

Fundamentos

Melanie Klein e o processo de formação dos símbolos: revisitando o caso Dick

Alexandre Patricio de Almeida

Resumo. Este artigo apresenta as principais contribuições de Melanie Klein a respeito da compreensão do processo de formação dos símbolos no psiquismo. Para tanto, inicia-se a discussão pontuando alguns aspectos históricos da clínica e do pensamento kleiniano, ao destacar suas elaborações acerca do processo de aprendizagem e da análise do brincar. Descreve-se, brevemente, a noção de mundo interno e a importância das relações objetais primitivas. Em seguida, discute-se o caso Dick, um paciente supostamente autista atendido por Klein e que foi crucial para a autora repensar as suas práticas de análise e a própria origem da função simbólica. A fim de complementar a discussão, citamos as colaborações de Hanna Segal, psicanalista que estudou o tema com profundidade, tecendo acréscimos originais. Por fim, sugere-se uma possível reflexão sobre a atuação do analista frente a contextos desafiadores.

Palavras chave: Melanie Klein; clínica; infância; símbolo; psicanálise.

Melanie Klein y el proceso de formación de símbolos: revisando el caso de Dick

Resumen. Este artículo presenta las principales contribuciones de Melanie Klein con respecto a la comprensión del proceso de formación de símbolos en la psique. Con este fin, la discusión comienza puntuando algunos aspectos históricos de la clínica y el pensamiento de Klein, destacando sus elaboraciones sobre el proceso de aprendizaje y el análisis del juego. Se describe brevemente la noción del mundo interno y la importancia de las relaciones objetivas primitivas. Luego, se discute el caso de Dick, un paciente supuestamente autista tratado por Klein y que fue crucial para que la autora reconsiderara sus prácticas de análisis y el origen mismo de la función simbólica. Para complementar la discusión, citamos las colaboraciones de Hanna Segal, una psicoanalista que estudió el tema en profundidad, tejiendo adiciones originales. Finalmente, se sugiere una posible reflexión sobre el desempeño del analista en contextos desafiantes.

Palabras clave: Melanie Klein; clínica; infancia; símbolo; psicoanálisis.

*Psicanalista. Doutorando em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), docente da Universidade Paulista (UNIP), São Paulo, SP, Brasil. Email: alexandrepatriciodealmeida@yahoo.com.br

Melanie Klein and the symbol formation process: revisiting the Dick case

Abstract. This article presents the main contributions of Melanie Klein regarding the understanding of the process of formation of symbols in the psyche. To this end, the discussion begins by punctuating some historical aspects of the clinic and Kleinian thought, by highlighting his elaborations about the learning process and the analysis of playing. The notion of the internal world and the importance of primitive object relations are briefly described. Then, the case of Dick is discussed, a patient supposedly autistic treated by Klein and who was crucial for the author to rethink her analysis practices and the very origin of the symbolic function. In order to complement the discussion, we cite the collaborations of Hanna Segal, a psychoanalyst who studied the topic in depth, weaving original additions. Finally, a possible reflection on the analyst's performance in challenging contexts is suggested.

Keywords: Melanie Klein; clinic; childhood; symbol; psychoanalysis.

Melanie Klein et le processus de formation des symboles: revisiter l'affaire Dick

Cet article présente les principales contributions de Melanie Klein concernant la compréhension du processus de formation des symboles dans la psyché. À cette fin, la discussion commence par ponctuer certains aspects historiques de la clinique et de la pensée kleinienne, en mettant en évidence ses élaborations sur le processus d'apprentissage et l'analyse du jeu. La notion de monde interne et l'importance des relations d'objet primitives sont brièvement décrites. Ensuite, le cas Dick est discuté, un patient soi-disant autiste traité par Klein et qui a été crucial pour l'auteur de repenser ses pratiques d'analyse et l'origine même de la fonction symbolique. Afin de compléter la discussion, nous citons les collaborations de Hanna Segal, une psychanalyste qui a étudié le sujet en profondeur, en tissant des ajouts originaux. Enfin, nous proposons une réflexion possible sur la performance de l'analyste face à des contextes difficiles.

Mots-clé: Melanie Klein; clinique; enfance; symbole; psychanalyse.

Melanie Klein foi a grande precursora da psicanálise com crianças. Vienaense, mãe e com um casamento infeliz, buscou a psicanálise para aliviar o seu próprio sofrimento oriundo de um projeto de vida frustrado e de uma carreira profissional interrompida – quando pequena, tinha o sonho de se tornar médica, mas o matrimônio precoce não possibilitou que ela ingressasse em uma formação universitária.

Iniciou sua análise pessoal com Sándor Ferenczi – psicanalista húngaro e talentoso discípulo e amigo do próprio Sigmund Freud. Por incentivo de Ferenczi que percebe o talento e a sensibilidade de sua paciente para lidar com crianças, Melanie Klein inicia o processo analítico de um de seus filhos, publicando, com base em suas observações clínicas, um artigo que lhe garantiu o seu ingresso para a Sociedade Psicanalítica de Budapeste. Com o seu analista, Klein aprendeu uma nova modalidade de escuta: primeiro, dirigir a atenção às “forças produtoras do conflito e da dor, para, apenas num segundo momento, discernir o caminho de desconstrução das defesas, dos modos de ser no mundo que estariam impedindo, mutilando e inibindo a livre manifestação da vida psíquica” (Cintra & Ribeiro, 2018, p. 28).

Klein construiu todas as bases de sustentação de sua obra a partir de seu exercício clínico. Sem qualquer título acadêmico, esta autora foi capaz de inovar alguns aspectos centrais do arcabouço freudiano, abrindo a possibilidade para o atendimento de pacientes psicóticos e *borderlines*. Julia Kristeva escreve a respeito disso em seu livro dedicado à nossa autora:

Desde a sua primeira comunicação, “O desenvolvimento de uma criança” (1921), a analista opera uma *virada*, uma *reviravolta*, sem dúvida já interna ao pensamento freudiano, mas que ela aprofunda com cuidado. Tendo começado por afirmar que o recalque imposto pela educação reprime a sexualidade infantil e ocasiona a inibição do pensamento, ela recomenda

uma participação da psicanálise na educação de todas as crianças, a começar pelas mais jovens, e até daquelas que não apresentam aparentemente nenhum problema de comportamento ou de pensamento. (Kristeva, 2002, p. 51, *itálicos da autora*)

O que aproxima Melanie Klein da análise de crianças é justamente o seu contato com as questões que delinham o processo de aprendizagem e que estão, inevitavelmente, relacionadas ao contexto escolar. Klein, desde o início, se preocupou em investigar o motivo real das crianças não aprenderem ou demonstrarem inibições de aprendizagem frente à determinadas situações. Foi a partir daí que a autora iniciou o seu trabalho de pesquisa clínico e teórico. Para ela, forças inconscientes, atravessadas por uma intensa angústia, paralisavam a capacidade da criança de assimilar o mundo externo e expandir o seu potencial cognitivo. Citamos Kristeva mais uma vez:

impõe-se uma hipótese que se torna uma certeza para Klein. O inconsciente da criança nos coloca diante de um *outro saber*, saber enigmático próprio da *fantasia* e que se mantém rebelde ao “esclarecimento”, que não quer *conhecer* o mundo real no sentido da aprendizagem e da adaptação à realidade. Um *saber* que resiste ao *conhecimento*. (Kristeva, 2002, p. 51, *itálicos da autora*)

Klein irá defender a premissa da existência de um ego precoce que desde o início se relaciona com o objeto externo – a mãe. Para ela, desde os primórdios da vida o psiquismo já se encontra em plena atividade, através de mecanismos de projeção e introjeção. Logo, o mundo interno da criança será sentido de acordo com a quantidade de projeções realizadas por ela em direção ao ambiente que a envolve. Explicamos melhor: a autora acredita que o bebê, assim que vem ao mundo, é assolado por uma intensidade pulsional destrutiva derivada da pulsão de morte. Portanto, assim como Freud, Klein também defende a hipótese do inatismo da pulsão de morte. Deste modo, o bebê que é invadido por essa força pulsional, defende-se cindindo o seu ego imaturo e lançando essas partes clivadas más ao meio externo. Nesse sentido, os cuidados da mãe e as vivências boas precisam ocorrer de modo satisfatório a fim de mitigar a intensidade da pulsão destrutiva. O mundo externo, na visão kleiniana, nunca estará livre de ser tingido pelas fantasias e impulsos inconscientes internos.

Através da técnica do brincar, Melanie Klein descobriu que a maior parte dessas fantasias inconscientes se manifestavam durante a atividade lúdica das crianças. Por isso, costumamos dizer que o brincar estava para Klein, tal como o sonho estava para Freud. Ao analisar o seu primeiro paciente, o seu filho Erich de quatro anos¹, Klein acompanha a curiosidade sexual tanto quanto a ansiedade gerada por fantasias atreladas ao medo da castração e da morte. Ela vive com Erich, em seu lugar, as tensões advindas do conflito entre desejo e recalque, narra suas angústias, lhe dá vocábulos, criando uma espécie de enredo e narrativa que se engendram e sustentam o espaço da análise. “Sem impor um sentido esclarecedor, sua palavra permite que as fantasias infantis se digam como sainetes, fábulas restituídas ao adulto numa troca lúdica, ao mesmo tempo cúmplice e distante” (Kristeva, 2002, p. 53).

Neste sentido, a criança kleiniana possui medo, angústias e ansiedades que esmagam o seu potencial criativo e, quando não elaborados, resultam em adoecimentos das mais variadas instâncias (como inibições, neuroses obsessivas e até psicoses). A excitação e a curiosidade sexual do infante direcionam o olhar do analista para um abismo inconsciente ainda mais

¹ Com o intuito de preservar a identidade de seu filho, Klein cria o nome fictício “Fritz”. A análise de Fritz está registrada detalhadamente no texto “O desenvolvimento de uma criança” (1921), publicado no Brasil na obra “Amor, culpa e reparação (e outros trabalhos)” pela Editora Imago, Rio de Janeiro, 1996.

profundo, uma espécie de inconsciente primário que começa a ganhar forma desde as relações iniciais do bebê com a sua mãe. Citamos a própria autora:

Crianças neuróticas não toleram bem a realidade porque não podem tolerar frustrações. Protegem-se da realidade negando-a. O que é fundamental e decisivo para a sua adaptação futura à realidade é sua maior ou menor capacidade de tolerar aquelas frustrações que surgem da situação edipiana. [...] Por essa razão, um dos resultados da análise de crianças muito pequenas deveria ser capacitar a criança a se adaptar à realidade. Se isso for alcançado com êxito, vemos nas crianças, entre outras coisas, uma diminuição de suas dificuldades educacionais à medida que elas se tornem capazes de tolerar as frustrações inerentes à realidade. (Klein, 1926/1996, pp. 31-32)

A novidade kleiniana se apresentou como uma psicanálise da capacidade de pensar, assim como será compreendida e explorada por Bion e Winnicott e por todos aqueles que, depois desses veteranos, arriscaram-se a pesquisar as questões relacionadas aos processos de aprendizagem ligados, principalmente, ao desenvolvimento maturacional humano. A pesquisa da autora se debruçou sobre os detalhes das variantes provindas das relações de objeto², permitindo um olhar para além do sofrimento individual, compreendido a partir da interação do indivíduo e o seu contexto social. Klein foi, sobretudo, uma mãe preocupada com o seu filho que resolveu se aventurar nos percalços da análise da alma humana. Partindo de uma questão particular, suas propostas ampliaram-se ao coletivo, até mudar por definitivo a nossa forma de compreender e praticar a ciência freudiana.

A seguir, iremos abordar o caso Dick que fora publicado por Klein, originalmente, em 1930, no seu artigo “A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego”. De acordo com a nota explicativa da Comissão Editorial Inglesa, o material clínico apresentado neste trabalho inaugura uma nova era. Em termos históricos, esse é o primeiro relato publicado da análise de uma criança psicótica, onde fica claro que é possível estabelecer um contato analítico e despertar o desenvolvimento que havia sido interrompido por questões externas. Acreditamos que as elaborações kleinianas apresentadas neste ensaio tendem a clarear um universo que ainda necessita de entendimentos e explorações. Longe de propor quaisquer conclusões definitivas, o nosso maior objetivo é questionar as possibilidades de ação do psicanalista, pautadas na ética da observação e do cuidado com o outro.

O caso Dick (1930)

Era um menino de quatro anos de idade que, levando em conta a pobreza de seu vocabulário e de suas realizações intelectuais, estava no mesmo nível de uma criança de 15 ou 18 meses. Ele praticamente não apresentava nenhum sinal de adaptação à realidade, nem de ter estabelecido relações emocionais com seu ambiente. Esse menino, Dick, não demonstrava muitos afetos e era indiferente à presença ou à ausência da mãe ou da babá. Desde o início, ele raramente exibia algum tipo de ansiedade e quando isso ocorria, era numa quantidade excepcionalmente baixa. [...] Também não brincava e não tinha nenhum contato com seu ambiente. Quando falava, geralmente empregava seu paupérrimo vocabulário de forma incorreta. Além disso (...) não tinha o desejo, universal nas crianças pequenas, de ser reconfortado e receber um pouco de carinho. (Klein, 1930/1996, p. 253-254)

Essas são as principais características que fazem parte do quadro sintomático de Dick, um menino de quatro anos, cujo tratamento psicanalítico motivou Melanie Klein a pesquisar e a escrever sobre a importância da formação simbólica para o desenvolvimento cognitivo das

² Ver Greenberg & Mitchell, 1994.

crianças. Como já apresentado, vimos que Klein gradualmente desenvolveu particular interesse pelas inibições intelectuais das crianças, compreendidas como manifestações contrárias à curiosidade e ao desejo de conhecer. O que demonstramos, agora, é que ela atribuiu significativa importância ao papel do simbolismo para o desenvolvimento intelectual (Segal, 1957/1982).

Dentro do campo psicanalítico, sabemos o quanto é essencial conhecermos os fatos que designam as experiências passadas de nossos pacientes. Analisando o histórico do pequeno Dick, Klein descobriu que ele havia vivenciado diversas situações de desamparo e de intensa frustração quando bebê. A sua mãe, por exemplo, não conseguiu amamentá-lo no peito por diversas semanas, fazendo com que ele quase morresse de fome. A família recorreu, então, a alimentos artificiais. “Quando Dick tinha seis semanas de vida, finalmente encontrou uma ama de leite, mas nessa época ele já não gostava de mamar no peito” (Klein, 1930/1996, p. 254). Por conta dessas dificuldades, Dick começou a desenvolver problemas digestivos, como prisão de ventre e, posteriormente, hemorroidas. Apesar de receber toda a atenção devido ao seu quadro crítico de saúde, ele nunca experimentara o sentimento de amor verdadeiro, pois “desde o início a atitude da mãe em relação a ele era de extrema ansiedade” (Klein, 1930/1996). Além disso, nem a primeira babá e nem o pai lhe demonstravam carinho e afeição. Dick teve que crescer em uma atmosfera escassa de amor. Quando completara dois anos de idade, os pais contrataram uma nova babá, que era bastante atenciosa e afetuosa. Nos meses seguintes, foi passar um tempo relativamente significativo com a avó, que também lhe dava muito carinho. Neste momento, percebemos que o contexto de cuidado da criança começa a ser tingido por algumas cores de afeição – sendo uma etapa relativamente posterior ao desenvolvimento primitivo pós-natal.

Apesar de ter aprendido a andar na idade normal, houve intensas dificuldades em ensiná-lo a controlar as suas funções excretoras. Já com quatro anos, o menino apresentava o hábito de se masturbar, que acabou por ser corrigido pela sua antiga babá que o repreendeu dizendo que esse comportamento era muito “feio”. Klein notou que essa proibição havia dado origem à um elevado sentimento de culpa manifestado por Dick. Coincidente a isso, as dificuldades do menino em se alimentar ainda eram acentuadas, sendo que em muitas situações, os pais eram forçados a obrigá-lo a comer. A nova babá conseguiu amenizar isso, mas as principais dificuldades ainda estavam presentes. Assim, apesar do carinho distribuído pela bondosa babá e pela avó terem ajudado Dick a ampliar as suas capacidades de desenvolvimento numa idade posterior, as defasagens iniciais ainda permaneciam fixadas em sua personalidade. Sua capacidade para relações interpessoais era extremamente arcaica, limitando-se à proximidade com a babá e a avó, apenas. Muito embora, “durante o seu quarto ano de vida, Dick fez maiores esforços de adaptação, sobretudo o que dizia respeito às coisas externas. Isso se expressava principalmente no aprendizado mecânico de novas palavras” (Klein, 1930/1996, p. 255). O garoto não conseguia estabelecer contato emocional com ninguém – fator que levou Melanie Klein afirmar que “nem a afeição da babá, nem a da avó, puderam acionar a relação de objeto que estava ausente” (Klein, 1930/1996, p. 255). Porém, aqui compete uma breve consideração. No início do texto do artigo, a autora nos dirá que:

De acordo com as fantasias (ou “teorias sexuais”) mais iniciais da criança a respeito do coito entre os pais, o pênis do pai (ou seu corpo inteiro) se incorpora à mãe durante o ato sexual. Assim, os ataques sádicos da criança têm como objetivo tanto o pai quanto a mãe, que são mordidos, despedaçados, cortados ou esmagados na fantasia. Os ataques dão origem à ansiedade de que o indivíduo seja punido pelos pais em conjunto. Essa ansiedade também é internalizada em consequência da introjeção sádico-oral dos objetos e, assim, já é dirigida

para o superego primitivo. Minha experiência mostra que essas situações de ansiedade nas fases iniciais do desenvolvimento mental são as mais profundas e poderosas. [...] O excesso de sadismo dá origem à ansiedade e põe em movimento os métodos de defesa mais arcaicos do ego. (Klein, 1930/1996, pp. 251-252)

Na visão de Klein, o sadismo é uma grande fonte de perigo, não só porque é por meio dele que vão se originar as ansiedades primitivas, mas, também, porque o bebê acredita que as armas empregadas para destruir o objeto externo irão se voltar contra si mesmo. O objeto que foi alvo dos ataques sádicos se torna, então, uma figura ameaçadora porque o indivíduo teme sofrer dele os ataques semelhantes como uma espécie de retaliação. Deste modo, o ego arcaico do bebê se vê diante de uma tarefa que não está ao seu alcance nesse estágio inicial da vida: a de dominar esta ansiedade persecutória.

A autora nomeou este funcionamento psíquico de posição esquizoparanoide, entretanto, este conceito aparece pela primeira vez somente em 1946, no texto “Notas sobre alguns mecanismos esquizoides”. Apesar disso, em 1928, Klein já havia publicado o artigo “Estágios iniciais do conflito edípico”, em que faz uma releitura do Édipo freudiano, dizendo que a triangularidade acontece a partir da relação primária do bebê com o seio da mãe. Com esta ideia a autora inaugura um novo campo de fundamentos metapsicológicos, pois se a situação edípica ocorre precocemente, o surgimento do superego também irá se dar neste momento da vida, através da introjeção das figuras parentais externas, ou seja, objetos parciais (casal parental combinado, nas palavras da autora) cindidos pela projeção massiva dos ataques destrutivos. Estes objetos, portanto, formarão o núcleo do superego arcaico, que tenderá a ser tirânico na mesma proporção dos ataques sádicos. A partir dessa hipótese, Klein nos mostra a possibilidade da existência de uma suposta relação de objeto interna, resultante dos processos de projeção e introjeção. Nesse sentido, o adocimento psíquico poderá surgir como um produto destas relações objetivas internas tingidas pela potência sádica constitucional. Figueiredo (2018) afirma que:

nas condições de base da existência de Dick, ocorre uma intensificação da vivência de desamparo e, conseqüentemente, das angústias de aniquilamento, verifica-se uma “prematuração do eu” (*a premature ego-development*) em termos de identificações exageradas do eu com os objetos atacados (*a premature empathy*), o que corresponde a outra modalidade primitiva de defesa. Para pensarmos nos termos kleinianos de “posições” – o que ela só vai elaborar em 1935 e 1946 –, diríamos que Dick vive simultaneamente angústias de aniquilamento esquizoparanoide e angústias culposas depressivas, e é contra elas que Dick precisa se defender com um eu ainda extremamente despreparado, incompetente. (Figueiredo, 2018, p. 69)

Com o tratamento de Dick, Melanie Klein pôde notar que predominava uma total incapacidade do ego para suportar a ansiedade de ordem aparentemente constitucional, que faz parte do desenvolvimento inicial primitivo. As experiências traumáticas que o menino vivenciara não permitiram a introjeção de um bom objeto que servisse de apoio para sustentar o seu ego fragilizado; assim como tampouco legitimaram suas próprias fantasias sádicas, promovidas pela pulsão de morte inata, pois não houve a presença de um meio seguro que permitisse tais simbolizações. O sadismo infantil não havia sido suficientemente tolerado a ponto de se transformar, por meio de sublimações, em uma espécie de pulsão do saber – o ressentimento causado por situações iniciais tão frustrantes, havia ganhado uma dimensão fortemente acentuada e dominou a sua interioridade subjetiva.

Para compreendermos melhor este processo, convém citar uma passagem do livro “Melanie Klein, estilo e pensamento” de Cintra & Figueiredo:

[...] desde os “Três ensaios...” (1905), Freud havia considerado que grande parte da pulsão de domínio, originalmente uma pulsão do ego, acabava se convertendo em sadismo oral e anal e podia vir a sublimar-se, transformando-se em pulsão de saber. Nessa concepção, todo ato de conhecer pressupõe uma certa cota de “domínio” sobre o objeto a ser conhecido (e, talvez, um certo sadismo – falamos, por exemplo, em “penetrar a matéria” a ser conhecida), e tanto o dinamismo oral quanto, principalmente, a pulsão sádico-anal, com seus desdobramentos do erotismo muscular, expressam os movimentos pulsionais que dão suporte ao ato de conhecer, pois será preciso segurar, manipular, abrir, dissecar e examinar o objeto a ser conhecido. *Há sempre alguma violência no exercício do domínio, o que pode se desdobrar e sublimar na forma de conhecimento. Mesmo sublimada, contudo, há uma violência intrínseca ao ato de conhecer.* (Cintra & Figueiredo, 2010, p. 61, itálicos nossos)

Logo, o acesso ao conhecimento e a sua ampliação estão diretamente ligados aos impulsos sádicos e destrutivos que, quando não tolerados por um ambiente de cuidado e afeto, assumem o controle central do psiquismo, impedindo o processo de simbolização. Essa situação produz uma intensa ansiedade que é desencadeada pelo sadismo e, também, como já mencionamos, porque a criança acredita que a ação destrutiva projetada aos objetos voltará contra ela (introjeção). “A criança sente-se ameaçada pelas mesmas armas que ela própria utiliza, segundo a lei de talião” (Garcia-Fons & Veney-Perez, 2001, p. 80). A angústia que brota neste período pode ser esmagadora e paralisante, como de fato ocorreu com Dick. Havia mais ódio do que amor, e este anseio em doses “anormais” não permitia que as estruturas psíquicas e cognitivas de Dick se erguessem, o que acabou resultando em “um encapsulamento autista: ausência de contato afetivo com os objetos” (Figueiredo, 2018, p. 69), seguido de um empobrecimento da capacidade simbólica.

Portanto, Klein descobriu por meio deste caso clínico que mediante um debilitado começo de vida, *a formação simbólica da criança tende a ser imobilizada*. “As tentativas iniciais deixaram sua marca em um único interesse, que isolado e sem relação com a realidade, não pôde formar a base de novas sublimações” (Klein, 1930/1996, p. 256). Dick era indiferente à maioria dos objetos e brinquedos à sua volta, e não conseguia prender sua atenção com nenhum material que Klein tinha em seu consultório, exceto nos trens e estações de brinquedo, assim como nas portas e maçanetas, principalmente na maneira como elas abriam e fechavam.

A acuidade clínica de Klein possibilitou que ela interpretasse que a vontade que Dick demonstrava no consultório de adentrar às estações com os trens, assim como o movimento de abrir e entrar pelas portas disponíveis no espaço, estariam ligados ao seu desejo de penetrar o corpo da mãe e, com isso, poder retirar tudo de bom e precioso do seu interior – atributos que não foram disponibilizados a ele quando bebê (Almeida, 2018). Dick estava soterrado por seus desejos agressivos, ao mesmo tempo em que esses desejos eram encarados como aterrorizantes por seu ego fragilizado. Ele não conseguia dar vazão a estes instintos de aniquilação, era incapaz de qualquer ato hostil, e isso poderia ser observado, por exemplo, como a sua recusa em mastigar os alimentos. O menino não conseguia conduzir para a fantasia a relação sádica que possuía com o corpo da mãe.

As inibições de Dick foram um grande empecilho para a atividade clínica de Melanie Klein, como podemos notar no trecho abaixo:

A dificuldade extraordinária que fui obrigada a enfrentar durante a análise não era resultado da fala imperfeita do menino. Na técnica do brincar, que acompanha as representações simbólicas da criança e dá acesso à sua ansiedade e sentimento de culpa, podemos dispensar em grande parte as associações verbais. Contudo, essa técnica não se limita à análise da brincadeira da criança. Nosso material pode ser retirado do simbolismo revelado pelos detalhes de seu comportamento geral. No caso de Dick, porém, o simbolismo não tinha se desenvolvido. (Klein, 1930/1996, p. 256)

Para nossa autora, o sadismo está diretamente ligado à constituição da realidade como tal e ao simbolismo. Isso porque a criança ao criar a realidade, ou seja, *simbolizá-la*, tem que, paradoxalmente, destruí-la, atacá-la em suas fantasias. São essas fantasias sádicas que constituem a primeira relação com o mundo externo e se acham na base do processo de sublimação. Como poderia, então, ser possível analisar uma criança que não demonstrava qualquer capacidade de simbolização? Klein arriscou a tentativa de oferecer à criança um auxílio neste processo: ela interpretava o pouco que Dick fazia (com os trens e as maçanetas), atribuindo um significado às suas ações. Simbolizava *por* e, consecutivamente, *com* ele³.

Na primeira vez que veio ao meu consultório, (...) Dick não demonstrou nenhum tipo de afeto quando a babá o entregou a mim. Quando lhe mostrei os brinquedos que tinha preparado, o menino olhou para eles sem o menor interesse. Peguei um trem grande e o coloquei ao lado de outro menor, chamando-os de “Trem-Papai” e “Trem-Dick”. Então ele pegou o trem chamado “Dick”, empurrou até a janela e disse: “Estação”. Expliquei: “A estação é a mamãe; o Dick está entrando na mamãe”. Ele largou o trem, correu para o espaço entre a porta de fora e a porta interior do consultório, fechou-se lá dentro, disse “escuro” e saiu correndo na mesma hora. Então eu lhe expliquei: “É escuro dentro da mamãe. O Dick está dentro da mamãe escura”. (Klein, 1930/1996, p. 257)

Dessa forma as sessões se desenrolaram, com a diferença de que sempre após as interpretações de Klein, Dick se sentia angustiado e chamava por sua babá (atitude que nunca havia tido, até então). Na terceira sessão, logo após uma interpretação, Dick teve um acesso de ansiedade, se escondeu atrás de uma cômoda que havia no consultório e, pela primeira vez, de dentro do seu esconderijo, gritou pelo nome de Melanie Klein. O modo como começou a chamar repetidas vezes pela babá demonstrava sua insegurança, desamparo e apreensão (sentimentos inéditos que nunca haviam sido apresentados por ele, apesar de sentidos em instância inconsciente). Além disso, quando esta terceira sessão acabou, ele correu de encontro aos braços de sua babá com uma alegria que jamais exprimira antes. Durante esta mesma sessão, Dick também tinha se interessado pelos brinquedos e pelas brincadeiras realizadas, e manifestou com evidência as suas tendências agressivas: cortou, quebrou, desmontou e atirou ao chão diversos brinquedos.

No início da quarta sessão, Dick chorou quando a babá se retirou da sala de atendimento (acalmado-se logo depois) – “algo extraordinário”, como afirma Klein. Também exprimiu um princípio de curiosidade quando, interessado, examinou os brinquedos que estavam espalhados naquele espaço. Adorava brincar de atirar as coisas para longe – comportamento que Klein compreendia como uma “expulsão de seu intenso sadismo” (Klein, 1930/1996, p. 258).

Na análise de Dick, consegui ter acesso ao inconsciente do menino ao entrar em contato com os rudimentos de fantasia e formação de símbolos que ele apresentava. O resultado foi uma diminuição de sua ansiedade latente, o que tornou possível que parte dessa ansiedade se manifestasse. Isso significava, porém, que a elaboração da ansiedade estava partindo do estabelecimento de uma relação simbólica com as coisas e os objetos. (Klein, 1930/1996, p. 259)

Mediante tais dificuldades enfrentadas na análise desta criança, Klein foi buscando tentar acessar o seu inconsciente por meio das interpretações, que visavam diminuir as angústias até

³ Em seus comentários sobre o caso Dick, Lacan (1953-54/1979) exclama: “Melanie Klein enfia o simbolismo, com a maior brutalidade, no pequeno Dick!” (p. 83). O psicanalista reconhece que esse modo de trabalhar na clínica não pode ser dissociado do diagnóstico do caso (psicose infantil) – também é por esta via que a própria Melanie Klein justifica o seu método de interpretação precoce – e lança a seguinte observação: “mas, é certo que depois dessa intervenção, alguma coisa se produz” (p. 84).

abrir caminho para o seu desenvolvimento. “No caso de Dick, assim como em qualquer outro, o acesso ao inconsciente só podia ser obtido, é claro, através do ego” (Klein, 1930/1996, p. 261). Do ponto de vista teórico, a autora destaca que “mesmo em um caso tão grave [...], é possível desenvolver tanto o ego quanto a libido apenas ao se analisar os conflitos inconscientes, sem exercer nenhuma influência educacional sobre o ego” (Klein, 1930/1996, p. 261). O que ela quer dizer, no entanto, é que o processo analítico de Dick não foi baseado em sugestões ou condutas normativas, mas consistiu em “traduzir” as angústias que emergiam de um psiquismo em pleno sofrimento. A cada interpretação, Klein acompanhava o desenvolvimento de seu paciente, o que, de certo modo, serviu como uma espécie de orientação e direcionamento para as suas intervenções – um olhar imprescindível sobre fenômeno que se manifesta no território clínico, guiado sempre pelo tempo do paciente, na medida em que ele “responde” à prática do analista.

Ao decorrer do tratamento, Dick passou a se lembrar das palavras, de seus significados e de seu uso correto, expandindo, assim, sua capacidade de comunicação. Ao longo dos meses, Klein destaca que a atitude do menino para com a mãe e a babá se tornou afetuosa e normal; e o desejo de se fazer entender, que antes era ausente, agora se apresentava com evidência. Dick fazia grandes esforços para se comunicar com seu vocabulário que ainda era limitado, mas que ele vinha dedicadamente procurando ampliar, com bons resultados (Klein, 1930/1996).

Com base nessa experiência clínica, a autora conclui que a defesa prematura do *ego* contra o sadismo dificulta o estabelecimento da relação com a realidade e o desenvolvimento da vida de fantasia. Quando o meio não é capaz de sustentar ou suportar os impulsos destrutivos do bebê, esses impulsos além de serem reprimidos, retornam para a criança, tomando conta de seus espaços psíquicos, comprometendo, então, o processo de simbolização. No início da análise, Dick não consegue brincar ou até mesmo falar corretamente, porque a defesa do ego, empregada contra o sadismo, que é excessivo e demasiadamente precoce, impede nele qualquer relação agressiva com os objetos e, portanto, qualquer produção de fantasias sádicas. O brincar da criança “traduzido” pelas interpretações de Klein, possibilitou que Dick atribuísse um sentido às suas ansiedades que, aos poucos, foram ressignificadas.

Notas a respeito da formação de símbolos

O caso Dick foi alvo de pesquisa por diversos autores (desde alguns kleinianos até o próprio Lacan). Contudo, um trabalho, em específico, trouxe importantes colaborações para as construções de Klein. Trata-se de um texto de Hanna Segal publicado, originalmente, em 1957, intitulado “Notas a respeito da formação de símbolos”. Nele, a autora discute a importância da compreensão e interpretação do simbolismo inconsciente, atribuindo outros olhares ao trabalho de Melanie Klein.

Segal inicia seu artigo mencionando a dificuldade que alguns pacientes psicóticos ou esquizoides possuem em relação à formação ou ao uso livre de símbolos. Ela cita o caso de um paciente esquizofrênico que deixou de tocar violino em público, pois para ele, realizar essa atividade seria correspondente à uma masturbação. A psicanalista dirá que, numa espécie de equação, o instrumento musical assume o lugar de representante do órgão genital masculino, ou melhor, na mente deste paciente ele não *representa* o órgão, mas, sim, *torna-se* o próprio genital masculino – daí a impossibilidade de tocar o violino em público.

Partindo desta observação e do texto kleiniano sobre o caso Dick, Segal dirá que:

A formação de símbolos é uma atividade do ego tentando lidar com as ansiedades mobilizadas pela sua relação com o objeto e é gerada primordialmente pelo medo dos objetos maus e o medo da perda ou inacessibilidade dos objetos bons. Perturbações na relação do ego com os objetos se refletem em perturbações na formação de símbolos. (Segal, 1957/1982, p. 81)

A autora afirma que Dick não foi capaz de formar relações simbólicas com o mundo externo devido à ansiedade total vivenciada em relação ao objeto original persecutório ou produtor de culpa: *o corpo da mãe de Dick*. À medida que o processo analítico foi avançando e com o auxílio das interpretações de Klein, ele começou a demonstrar certo interesse por determinados objetos do consultório, iniciando o processo de simbolismo. Para Segal, “o símbolo é necessário para deslocar a agressividade do objeto original e, desta forma, diminuir a culpa e o sentimento de perda” (Segal, 1957/1982, p. 85). A capacidade de vivenciar a perda e se responsabilizar por seus próprios impulsos dá ao indivíduo a liberdade inconsciente necessária ao uso dos símbolos. “Quando um substituto no mundo externo é utilizado como um símbolo, ele pode ser usado mais livremente do que um objeto original já que ele não se identifica completamente com o mesmo” (Segal, 1957/1982, p. 86). Portanto, as propriedades do símbolo são reconhecidas, respeitadas e usadas porque não existe nenhuma confusão com o objeto original que ofusque as características do novo objeto usado como símbolo.

Tomemos como exemplo a atividade lúdica das crianças. Quando brincam, as crianças utilizam os brinquedos para simbolizarem papéis e ressignificarem sentimentos. Uma criança quando brinca de escolinha, por exemplo, assume na maior parte das vezes, o papel de professora a fim de ocupar uma posição ativa, invertendo a passividade vivenciada quando se é aluna. É comum que essa mesma criança grite com os seus alunos (bonecos e ursinhos, geralmente); coloque-os de castigo ou até mesmo os agrida, mas, isso, não significa, necessariamente, uma reprodução literal das atitudes da própria professora real. O que ocorre, na verdade, é que ao representar, a criança também dá vazão ao seu sadismo dominado pelas pulsões destrutivas.

Neste sentido, de acordo com a autora, a formação de símbolos governa a capacidade de comunicação, já que toda comunicação se faz mediante símbolos. Quando ocorrem perturbações nas relações objetivas, a capacidade de comunicação é significativamente perturbada: “primeiro porque a diferenciação entre o sujeito e o objeto se desfaz; segundo, porque os *meios* de comunicação estão ausentes já que os símbolos são sentidos de modo concreto” (Segal, 1957/1982, p. 88). Uma das maiores dificuldades recorrentes na análise de pacientes psicóticos é a dificuldade de estabelecer uma comunicação efetiva. As palavras, quer sejam do analista, quer sejam do próprio paciente, são sentidas como sendo verdadeiros objetos ou ações e, por esta razão, não podem ser usadas para fins de comunicação.

Além disso, a autora nos dirá que os símbolos também são necessários não somente para a comunicação com o mundo externo, mas também para a comunicação interna. Por este ângulo, compreendemos que um indivíduo que possui a função simbólica atrofiada ou comprometida, terá ainda mais dificuldades para compreender a sua imensidão inconsciente e, por conseguinte, a sua própria subjetividade. Essas pessoas poderão vivenciar suas fantasias como um acontecimento real e concreto. Por isso, a dificuldade de lidar com pacientes psicóticos “não reside apenas no seu fracasso em se comunicar conosco, mas, principalmente, no seu fracasso em se comunicar consigo mesmos” (Segal, 1957/1982, p. 89).

As pesquisas de Hanna Segal a respeito da formação simbólica, complementam as descobertas kleinianas, especialmente no que tange à relação inicial primitiva do bebê com a sua mãe. Com a presença de um ambiente acolhedor, seguro e capaz de suportar (e ressignificar)

as fantasias agressivas do bebê, ele entrará num período chamado por Klein de posição depressiva. Nesta posição, o ego do infante ficará mais forte e integrado por conta das introjeções de experiências boas que, gradativamente, vão se sobrepondo às más. Portanto, o bebê finalmente perceberá que o mesmo objeto que ele projetou o seu sadismo e sua hostilidade é, ninguém menos, que o mesmo objeto que cuida dele e lhe dedica amor. Na posição depressiva, o indivíduo terá a chance de lidar não somente com as ansiedades ocasionadas pela culpa e responsabilidade, mas, também, com os conflitos que anteriormente não foram solucionados.

Lembramos, porém, que para Melanie Klein (1946)⁴, o desenvolvimento psíquico não ocorre de modo linear ou em estágios. Na relação inicial do bebê com a mãe, logo após o nascimento, onde o ego é cindido pela força da pulsão de morte, predomina uma relação de objeto parcial, em que a mãe também é clivada num objeto bom, quando cuida do bebê; e um objeto mau, quando não atende às expectativas do infante. Essa configuração primária, Klein denominou de posição esquizoparanoide. Em contrapartida, destacamos que a conquista da posição depressiva não é permanente ou definitiva, já que frente a qualquer situação extrema de angústia ou ansiedade, nosso ego será novamente cindido e as partes más projetadas ao mundo externo, tornando-o persecutório – devido a ordem dos mecanismos de projeção e introjeção, ou seja, *se eu projeto o mau, ele retornará à mim na mesma proporção destas projeções*.

Em relação à formação simbólica, Segal nos dirá que uma nova conquista pertence à posição depressiva: “a capacidade de simbolizar e desta forma diminuir a ansiedade e solucionar o conflito. Isto é usado para lidar com conflitos *anteriores* não resolvidos simbolizando-os” (Segal, 1957/1982, p. 89). Na posição esquizoparanoide, onde as relações de objeto são parciais e predominadas pelo sadismo, as ansiedades são ocasionadas pela extrema concretude da fantasia. Ao alcançar a posição depressiva, o indivíduo será capaz de ressignificar suas pulsões com base nas relações de objeto totais, onde o ego estará mais integrado e maduro. Deste modo, as relações objetais irão colaborar para que as pulsões e as fantasias sejam vivenciadas de forma simbólica, expandindo a funcionalidade psíquica e promovendo o crescimento da subjetividade. Citamos as próprias palavras da autora:

A palavra “símbolo” vem do termo grego para combinar, acasalar, integrar. O processo de formação de símbolos é, penso eu, um processo contínuo de juntar e integrar o interno com o externo, o sujeito com o objeto e as experiências anteriores com as posteriores. (Segal, 1957/1982, p. 91)

“Para Melanie Klein, a violência psíquica é anterior à capacidade de amar; antecede a capacidade de pensar, postergar, agir, gerar recursos e projetos” (Cintra, 2018, p. 149). Antes de tudo, somos um sistema constituído por violentas necessidades e exigências, mergulhados no mais aflitivo desamparo. Isto é, antes de chegar a perceber, desejar e se comunicar com o outro, com a capacidade de simbolizar, ter empatia e ressignificar as nossas pulsões, somos puro anseio destrutivo e voraz – “um turbilhão de angústias e tumulto de desejos arcaicos que nos tornam indiscerníveis uns dos outros; somos sede da mais pura violência do imaginário” (Cintra, 2018, p. 150).

⁴ O conceito de “posição esquizoparanoide” surgiu na obra kleiniana em 1946, no texto chamado “Notas sobre alguns mecanismos esquizoides”. Portanto, quando falamos do caso Dick, no início de nosso trabalho, não fazia sentido algum expor esse conceito ao leitor já que em 1930 ele ainda não havia sido formulado pela autora – apesar de termos tocado brevemente neste assunto. Como o texto de Hanna Segal foi publicado originalmente em 1957, os conceitos centrais de Klein já estavam estruturados e por isso Segal os articula com o seu pensamento acerca da formação simbólica – fator que nos levou a apresentar, neste momento do trabalho, uma definição mais completa das posições.

Quando analisamos a etimologia da palavra símbolo, segundo a citação de Segal, vamos ao encontro dos termos combinar, acasalar e integrar. Portanto, antes de simbolizarmos é imprescindível que estejamos, nós mesmos, integrados. Estar integrado é o resultado de um processo custoso que demanda relações objetais saudáveis, advindas de um ambiente acolhedor e minimamente estável. Neste ponto, é coerente tecermos algumas considerações sobre a visão kleiniana a respeito da importância atribuída ao meio. Muitos psicanalistas e estudiosos afirmam que Melanie Klein desprezava a influência do ambiente sobre o desenvolvimento do bebê. A nosso ver, isso corresponde à uma leitura rasa e fragmentada de sua obra. De forma alguma Klein desconsidera a relevância do ambiente. Em um artigo que representa a maturidade de suas ideias, a autora diz:

Apesar de todas essas dificuldades internas e externas, o bebê normalmente encontra um meio de lidar com seus conflitos fundamentais, o que lhe permite, em outros momentos, sentir prazer e gratidão pela felicidade recebida. Se ele tiver a sorte de ter pais compreensivos, seus problemas podem ser *minorados*; por outro lado, uma educação excessivamente severa ou excessivamente indulgente pode *aumenta-los*. (Klein, 1960/1996, p. 310, itálicos nossos)

Porém, o que conta para Melanie Klein é o peso que ela atribui aos fatores externos e constitucionais⁵. Para a nossa autora, os processos constitucionais e as fantasias internas possuem um impacto muito maior sobre a construção psíquica do ser-humano – o que não significa, de modo algum, que ela ignore a influência ambiental. A importância ao fator inato é uma marca predominante do pensamento kleiniano, o que amplia enormemente o campo de investigação dos fenômenos psíquicos. Em outro trabalho mais tardio, a analista escreve:

Um outro fator que, desde o início, influencia o desenvolvimento é a diversidade de experiências externas pelas quais o bebê passa. Isso explica, em certa medida, o desenvolvimento de suas ansiedades arcaicas, que seriam particularmente grandes em um bebê que teve um nascimento difícil e amamentação insatisfatória. No entanto, o montante de minhas observações convenceu-me de que *o impacto dessas experiências externas é proporcional à força constitucional dos impulsos destrutivos inatos e das ansiedades paranoides decorrentes*. (Klein, 1957/1996, p. 262, itálicos nossos)

Fica claro, portanto, que Klein não discorda ou nega o fato de que a relação primária do bebê com o mundo externo é essencial para configurar as bases saudáveis do seu psiquismo. Contudo, as intervenções clínicas da autora, por meio de suas interpretações, disponibilidade de escuta e acuidade na observação, permitiram que o pequeno Dick pudesse entrar, gradativamente, numa espécie de atravessamento da posição depressiva, mergulhando em seu próprio mundo interno, ao mesmo tempo em que passava pela diminuição da intensidade de suas ansiedades persecutórias. Esse movimento permitiu a integração do seu ego, fator fundamental ao processo de construção da formação simbólica. Esses movimentos representam, de forma genuína, a efetividade do par interno/externo representado pela relação analista/paciente. Estávamos em 1930!

Ainda acompanhando nossa linha de raciocínio, Figueiredo (2018) salienta que:

a ameaça excessiva ao eu em seus momentos iniciais de constituição produz uma intolerância absoluta à angústia – *seja pelas insuficiências do ambiente de suporte e acolhimento, seja pela sobrecarga defensiva que essa condição impõe ao eu em formação*. Dick não se

⁵ Esse aspecto é uma marca fundamental do distanciamento das ideias de Klein e Winnicott, já que para este último, o ambiente possui um impacto gigantesco sobre o desenvolvimento maturacional do ser humano, sendo o principal causador dos adoecimentos psíquicos quando se torna negligente e falho.

angustia, aparentemente, e não se desenvolve mais, interrompendo drasticamente o processo de desenvolvimento que, no início, havia sido precipitado. (Figueiredo, 2018, p. 69, *itálicos nossos*)

Phyllis Grosskurth, em sua biografia de Melanie Klein, registra o seu próprio encontro pessoal com Dick quando este já estava na casa dos cinquenta anos. A autora nos conta alguns detalhes deste episódio. Vejamos:

“Eu gostava muito de Melanie”, contou-me ele, comovido. Em sua réplica a Anna Freud, apresentada em um simpósio de psicanálise, Klein insistiu que evitava acariciar a criança, mas, segundo Dick, ela sempre o acalmava quando ele chorava, o que ele fazia com frequência. “A vida não é tão ruim assim”, dizia ela. (Grosskurth, 1992, p. 205).

Para Klein, um dos aspectos mais importantes no processo de transformação do psiquismo é a reparação, noção mencionada pela primeira vez por ela em 1929, no texto “Situações de ansiedade infantil refletidas em uma obra de arte e no impulso criativo”. Neste artigo, Melanie Klein descreve o mecanismo da reparação como um impulso a restaurar, por intervenção da criação artística, o objeto que fora danificado pelas pulsões destrutivas. O movimento de reparação que aparece na posição depressiva corresponde a uma reação contra o medo de ter aniquilado o objeto amado e ao desejo genuíno de reconstruí-lo. Ora, o símbolo seria, portanto, uma formação desse processo construtivo, resultante de uma força criadora que atribui um sentido ao externo e, simultaneamente, ao interno. A capacidade de realizar reparações está na base da capacidade para amar, trabalhar, interessar-se por alguma ocupação, investigar, aprender e, por fim, se comunicar (no sentido mais amplo do termo, pois a comunicação exige um mínimo de empatia e alteridade). Esse processo só pode ser uma conquista derivada de boas relações objetais. O analista entra, aqui, como uma expoente possibilidade de esperança.

Algumas palavras finais

Podemos considerar o caso Dick como o primeiro registro de tratamento psicanalítico de um quadro de autismo? É importante destacar que naquela época, a síndrome do autismo infantil precoce ainda não era conhecida, fato que somente veio a ocorrer na década de 1940, com Léo Kanner. Mas a noção de autismo, sim, desde sua descrição original por Bleuler em 1911, ao publicar *Dementia Praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, livro que se tornaria um clássico da psiquiatria.

De acordo com Klein (1930), o pequeno Dick fora diagnosticado pelo psiquiatra, Dr. Forsyth, como demente precoce, e em seguida, encaminhado aos seus cuidados com o pedido de tratamento psicoterápico, conforme a recomendação do médico. Klein percebeu que o caso de Dick era similar, mas não se enquadrava completamente nas classificações de demência precoce de Kraepelin nem na de esquizofrenia de Bleuler. Segundo a autora, a ausência de pensamentos fantasiosos nas brincadeiras de Dick refletia uma característica impressionante e distinta de outros casos já relatados. Para ela, havia uma fixação precoce num estágio arcaico do desenvolvimento. Do ponto de vista genético, portanto, tratava-se de uma fixação e não de uma regressão. Além disso, Klein deixou claro que, mesmo naqueles tempos, tal afecção era muito mais frequente nas crianças do que se costumava admitir e, muitas vezes, assumia a máscara de um suposto retardo mental.

Independente do diagnóstico de autismo ser ou não confirmado no caso de Dick, a prática kleiniana nos trouxe uma gama de possibilidades para reflexões acerca da posição do analista e o compromisso com a investigação que deve permear o cenário clínico. Diante de um paciente

que fugia dos enquadres comuns, Klein se viu desamparada e precisou arriscar em alternativas diferentes de intervenção. Com base nos primeiros contatos com seu paciente, nossa autora aponta que:

A dificuldade extraordinária que fui obrigada a enfrentar durante a análise não era resultado da fala imperfeita do menino. Na técnica do brincar, que acompanha as representações simbólicas da criança e dá acesso à sua ansiedade e sentimento de culpa, podemos dispensar em grande parte as associações verbais. Contudo, essa técnica não se limita à análise da brincadeira da criança. Nosso material pode ser retirado do simbolismo revelado pelos detalhes de seu comportamento geral [...]. No caso de Dick, porém, *o simbolismo não tinha se desenvolvido*. Isso se devia em parte à falta de relação afetiva com as coisas à sua volta, às quais se mantinha indiferente. Ele quase não estabelecera relações especiais com objetos específicos, como costuma acontecer até mesmo com crianças extremamente inibidas. (Klein, 1930/1996, pp. 256-257, *itálicos nossos*)

Klein poderia ter utilizado sua técnica padrão com Dick, agindo como se ele fosse igual à todas as crianças já atendidas anteriormente por ela. Ao receber uma criança que não conseguia se expressar, a autora se aventurou em simbolizar com e por ele, inserindo algumas interpretações arriscadas de pequenos gestos mecanizados que ele fazia repetidamente em seu consultório. Diga-se de passagem, que esta foi uma alternativa arriscada, pois o menino poderia receber as comunicações como uma espécie de invasão ao seu mundo interno, interrompendo o vínculo analítico. Porém, o efeito foi surpreendente, pois mobilizou ansiedades em Dick que, até aquele momento, nunca haviam sido vivenciadas por ele. A lição que fica deste caso é que cada paciente é único e, neste sentido, a clínica deve sempre ser soberana e imperativa. Às vezes é preciso arriscar, ainda que com extrema prudência e responsabilidade. Não devemos, tampouco, validar teorias na prática. O que devemos é a partir da prática recorrer às teorias, costurando nossas impressões pessoais com o que já existe disponível para a leitura e a pesquisa. Por isso, costumamos dizer que a formação do analista é um processo infinito de pesquisa e prática, ao mesmo tempo.

A postura de Melanie Klein e a sua coragem em inovar nos ensinam que o analista não deve ter a sua mente saturada por teorias, pelos diagnósticos de outras ciências e os comentários de outros profissionais, mas, sim, deve existir a capacidade de observar desde o contato inicial das entrevistas, como os pais e a família apresentam o filho, o convívio entre eles, a forma como cada um se relaciona, as mudanças ocorridas durante a entrevista e nos próximos encontros. Uma observação natural e sincera, livre de quaisquer julgamentos. Talvez, esse seja o maior desafio da prática clínica.

A teoria kleiniana irá priorizar o período mais primitivo da vida como decisivo à instalação da saúde psíquica do ser humano, assim como também atribui um olhar diferenciado aos fatores internos e constitucionais. Além disso, este caso clínico ilustra a capacidade criativa do analista que precisa estar disposto a reinventar constantemente as suas práticas a fim de priorizar a evolução do paciente, comprometendo-se com uma ética do cuidado.

Ao reler o artigo de Klein, Frances Tustin, uma autoridade em autismo, conclui que ela estava anos à frente de seu tempo: “Ela era muito corajosa e muito sagaz”. Como assinala Tustin, ela era perspicaz o bastante para perceber que Dick era diferente das crianças esquizofrênicas que ela havia analisado anteriormente. “Contra o diagnóstico de demência precoce está o fato de que o traço principal do caso Dick era uma inibição no desenvolvimento, e não uma regressão”. Tustin admira Klein por ter sido a primeira a acreditar que esse tipo de criança poderia ser curada; e acha que, embora Dick fosse um caso relativamente brando, Klein “libertou-o da armadilha autista em que estava preso”. (Grosskurth, 1992, p. 204)

Por esta via, teríamos muito a aprender com esses autores corajosos que ousaram em arriscar no desconhecido, tendo como objetivo central o compromisso com a evolução e progresso de seus pacientes. Lembremos que Dick só começou a simbolizar (falar e brincar) a partir do momento em que pôde dar uma significação aos seus instintos agressivos. Por conta de sua criação repleta de falhas, Dick desenvolvera uma intensa agressividade interna, que estava dominando todos os seus mecanismos psíquicos. Isso o impossibilitava de se expressar, de falar corretamente e até mesmo de aprender. Ao estabelecer ligações entre as experiências emocionais, as palavras e os pensamentos da criança, o analista vai lentamente favorecendo a construção de seu mundo interno e externo, possibilitando a descoberta de seu próprio eu. O processo terapêutico criou “condições na relação transferencial, para a emergência de angústias e fantasias até então inibidas, mas que Melanie Klein supunha estarem ainda vivas, posto que encobertas e reprimidas” (Figueiredo, 2018, p. 69). Quando Klein aceitou atender Dick, sabia que estava adentrando em um território obscuro. Porém, por meio desse atendimento chegou à importantes formulações acerca do desenvolvimento simbólico que, por conseguinte, foram expandidas por Hanna Segal – descobertas preciosas para a compreensão do funcionamento psíquico de modo geral.

A análise de Dick capacitou o paciente a se apropriar cada vez mais da sua parte voraz e destrutiva. Isto induziu o estabelecimento de uma relação mais real com a analista, uma diminuição da perseguição e um fortalecimento do seu ego, levando-o à capacidade de simbolizar o sadismo que o aprisionava. Os mecanismos da posição depressiva podem ser comparados a um lento processo de gestação, pois promove, aos poucos, a criação de um novo espaço psíquico onde as representações inconscientes serão trabalhadas e modificadas, evitando a pura descarga das energias instintivas ou a paralisação total do ego quando assolado pelas ansiedades de culpa e persecutoriedade. A conduta de Klein nos mostra que precisamos aceitar os desafios que o trabalho clínico nos impõe, aprendendo a lidar com o difícil, com o imprevisto e com o adverso. Sobretudo, aprendendo a lidar com o ser humano em suas mais variadas dimensões.

Referências

- Almeida, A. P. (2018). *Psicanálise e educação escolar: contribuições de Melanie Klein*. São Paulo, SP: Zagodoni.
- Cintra, E. M. U. & Figueiredo, L. C. (2010). *Melanie Klein. Estilo e pensamento*. São Paulo, SP: Escuta.
- Cintra, E. M. U. (2018). Reflexões a partir e para além de Melanie Klein. In E. M. U. Cintra & M. F. R. Ribeiro. *Por que Klein?* São Paulo, SP: Zagodoni.
- Cintra, E. M. U. & Ribeiro, M. F. R. (2018). *Por que Klein?* São Paulo, SP: Zagodoni.
- Figueiredo, L. C. (2018). A matriz freud-kleiniana. In L. C. Figueiredo; & N. E. Coelho Jr. (Orgs.), *Adoecimentos psíquicos e estratégias de cura: matrizes e modelos em psicanálise* (pp. 41-116). São Paulo, SP: Blucher.
- Garcia-Fons, T.; & Veney-Perez, M.-C. (2001). In J.-D. Nasio, *Os grandes casos de psicose* (V. Ribeiro, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Greenberg, J. R. & Mitchell, S. A. (1994). *Relações objetais na teoria psicanalítica* (E. O. Diehl, trad.). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.

- Grosskurth, P. (1992). *O mundo e a obra de Melanie Klein* (P. M. Rosas, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Lacan, J. (1979). *O Seminário, livro 1: Os escritos técnicos de Freud* (B. Milan, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Zahar. (Trabalho original proferido em 1953-54).
- Klein, M. (1996). Fundamentos psicológicos da análise de crianças. In M. Klein. *A psicanálise de crianças* (L. P. Chaves, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1926).
- Klein, M. (1996). Situações de ansiedade infantil refletidas em uma obra de arte e no impulso criativo. In M. Klein. *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)* (A. Cardoso, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1929).
- Klein, M. (1996). A importância da formação de símbolos no desenvolvimento do ego. In M. Klein. *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)* (A. Cardoso, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1930).
- Klein, M. (1996). Inveja e gratidão. In M. Klein. *Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963)* (L. P. Chaves, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1957).
- Klein, M. (1996). Sobre a saúde mental. In M. Klein. *Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963)* (L. P. Chaves, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1960).
- Kristeva, J. (2002). *O gênio feminino: a vida, a loucura, as palavras: Hanna Arendt, Melanie Klein, Colette. Tomo II*. Rio de Janeiro, RJ: Rocco.
- Segal, H. (1982). Notas a respeito da formação de símbolos. In H. Segal. *A obra de Hanna Segal: uma abordagem kleiniana à prática clínica* (E. Nick, trad.). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1957).

Revisão gramatical: Filipe Pereira Vieira
E-mail: filipepevi@hotmail.com

Recebido em maio de 2020 – Aceito em outubro de 2020.