisão que o protagonista vivenciava. Todavia, ao mudar-se para Roma sob a alcunha de Adriano Meis, Mattia expõe sua cisão para o mundo: quem viveria a partir de então era a porção original do *self* de Mattia, aquele que se anunciava apenas através de suas reflexões.

O que Mattia não percebera **fora** a fragilidade deste ego original. Como passou a vida **ocultado** pelo falso *self* (ou o *self* pseudoadulto automático, se pensarmos em termos guntripianos), o verdadeiro *self* de Mattia não se desenvolveu, permanecendo em atividade suspensa sob uma barreira protetora. O súbito contato com a realidade externa foi insuportável, o que levou Mattia a cogitar sua própria morte (psíquica e corpórea). Entretanto, em um momento de epifania, Mattia percebeu que aquilo que necessitava era a integração entre os dois *selves* (devemos lembrar que Winnicott classifica a perda de integração uma importante parte da sintomatologia esquizoide, como foi tratado anteriormente neste capítulo), conseguindo superar, em certo nível, a cisão esquizoide à qual havia inconscientemente recorrido, voltando a ser Mattia Pascal em Miragno não da forma submissa que vivia antes, mas agora de forma verdadeiramente criativa.

5. Considerações finais

Buscamos, ao longo deste trabalho, esclarecer algumas das mais importantes questões envolvendo a personalidade esquizoide, a partir da ótica de três autores que, segundo nos parece, tiveram grande sensibilidade para estudar este tema. Assim, dividimos a presente argumentação em três capítulos. No primeiro, examinamos a personalidade esquizoide segundo a cisão tripartite de Fairbairn, enunciando algumas das principais características que este autor atribuiu ao fenômeno esquizoide a partir de seu trabalho clínico. No segundo, analisamos os desenvolvimentos teóricos que Guntrip propôs principalmente a partir da teoria fairbairniana, acrescentando questões que comportam grande relevância para o estudo das questões esquizoides, especialmente, a fraqueza do ego e o ego regredido. Já no terceiro capítulo, investigamos a proposta de Winnicott sobre a cisão entre verdadeiro e falso *self*, algo que se encontra intimamente relacionado à personalidade esquizoide, como consequência de perturbações sofridas pelo indivíduo nas relações objetais durante o desenvolvimento emocional primitivo.

Acreditamos que distúrbios como a esquizoidia, cujas origens remetem fortemente a perturbações nas relações objetais precoces, são merecedores de um estudo mais atento, principalmente ao considerarmos a quantidade de pacientes que buscam atendimento psicoterapêutico relatando como principal queixa sua dificuldade em estabelecer e, mais ainda, manter relações satisfatórias e adequadas com outras pessoas – algo que, certamente, sofre alguma interferência (positiva ou negativa) do fenômeno mundial da comunicação via internet.

Optamos por tomar como base as teorias de Fairbairn, Guntrip e Winnicott justamente por eles terem tido a possibilidade de vislumbrar o alvorecer deste fenômeno, através do estudo clínico de pacientes esquizoides na primeira metade do século XX. Consideramos que os conceitos sobre a esquizoidia elaborados e desenvolvidos pelos três autores são altamente pertinentes para o atendimento terapêutico até os dias de hoje, tanto que suas teorias vêm sendo resgatadas e rediscutidas por diversos autores, tais como Celani (2010), Ogden (2010) e Greenberg & Mitchell (1993).

O trabalho de Fairbairn, embora tenha rendido poucos artigos, principalmente em comparação a autores como Winnicott, foi extremamente proveitoso. Suas observações sobre a natureza primária das relações objetais, em oposição à teoria pulsional, foram de enorme importância para que uma elaboração teórica sobre o desenvolvimento da personalidade esquizoide pudesse ser construída. Seu modelo da situação endopsíquica básica, dividindo a personalidade em três egos (ego central, ego libidinal e ego antilibidinal ou sabotador interno), inevitavelmente ligados a três objetos internos (respectivamente, ao objeto ideal, ao objeto excitante e ao objeto rejeitante), expôs de uma forma muito clara o tipo de relação de objeto estabelecida pelo indivíduo

esquizoide, conseguindo encontrar o indício de um esquema teórico que ilustrasse seu funcionamento egóico. O que havia por trás das principais características esquizoides (como mencionado nos capítulos anteriores, o retraimento, o isolamento, a sensação de irrealidade e futilidade, por exemplo) tornou-se mais claro graças aos desenvolvimentos teóricos de Fairbairn a partir de sua prática clínica com pacientes desse tipo. Talvez suas próprias características antissociais (Fairbairn considerava-se um indivíduo esquizoide) e suas questões inconscientes tenham contribuído para o seu interesse por esse tema. Todavia, o fato é que, até hoje, a obra de Fairbairn suscita o interesse de diversos psicanalistas.

Embora sua teoria tenha permanecido por muito tempo deixada de lado – principalmente até ser incluído em *A psicanálise depois de Freud*, de Bleichmar & Bleichmar – Fairbairn teve em Guntrip um discípulo que sempre se empenhou a popularizar a obra do mestre. Harry Guntrip foi, além de psicanalista e autor de uma vasta e original obra, um importante comentador para a psicanálise. Estudioso das principais teorias clássicas (tanto a linha freudiana como a kleiniana), Guntrip dedicou-se a tornar a psicanálise mais acessível, mais clara, tanto para seus colegas psicanalistas como para o público em geral, que ainda encarava a psicanálise com desconfiança. A teoria fairbairniana foi tão impactante para Guntrip que este acabou por propor uma extensão aos principais conceitos que Fairbairn desenvolvera, especialmente em relação à esquizoidia.

É mais importante ainda destacar a junção que Guntrip fez entre a cisão tripartite de Fairbairn e a divisão entre verdadeiro e falso *self* que Winnicott propôs. Guntrip teve um contato muito próximo com os dois autores – além de grandes influências, tanto Fairbairn como Winnicott foram seus analistas, experiência que foi relatada com riqueza de detalhes por Guntrip, em seu artigo “Minha experiência de análise com Fairbairn e Winnicott”. À cisão esquizoide fairbairniana, Guntrip acrescentou o ego regredido, que permanece oculto sob a sombra de um ego automático que se responsabiliza por manter as relações objetais externas (fundamentais para o perpétuo desenvolvimento psíquico), o que ocorre devido à impossibilidade do ego original infantil para lidar com o mundo hostil que o rodeia. Este conceito aproxima-se muito da teoria de Winnicott, segundo a qual um falso *self* se desenvolve tendo por base um padrão submisso às intrusões do ambiente, como defesa do verdadeiro *self*, que se retrai de forma a evitar uma regressão intensa demais ou até mesmo sua própria aniquilação.

Todavia, devido ao isolamento do verdadeiro *self*, o indivíduo não consegue se desenvolver adequadamente, estando com frequência sujeito à fragilidade resultante do predomínio do falso *self* na personalidade. Como resultado, o indivíduo permanece incapaz de viver criativamente, isto é, com o sentimento de que a vida não vale a pena. Isso indica, a nosso ver, outra importante confluência entre a teoria dos dois autores, já que segundo Guntrip (1964), a fraqueza do ego impossibilita ao indivíduo o estabelecimento de

relações objetais satisfatórias com objetos reais – a grande razão de existir do ego central. Isso constituiria uma grande parcela da desesperança e da irrealidade características da personalidade esquizoide.

Percebemos também que o desenvolvimento da personalidade esquizoide está relacionado ao fracasso do ambiente em prover condições adequadas para que o desenvolvimento emocional primitivo ocorra satisfatoriamente, especialmente no estágio da integração. Quando esta não é alcançada de forma suficiente, a ameaça de desintegração perdura de forma insuportável para o sujeito, resultando em um *self* frágil, que pode despedaçar-se a qualquer momento. Para evitar tal situação, o falso *self* assume a função de defesa do verdadeiro *self*, tornando-se a parcela predominante da personalidade. Todavia, este falso *self* submetido ao ambiente acaba por tornar impossível o relaxamento característico dos estados não integrados (percebidos como uma ameaça de desintegração). O trânsito por estes estados constitui um aspecto fundamental do viver criativo, o qual o indivíduo esquizoide é incapaz de experienciar.

6. Referências bibliográficas

BLEICHMAR, Norberto M.; BLEICHMAR, Celia L. (1989). **A psicanálise depois de Freud: Teoria e clínica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

CELANI, David P. (2010). **Fairbairn's object relations theory in the clinical setting**. New York: Columbia University Press, 2010.

DAVIS, Madeleine & WALLBRIDGE, David. (1981). **Limite e espaço: Uma introdução à obra de D.W. Winnicott**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1982.

FAIRBAIRN, W. Ronald D. (1940). **Fatores esquizóides na personalidade**. In. Estudos Psicanalíticos da Personalidade. Tradução de Eva Nick. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

_____. (1941). **Uma revisão da psicopatologia das psicoses e psiconeuroses**. In. Estudos Psicanalíticos da Personalidade. Tradução de Eva Nick. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

_____. (1943a). **Repressão e retorno dos objetos maus (com especial referência às “Neuroses de guerra”)**. In. Estudos Psicanalíticos da Personalidade. Tradução de Eva Nick. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

_____. (1943b). **As neuroses de guerra: sua natureza e significação**. In. Estudos Psicanalíticos da Personalidade. Tradução de Eva Nick. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

_____. (1944). **As estruturas endopsíquicas consideradas em termos de relações de objeto**. In. Estudos Psicanalíticos da Personalidade. Tradução de Eva Nick. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

_____. (1946). **Relações objetais e estrutura dinâmica**. In. Estudos Psicanalíticos da Personalidade. Tradução de Eva Nick. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

_____. (1949). **Etapas no desenvolvimento de uma teoria das relações objetais da personalidade**. In. Estudos Psicanalíticos da Personalidade. Tradução de Eva Nick. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

_____. (1951). **Sinopse do desenvolvimento das idéias do autor sobre a estrutura da personalidade.** In. Estudos Psicanalíticos da Personalidade. Tradução de Eva Nick. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

_____. (1980). **Estudos Psicanalíticos da Personalidade.** Tradução de Eva Nick. Rio de Janeiro: Interamericana.

FREUD, Sigmund. *Los dos principios del funcionamiento mental.* In. *Obras completas de Sigmund Freud, tomo II.* Tradução de Luis Lopez-Ballesteros y de Torres. Madrid: Biblioteca Nueva, 1973.

GAROTA Ideal, A. Direção: Craig Gillespie. Produção: Sarah Aubrey. Roteiro: Nancy Oliver. Intérpretes: Ryan Gosling, Emily Mortimer, Paul Schneider e outros. Califórnia Filmes, 2007. 1 DVD (106 min).

GREENBERG, Jay R.; MITCHELL, Stephen A. (1983). **Relações objetais na teoria psicanalítica.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

GROTSTEIN, James S. (1994) *Endopsychic structure and the cartography of the internal world: six endopsychic characters in search of an author.* In. *Fairbairn and the origins of object relations.* Londres: Free Association Books Ltd, 1994.

GUNTRIP, Harry (1951). **Você e o seus nervos.** Rio de Janeiro: Editora Científica, 1961.

_____. (1952). *The schizoid personality and the external world.* In. *Schizoid phenomena, object relations and the self.* Nova York: International Universities Press, 1969.

_____. (1960). *Ego-weakness, the core of the problem of psychotherapy.* In. *Schizoid phenomena, object relations and the self.* Nova York: International Universities Press, 1969.

_____. (1961a). *Personality structure and human interaction: The developing synthesis of psychodynamic theory.* Londres: Karnac Books.

_____. (1961b). *The schizoid problem, regression and the struggle to preserve an ego.* In. *Schizoid phenomena, object relations and the self.* Nova York: International Universities Press, 1969.

_____. (1964). **A cura da mente enferma.** Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967.

_____. (1969). *The regressed ego, the lost heart of the self and the inability to love*. In. *Schizoid phenomena, object relations and the self*. Nova York: International Universities Press, 1969.

_____. (1970). **Como descobrir e curar as neuroses**. Petrópolis: Editora Vozes, 1971.

_____. (1971). *Psychology for ministers and social workers*. Londres: Allen & Unwin, 1971.

_____. (1975). Minha experiência de análise com Fairbairn e Winnicott. **Psicanalítica: A revista da SPRJ**, v. 3, n. 1, p. 223-245, 2001.

NAFFAH NETO, Alfredo. (2010). Falso *self* e patologia *borderline* no pensamento de Winnicott: antecedentes históricos e desenvolvimentos subsequentes. **Natureza humana**, v. 12, n. 2, 2010.

OGDEN, Thomas G. (2010). *Why read Fairbairn?* **International Journal of Psychoanalysis**, v. 91, n. 1, p. 101-118, fev. 2010.

PINK FLOYD. *The Wall*. Londres: Columbia, 1979. 2 CDs (81 min).

PIRANDELLO, Luigi. (1904). **O falecido Mattia Pascal**. Tradução de Rômulo Antonio Giovelli e Francisco Degani. São Paulo: Abril, 2010.

ROBERTS, Andrew. (2009). *The storm of war: a new history of the Second World War*. Londres: Penguin Books, 2009.

ROBINSON, Bruce. *The blitz*. **BBC**. Londres, 30 mar. 2011. Disponível em: <http://www.bbc.co.uk/history/worldwars/wwtwo/ff3_blitz.shtml> Acesso em: 25 jan. 2013.

ROSA, José Carlos C. (2004). Reflexões sobre o verdadeiro e o falso *self*. **Pulsional: revista de psicanálise**, v. 27, n.179, p. 51-53, set. 2004.

RUBENS, Richard L. (1994). *Fairbairn's structural theory*. In. *Fairbairn and the origins of object relations*. Londres: Free Association Books Ltd, 1994.

SALLINGER, J. D. (1951). **O apanhador no campo de centeio**. Tradução de Álvaro Alencar, Antônio Rocha e Jório Dauster. 15ª ed. Rio de Janeiro: Editora do Autor, 1999.

THOR. Direção: Kenneth Branagh. Produção: Kevin Feige. Roteiro: Ashley Miller, Zack Stentz e Don Payne. Intérpretes: Chris Heimsworth, Natalie Portman, Tom Hiddleston, Anthony Hopkins e outros. Paramount, 2011. 1 DVD (115 min).

WINNICOTT, D.W. (1935). **A defesa maníaca**. In. Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas. Tradução de Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2000.

_____. (1936). **O apetite e os problemas emocionais**. In. Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas. Tradução de Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2000.

_____. (1941). **A observação de bebês numa situação padronizada**. In. Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas. Tradução de Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2000.

_____. (1945). **Desenvolvimento emocional primitivo**. In. Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas. Tradução de Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2000.

_____. (1948). **Pediatria e psiquiatria**. In. Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas. Tradução de Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2000.

_____. (1949). **Memórias do nascimento, trauma do nascimento e ansiedade**. In. Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas. Tradução de Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2000.

_____. (1951). **Objetos transicionais e fenômenos transicionais**. In. O brincar e a realidade. Tradução de José Octávio de Aguiar Abreu & Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1975.

_____. (1956a). **A preocupação materna primária**. In. Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas. Tradução de Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2000.

_____. (1956b). **A tendência anti-social**. In. Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas. Tradução de Davy Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2000.

_____. (1958). **A capacidade para estar só**. In. O ambiente e os processos de maturação. Tradução de Irineo Constantino Shuch Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

_____. (1960). **Teoria do relacionamento paterno-infantil**. In. O ambiente e os processos de maturação. Tradução de Irineo Constantino Shuch Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

_____. (1962). **A integração do ego no desenvolvimento da criança**. In. O ambiente e os processos de maturação. Tradução de Irineo Constantino Shuch Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

_____. (1963a). **Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo.** In. O ambiente e os processos de maturação. Tradução de Irineo Constantino Shuch Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

_____. (1963b). **Atendimento hospitalar como complemento de psicoterapia intensiva na adolescência.** In. O ambiente e os processos de maturação. Tradução de Irineo Constantino Shuch Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

_____. (1966). *The absence of a sense of guilt.* In. *Deprivation and delinquency.* Londres: Taylor & Francis, 1984.

_____. (1988). **Natureza humana.** Tradução de Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1990.