

Intercâmbio

Melancolia e luto na infância e na adolescência

Algumas reflexões sobre o papel do objeto interno

Anne Alvarez,¹ Londres

Resumo: A autora apresenta duas condições bem diferentes que interferem na capacidade de uma pessoa vivenciar o luto: se lamuriar muito e se lamuriar muito pouco. Desde 1917, cinco estados mentais específicos, presentes na descrição da melancolia feita por Freud, foram aprofundados por teóricos subsequentes. Neste artigo a autora concentra-se no quarto e no quinto estado. Menciona os objetos não valorizados em oposição aos objetos valorizados. Considera que todos os desenvolvimentos mais recentes do pensamento psicanalítico se apoiam na grande atenção à teoria das relações objetais e na crescente compreensão da natureza da diferença entre os processos patológicos e benignos projetivos e os processos patológicos e benignos introjetivos.

Palavras-chave: luto, melancolia, lamúria viciante, desespero, objeto interno

A primeira vez que li o artigo de Freud “Luto e melancolia” (1917/1957) foi depois de ler o artigo de Melanie Klein “O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos” (1940/1975c). É com prazer e alívio que volto a essa grande obra de Freud. Nos últimos anos, passei muito tempo estudando fenômenos de estados mentais paranoicos e esquizoides de crianças extremamente perturbadas. Embora isso tenha sido proveitoso, e infelizmente necessário, refletir sobre o tema deste artigo é como voltar para casa.

Duas condições muito diferentes interferem na capacidade de uma pessoa vivenciar o luto: se lamuriar muito e se lamuriar muito pouco. Proponho que, desde 1917, teóricos subsequentes desenvolveram, aos poucos, a teoria dos cinco estados mentais da melancolia descritos por Freud.

1 Ph.D. Psicoterapeuta de crianças e adolescentes. Representante sindical aposentada do Departamento de Serviço ao Autismo, da Criança e da Família da Clínica Tavistock, Londres, onde ainda leciona. Membro honorário do Centro Psicanalítico da Califórnia. Autora de diversos livros.

A primeira característica é a natureza do estado mental paranoico (Klein, 1935/1975a). A segunda é o estado maníaco de desprezo (Klein, 1935/1975a; Segal, 1964) por objetos desvalorizados. A terceira, desenvolvida amplamente por Rosenfeld, Kernberg e Kohut, é o narcisismo. Freud notou uma preocupação narcísica. Parece que ele não gosta muito desses melancólicos. Por um lado, ele tem razão, pois o verdadeiro enlutado evoca nossa simpatia de forma muito mais poderosa; por outro, uma psicanálise cuidadosa e atenta à natureza do possível papel conivente do objeto interno no processo pode nos levar a ser um pouco menos impacientes.

Vou me concentrar na quarta e na quinta características. A quarta surge de um conceito de Betty Joseph (1982), o processo viciante e perverso de lamúrias, apontado sob diferentes nomes por Freud e também por Abraham como uma característica do estado de espírito do melancólico. Falarei ainda sobre uma quinta característica, que surge hoje de nossa maior compreensão das condições para o trabalho do luto, também descritas pela primeira vez por Freud. Essa característica, que tem a ver com o desespero e com aqueles estados que vão além dele, em direção à apatia, diz respeito à questão do nível de desenvolvimento das primeiras introjeções e internalizações de – e identificações com – um bom objeto, e do papel que o desenvolvimento precoce desempenha na capacidade de vivenciar o luto. Abordo, também, os objetos não valorizados, em oposição aos objetos valorizados. As descobertas da observação e pesquisa infantil, assim como as do tratamento clínico por psicoterapeutas infantis de crianças extremamente carentes e traumatizadas, validam o trabalho de Klein, Bion e dos desenvolvimentistas. Sugiro que todos os desenvolvimentos mais recentes nesse pensamento são sustentados por uma maior atenção à teoria das relações objetais e pelo crescente entendimento da natureza da diferença entre os processos projetivos patológicos e benignos e os processos introjetivos patológicos e benignos.

Como acontece em todos os seus grandes trabalhos, o que se encontra em “Luto e melancolia” é Freud pensando rápido, contando o que observou, o que sabe e é perfeitamente claro, mas sempre sendo igualmente claro sobre o que ele e nós ainda não entendemos. Nesse artigo e em outros posteriores, por exemplo, ele fica muito intrigado sobre por que o trabalho do luto deve ser tão extraordinariamente doloroso. Ele diz que uma teoria baseada na economia libidinal não explica isso. Hoje em dia, podemos apontar o que a análise de uma só pessoa jamais poderia. Essa dor não foi fácil de explicar até que houvesse uma teoria que deixasse espaço para o poder do nosso vínculo com outras pessoas e, principalmente, com suas representações (ou objetos internos) que se instalam dentro de nós, ou seja, o poder que sua pura alteridade exerce sobre nós. (É interessante que o artigo de Freud não é doloroso de ler, enquanto no de Klein a dor do assunto vai mais fundo na escrita, penetra na prosa.)

Mas esse é Freud em sua melhor forma. Ele inicia com seu usual artifício de abandonar todas as afirmações sobre a validade geral de suas descobertas e, então, começa a pensar. Destaca que as condições precipitantes externas são as mesmas tanto no luto quanto na melancolia: a perda de uma pessoa amada ou de alguma abstração, como o país, a liberdade ou um ideal. As características mentais também são as mesmas: ele diz que tanto o pesar quanto a depressão envolvem um humor abatido, uma perda de interesse pelo mundo, uma perda da capacidade de amar e uma inibição da atividade. No entanto, embora o luto também implique “graves desvios da atitude normal perante a vida”, ele salienta que nunca nos ocorre considerá-lo uma condição patológica e que contamos com a sua superação após determinado período.

Mas há uma característica importante na melancolia que não está presente no luto. Freud a identifica como uma “diminuição extraordinária da autoestima”, que se expressa em autocritica e autovilificação. Com certo desagrado, Freud expande a natureza dessa perda de respeito próprio do melancólico. Aponta que há uma terrível verdade em algumas coisas que o melancólico diz sobre si: ele realmente é tão carente de interesse, tão mesquinho e egoísta e tão incapaz de amar e se realizar como diz ser. Conclui finalmente que a escuta paciente de tudo isso leva à impressão de que as autoacusações, com modificações significativas, cabem a outra pessoa – alguém que o paciente ama, amou ou deveria amar. A chave para o quadro clínico, portanto, é o fato de que o que parece ser auto-censura é, na verdade, reprovação contra um objeto amado, que foi transferida do objeto para o próprio ego do paciente. “A mulher que tem pena do próprio marido por estar amarrado a uma esposa tão incapaz como ela está realmente acusando o marido de ser incapaz” (Freud, 1917/1957, p. 248). A revolta subjacente passa para um doloroso estado de melancolia.

Agora eu gostaria de voltar para a quarta característica da melancolia, as lamúrias. Freud faz outra observação extremamente importante quando se refere ao narcisismo: o melancólico não se comporta exatamente como as pessoas comuns dilaceradas pelo remorso, pois parece que lhe falta o sentimento de vergonha. “De fato”, acrescenta, “há quase um traço oposto, de comunicatividade insistente, que encontra satisfação na autoexposição” (p. 247). Observe a ênfase na insistência da comunicatividade. Ele diz também que o complexo de melancolia se comporta como uma ferida aberta, que atrai para si energias catéticas, “de todas as direções, e esvazia o ego até o empobrecimento total” (p. 253). (Mais tarde, podemos perguntar: se não há cura, se não há cicatrização normal, o que impede isso de acontecer?)

Aqui há um prenúncio, muito à frente, do conceito de Betty Joseph de vício à quase morte, ou lamúrias e gemidos sobre o sofrimento de uma forma que pode ser profundamente viciante, e também, secretamente, um tanto masoquistamente perversa. O artigo de Joseph de 1982 explora não apenas

o fenômeno de uma maneira de falar sobre a dor que pode acompanhar o sofrimento genuíno, mas também os efeitos sobre a transferência e a contra-transferência no relacionamento com o analista, ou seja, o modo como o analista poderia ser puxado para um estado de depressão, em que, apesar disso, o puxão seria sentido como sexual e masoquistamente excitante para o paciente. Joseph insiste que não fala sobre uma simples dramatização exagerada. Acho que provavelmente existam gradações de algo que é menos perverso, mas ainda bastante viciante, para algo que é viciante e perverso. Adiante falarei mais desse assunto.

Klein chamou a atenção para o sadismo e para a corrosão da consciência, mas o seu objetivo maior era explorar a hostilidade e o ódio genuínos que interferem no amor, na tristeza real e na reparação real para com um objeto amado. Abraham (1911/1986), no entanto, ressaltou o masoquismo que acompanha o narcisismo oculto nas autocensuras. O autor se refere à onipotência de uma culpa maior e de um prazer secreto – tendências masoquistas –, do prazer de sofrer e de continuar pensando em si mesmo. “Assim, até o sofrimento melancólico mais profundo contém uma fonte oculta de prazer” (p. 40). Abraham acrescenta que é uma negação autoerótica da vida.

Quero refletir um pouco mais sobre o que há na personalidade e no mundo interno que previne as lamúrias, ou que pelo menos nos permite interrompê-las e deixar que os processos de luto sigam seu curso natural, a fim de retornarmos à vida. Nossos objetos internos nos dizem que estão fartos ou nosso próprio *self* fica cansado? De qualquer forma, algo acontece que nos impede de alcançar e cutucar a ferida aberta, permitindo assim alguma cura e cicatrização. O que seria? De certo modo, com toda a retrospectiva de teorias posteriores, é fácil protestar contra a ausência, na descrição de Freud do trabalho do luto, de qualquer referência à reintegração do objeto perdido dentro do ego, ideia presente nos trabalhos de Abraham (1924/1988) e Klein (1940/1975c), e no próprio trabalho posterior de Freud (1923/1961). Abraham escreveu a Freud sobre isso ao ler “Luto e melancolia”, e devemos a Klein a noção de que a perda dos objetos externos também desperta o medo da perda de bons objetos internos. Sua opinião era de que tal reintegração dependia do equilíbrio entre amor e ódio em relação aos objetos internos no mundo interno. Ela também viu isso como dependente do reconhecimento da alteridade dos objetos e de uma relativa ausência de identificação narcísica com eles.

Mas isso foi em 1917. Talvez possamos olhar novamente para o vocabulário mais ativo de Freud. Ele enfatiza a maneira como as regras da realidade determinam que a libido deve se “separar” do objeto que agora se foi (1917/1957, p. 249). Descreve o processo normal em termos que, de certa forma, podem parecer bastante ativos, como “uma retirada da libido desse

objeto e um deslocamento dela para um novo, ou para a própria vida” (p. 252). Ele diz, por exemplo, que, quando esse trabalho é realizado, o ego terá conseguido “libertar” sua libido do objeto perdido. (Talvez possamos dizer que mesmo o conceito de trabalho é bastante ativo.) A próxima afirmação não é tão ativa:

Cada uma das memórias e situações de expectativa que demonstram o apego da libido ao objeto perdido é satisfeita pelo veredito da realidade de que o objeto não existe mais; e o ego, confrontado, por assim dizer, com a questão de saber se ele deve compartilhar esse destino, é persuadido – pela soma das satisfações narcísicas que deriva de estar vivo – a romper seu vínculo com o objeto que foi abolido. (p. 255)

Freud comenta que é notável esse doloroso desprazer ser tomado como algo natural por nós, e que entretanto é fato que, quando o trabalho do luto é concluído, o ego se torna livre e desinibido novamente.

É fácil ler tudo isso agora e concordar com Klein: sim, mas não tão livre; livre, mas mudado internamente – ou seja, notar a falta da noção de internalização, processo que agora entendemos acompanhar o chamado descolamento da libido. Mas talvez não devêssemos perder totalmente de vista o vocabulário mais ativo de Freud. Pois também é verdade que o luto, pelo menos em sua forma intensificada, não dura para sempre. O que impede uma insistência em ficar repetindo a perda e a dor? Em vez de um conceito ativo como o *rompimento*, de Freud, podemos dizer que há algo sobre a importância de deixar ir e ser deixado ir pelo objeto, o que é prenunciado no pensamento de Freud. Abandonar o objeto e abandonar a dor. É interessante que no filme *Um romance do outro mundo* (Minghella, 1990) a personagem permanentemente enlutada é ajudada tanto por seu marido morto, que retorna da sepultura para deixá-la cansada dele, quanto por seu próprio desejo crescente pela vida. Temos que deixar nossos objetos irem, mas eles precisam ser sentidos para também nos deixarem ir. Talvez pudéssemos dizer com Freud que também há, por fim, cansaço ou impaciência com a própria dor. Um pouco de insistência paterna no rompimento, às vezes, é bom para nós.

Trabalho clínico com uma adolescente deprimida em que havia características de luto e melancolia

Esta é uma situação em que a paciente e eu descobrimos que um tipo de ruminação melancólica acompanhava algum luto verdadeiro. No entanto, quero chamar atenção particular para o papel do objeto interno – nesse caso, o paterno – em ajudar a reduzir a ruminação. Henri Rey (1988) escreveu que,

pelo menos em pacientes limítrofes, é comum que os objetos internos melhorem antes que o *self*.

Luisa foi encaminhada aos 15 anos por depressão, dificuldades extremas de separação e vários problemas somáticos e psicossomáticos. Sua família era latino-americana, mas ela nasceu e foi criada no Reino Unido. Era a mais nova de três filhas e muitos de seus parentes também moravam na Inglaterra. A família era afetuosa e devotada, e Luisa era muito próxima da irmã mais velha e da mãe. Luisa me contou que a sua infância bastante feliz terminou por volta dos 13 anos, e desde então se sentia infeliz por dentro. Mais tarde, acrescentou que, provavelmente, a própria adolescência a aborreceu, porque significou a perda de sua infância maravilhosa. Falava sempre comigo, de maneira pungente, sobre o calor e a simplicidade de sua infância. O sentimento de perda e pesar era real, mas era triste ver quão pouco prazer ela se permitia ter em sua vida presente. Ela se divertia, mas de alguma forma roubava e escondia essa alegria de outras partes de si mesma. Depois, também foi triste ver que a perspectiva de ir à universidade e viajar ao redor do mundo num ano sabático não oferecia aventuras emocionantes para Luisa: ela só via o futuro cinza. Parecia alguém caminhando de costas para o futuro, olhando com ansiedade para um passado brilhantemente iluminado.

Seus medos e tristezas sobre a separação foram um grande problema no momento do encaminhamento e durante os anos seguintes. Sempre que seus pais, ou ela própria, se ausentavam, mesmo que por um breve período, ela os imaginava morrendo, e portanto sua própria vida terminava. Em certos momentos, tentava esconder sua dor e pânico deles, mas geralmente falhava. Em outros, em vez da perturbação emocional, uma das condições somáticas aparecia. É importante dizer que suas ansiedades, quaisquer que fossem as agressões inconscientes que pudessem ocultar, eram acompanhadas de um verdadeiro amor pelos pais, que eram de fato devotados a ela e ficavam muito perplexos e preocupados com a intensidade de sua angústia. Eles não tiveram esse tipo de dificuldade com as filhas mais velhas. Para mim, Luisa foi uma paciente confiável e cooperativa – trouxe sonhos interessantes e associações úteis para eles e para minhas interpretações. Aos poucos, porém, ficou claro que o trabalho era feito para mim, e não para ela; que ela tinha a fantasia de que as figuras parentais precisavam dela e de que eu precisava de suas confirmações a respeito das minhas ideias. No entanto, ao longo dos três primeiros anos, surgiram alguns sinais nos sonhos e nas sessões de que as figuras dos pais podiam ser vistas como estando do lado da vida – ainda não realmente potentes, mas também não tão carentes.

Aos 18 anos, Luisa parecia menos deprimida e menos perseguida na sua vida exterior. Contudo, à medida que se aproximava seu período sabático e as viagens, as fobias sobre a separação voltaram com força. Sofria uma depressão

real e sentia tristeza por deixar a casa da família e seu namorado. Havia também um medo fóbico real e, às vezes, realista sobre os perigos de viajar pelo mundo. Tínhamos descoberto, porém, que ela era capaz de dramatizar de forma exagerada tais pânico e sofrimentos. Mas não era uma simples dramatização excessiva. Agora podíamos reconhecer uma qualidade de insistência ruminativa e uma fascinação mórbida por sua própria dor, depressão e pânico. Tínhamos começado, também, a aprender como outras pessoas podiam ser capturadas nesse processo, levando sua ansiedade a círculos cada vez mais viciosos, que de alguma forma deixavam todos em um estado elevado de ansiedade excitável. Luisa podia de fato se lamuriar para todos nós. Em nossas sessões, eu acreditava estar levando ambos em consideração, isto é, interpretando tanto o pânico e a dor reais (ela estava prestes a interromper sua psicoterapia por alguns meses) quanto a qualidade motivada e viciante de seus protestos desesperados. Comecei a reconhecer certa cansaço e falta de solidariedade em determinados momentos de minha contratransferência. Tentei detectar na entonação de sua voz em quais momentos um ou outro elemento, a ansiedade real ou a ruminação, prevalecia, mas não foi fácil. Uma complicação era que a própria condição de depressão a deprimia. E nada mudava. A família e eu começamos a temer que ela estivesse realmente desmoronando.

Um dia, de repente, Luisa me lembrou da noite, três anos antes, em que seu pai confiscou seu telefone celular depois que a encontrou às quatro horas da manhã consolando um amigo enlutado. Os dois jovens ficaram ao telefone, a noite toda, por semanas. Senti que ela estava me dizendo que eu deveria ser mais firme quanto às lamúrias para que ela pudesse me ouvir. Eu havia sentido um certo cansaço, como disse, mas acho que minha ansiedade, decorrente da ansiedade dela, inibiu não só a contenção desse cansaço, mas também o que Bion (1965) chamou de transformação adequada dele, ou seja, o modo de comunicá-lo à paciente. À medida que comecei a usar mais esse aspecto da minha contratransferência, acho que minha voz se tornou mais fria e seca, provavelmente menos solidária e um tanto resignada. Luisa pareceu ouvir isso, o que talvez a tenha ajudado a se acalmar e até a curtir a perspectiva da viagem. Aos poucos, quando voltou, ela se tornou mais capaz de se pegar “pensando” de forma “mórbida” nas coisas, e o hábito foi bastante reduzido. Ela considerou que seu problema era aprender a pensar profundamente, mas de uma maneira nova. É desnecessário dizer que muitos dos outros problemas de Luisa permaneceram, mas talvez pelo menos uma classificação de doença psiquiátrica tenha sido evitada. Havia ainda muito trabalho a ser feito sobre seu desinteresse por pessoas que não eram frágeis nem precisavam muito dela.

Uma breve consideração sobre o contínuo do uso defensivo da ruminação até seus usos aditivos e perversos. (Claramente, todas as gradações em tal contínuo precisam ser cuidadosamente distinguidas do luto e do desespero

genuínos de nossos pacientes.) Acho que alguns tipos de luto repetitivo podem envolver principalmente uma atividade defensiva destinada a desviar ou aplacar a inveja. Entretanto, quando esse luto se torna habitual e viciante, a pessoa pode ficar muito paralisada, sem necessariamente obter excitações perversas disso. Pode haver aí, como observam os desenvolvimentistas, um tipo de autoapaziguamento. No entanto, acho que havia alguma excitação no luto de Luisa, embora não parecesse incluir elementos perversos. No momento em que o elemento de excitação sexual ou perversa é adicionado, surgem outros problemas técnicos, e é importante mostrar ao paciente que ele sentiu um estranho prazer em seu sofrimento. O trabalho analítico com os rituais de crianças com autismo (ou com as preocupações perversas de crianças abusadas sexualmente) nos ensina que uma resposta super-reativa pode alimentar e perpetuar a condição – mas também tivemos de aprender que uma postura analítica muito passiva pode ter um resultado semelhante.

Sugiro, portanto, que a imagem do pai confiscando o telefone levanta interessantes questões sobre o papel do objeto interno – e, eventualmente, do ego – na prevenção de uma tendência a insistir demais nas coisas no curso do desenvolvimento infantil. Também levanta questões sobre se há mais de uma postura analítica. Acho que não foi um “abandono” natural ou renúncia fácil da parte de Luisa. Onde os pais internos são considerados muito desamparados ou muito simpáticos, algo mais forte pode ser necessário. (É claro que essa função não é exercida apenas pelos pais. As mães, e especialmente as figuras dos irmãos, podem servir como excelentes canais para nos informar quando eles estão fartos de nós.) Nossos objetos precisam se sentir livres para se comunicar conosco quando somos maçantes. E o termo *rompimento*, de Freud, pode não ser tão irrelevante afinal.

Penso que isso significa não haver uma, mas inúmeras posturas analíticas. Elas têm em comum o pensamento sensível sobre as experiências contra-transferenciais, ou seja, sua digestão e contenção, mas uma vez que chegamos ao ponto de comunicar algo de volta ao paciente, então os caminhos de resposta divergem, pois tudo depende do conteúdo da contratransferência, que é diferente a cada vez. Por exemplo, o luto requer uma resposta, e a ruminação, outra. Quando estão misturados, o que costuma acontecer, as coisas ficam muito difíceis.

Depressão na primeira infância: podemos distinguir o luto da melancolia e ambos do desespero ou da apatia?

Preciso dizer algo sobre a depressão na infância antes de continuar a discutir processos que antecedem e são pré-requisitos para a capacidade de

vivenciar o luto. É interessante que, na literatura sobre diagnóstico, há muitas referências a um humor deprimido, à lassidão e à falta de interesse (American Psychiatric Association, 1994), porém nada que eu pudesse encontrar sobre os mais ativos sintomas de lamento e protesto vistos no adulto melancólico, mas talvez os dois tipos precisem de nossa atenção. As crianças se lamuriam, eu acredito, ou – em meus termos canadenses – choramingam [*whine*]. As crianças choram quando estão chateadas, mas há muitos tipos de grito e choro. A verdadeira dor pode ser usada, ou melhor, mal usada até mesmo por crianças. Um menino de 3 anos estava soluçando de verdade no primeiro dia em que sua mãe o deixou sozinho comigo durante a consulta. Percebi que essa criança, com uma vontade muito forte, estava de fato prolongando suas lágrimas, que de alguma forma tinham claramente prosseguido seu curso. Ele era muito controlador e obstinado e, quando sugeri isso, ficou furioso, mas parou de chorar imediatamente. Outra criança, Julia, quando expressei uma suspeita semelhante, tirou as mãos dos olhos e disse: “*Sim, muitas vezes ‘choro’ assim em casa. É apenas minha própria saliva em minhas bochechas*”. Isso foi assustadoramente psicopático e sádico, mas o terceiro caso foi assustador por seu deleite masoquista: este menino, quando desafiado, tirou as mãos do rosto e sorriu, em um terrível triunfo diante do que via como minha óbvia irritação. O masoquismo desempenhou um papel importante em seu desenvolvimento desde muito cedo.

Provavelmente as mães aprendem com a experiência a discriminar as diferentes notas do choro de seus bebês, ou seja, quando é realmente insuportável e desesperador, e quando é um resmungo em que o bebê pode adormecer – por de fato estar precisando dormir – se os pais puderem resistir à tentação de pegá-lo. Às vezes, o pai mais ansioso é incapaz de fazer isso, e não consegue distinguir entre o que é real e o que é mera repetição. O último às vezes pode levar a uma infeliz espiral descendente. Talvez nossos objetos precisem saber quando eles e nós tivemos o suficiente. A atitude defensiva e a possessividade gananciosa podem, com o tempo, evoluir para um vício perigoso e até mesmo, depois, para uma lamúria perversa.

Por fim, gostaria de passar à quinta característica, a questão do desespero real. Quero falar sobre estados de depressão que vão além do luto, para o desespero crônico ou mesmo a apatia, mas que também são diferentes da melancolia. Freud apontou que, se o objeto não tem grande significado para o ego, reforçado por mil ligações, então “sua perda não será do tipo que causa luto ou melancolia” (1917/1957, p. 256). Aqui temos que abordar os problemas de trauma e privação (que são diferentes). Klein diz que a internalização subjacente à capacidade de vivenciar o luto por objetos perdidos depende do equilíbrio entre amor e confiança *versus* ódio e perseguição. Mas o que acontece com a criança abusada ou traumatizada que não construiu as introjeções,

internalizações e identificações não narcisistas anteriores com um objeto bom e um *self* valorizado, tão essenciais para esse processo? Um buraco no universo – ocasionado pela perda de um pai amado aos 10 anos, digamos – é muito diferente da sensação que uma criança ou um bebê muito mais novo pode ter de que o próprio universo, o universo de cheiros, vozes e formas, mudou inalteravelmente. No romance *O deus das pequenas coisas*, o narrador afirma:

Algumas coisas vêm com seu próprio castigo. [O principal castigo foi a culpa.] Como quartos com armários embutidos. Todos aprenderiam mais sobre castigos em breve. Que eles vêm em tamanhos diferentes. Que alguns são tão grandes que parecem armários com quartos embutidos. Você poderia passar toda a sua vida neles, vagando por prateleiras escuras. (Roy, 1998, p. 115)

É importante dizer que até mesmo crianças bem comuns podem ficar traumatizadas pela morte de um dos pais ou enlutadas por ela – em especial quando a morte é lenta e, como costuma acontecer, a pessoa que está morrendo muda fisicamente, às vezes de maneira terrível. Uma criança que tratei, cuja mãe havia morrido de câncer, passou os primeiros meses falando apenas sobre filmes de terror. A princípio, pensei que fosse uma espécie de excitação defensiva, mas havia mais. Acho que ela precisava de tempo para processar o horror, muito antes que a dor pudesse estar disponível.

Em várias crianças limítrofes, traumatizadas e que sofreram grave negligência, a percepção de objetos bons pode ser tão fraca quanto a percepção de objetos maus ou abusivos é forte. A pesquisa de Judith Trowell sobre depressão em jovens adolescentes nos adverte a levar a sério o que pode ser não apenas objetos internos considerados frágeis e deprimidos demais para serem criticados, mas possivelmente também objetos externos reais; alguns de seus pacientes parecem não ter tido onde colocá-los, a não ser em si mesmos (Trowell et al., 2003). Uma pesquisa de Moira McCutcheon (não publicada) mostra que, entre crianças muito carentes, as que mantiveram algum conceito de uma figura boa e útil foram as que tinham uma identificação mais forte com as figuras parentais boas, mas danificadas e deprimidas, enquanto as que não alcançaram o conceito de uma figura útil tinham menos identificação. Uma escolha amarga de fazer!

Em outros casos, com certas crianças embotadas e vazias, os objetos internos não são ruins, nem mesmo desvalorizados, mas simplesmente não valorizados. Existem diferenças importantes entre crianças com objetos internos desvalorizados, em que a depreciação era (ou pelo menos começou como) defensiva, e aquelas cujos objetos internos, por uma variedade de razões, nunca foram valorizados ou admirados, nunca foram respeitados, nem adquiriram proeminência suficiente, por assim dizer, para serem admirados. Comecei a

pensar sobre essas questões, admito, de maneira bastante literal e concreta, depois de ver várias crianças carentes, que pareciam severamente deprimidas, colocando bonecas em posições horizontais, deitadas em sofás ou mesmo no chão da casa de bonecas, às vezes até posicionadas para ver televisão, o que em si é uma atividade bastante passiva. (Nesses casos, os pais reais tendem a ser alcoólatras, viciados em drogas ou severamente deprimidos.) Em geral se dizia que as bonecas estavam “dormindo”, mas elas nunca faziam nada e, pior, nem mesmo ficavam de pé. O terapeuta pode ser tratado não com desprezo, mas simplesmente com indiferença. De fato, em alguns casos, não existia o conceito de inteligência e de uma mente interessada e interessante. Os adultos eram vistos como estúpidos, fundamentalmente desinteressantes, mas não necessariamente ruins. Já ouvi falar de muitas crianças que de repente perceberam que o terapeuta podia entender seus sentimentos e perguntaram: “*Como você sabia disso? Você é um leitor de mentes?*”.

A força do objeto bom ou ideal (Klein e Segal costumam usar esses termos alternadamente) é exatamente o que não pode ser dado como certo e interessante no trabalho. A separação e a perda que ocorrem no contexto de um objeto interno praticamente sem constância, sem substancialidade, podem abalar terrivelmente essas crianças. O dano é cognitivo e também emocional. Quando a perturbação é muito grande, os pensamentos sobre separação podem se tornar impensáveis até que os pensamentos sobre retornos confiáveis evoluam. Temos muito que aprender sobre em quais condições nossos pacientes começam a ter esses novos pensamentos. Quando os pacientes retornam após um período de interrupção da análise, como depois das férias, talvez não estejam em um estado suficientemente bom ou integrado para lutar com os sentimentos de saudade ou perda; talvez tenham perdido o contato com qualquer sensação de um objeto bom ou familiar, real o bastante para que se sinta sua falta, e precisem de ajuda para reencontrar seu objeto bom. E podem necessitar de tempo para examinar e processar a natureza de tal objeto.

Introjeção, internalização e eventuais identificações levam tempo, e o conceito de Bion (1962) de função alfa – a função da mente que torna os pensamentos pensáveis e dá significado à experiência – tem muito a oferecer para nos ajudar a facilitar esse processo. Klein assinalou:

Não há dúvida de que, se o bebê foi realmente exposto a condições muito desfavoráveis, o estabelecimento retrospectivo de um objeto bom não pode desfazer as más experiências iniciais. No entanto, a introjeção do analista como um objeto bom, se não baseada na idealização, tem, em certa medida, o efeito de fornecer um objeto bom interno onde, na maior parte do tempo, ele estava ausente. (1957/1975b, p. 234)

Uma menina adotiva de 10 anos, criada em um orfanato num país do terceiro mundo, estava recuperando a esperança e a confiança graças à compreensão dos pais adotivos e também à terapia. Certo dia, acalmando-se após os angustiantes primeiros 20 minutos da sessão, ela perguntou pensativa e ternamente à terapeuta: *“Por que você se chama Jane?”*. Um pouco mais tarde, acariciou por um instante o ombro felpudo do cardigã da terapeuta e perguntou suavemente: *“Por que você está tão confusa?”*. A linguagem que ela usava e a pergunta *“Por quê?”* eram de uma criança de 10 anos, mas na verdade acho que ela estava fazendo o que o bebê faz quando explora o rosto da mãe ou do pai com os olhos ou as mãos, conhecendo – reflexiva, cognitiva e emocionalmente – não o porquê de seus pais, mas o que são seus pais, a sua própria existência (dos pais).

A distinção de Segal (1957) entre a formação do símbolo verdadeiro e a equação simbólica foi enriquecida e ampliada pela teoria da função alfa, de Bion (1962). Segundo a proposta do autor, a função alfa é uma função da mente que torna os pensamentos “pensáveis”. Ele apontou que os pensamentos precedem o ato de pensar, que é preciso pensar, demorar-se em (poderíamos adicionar “brincar com”) cada pensamento, a fim de digeri-lo, processá-lo e torná-lo útil para se relacionar com outros pensamentos. As introjeções, as internalizações e o funcionamento alfa começam no nascimento, se não antes. A vida e a psicoterapia podem dar uma segunda chance para novas introjeções a crianças que não tiveram um início digno. Em muitos casos, trabalhamos para permitir que a criança forje os mil vínculos de que Freud falou, e nossa tarefa não é fácil.

Melancolía y luto en la infancia y en la adolescencia: algunas reflexiones sobre el papel del objeto interno

Resumen: La autora presenta dos condiciones muy distintas que interfieren en la capacidad que una persona tiene de vivir el luto: lloriquear mucho y lloriquear muy poco. Desde 1917, cinco estados mentales específicos, presentes en la descripción de la melancolía hecha por Freud, fueron examinados más a fondo por teóricos posteriores. En este artículo la autora se centra en el cuarto y en el quinto estado. Menciona los objetos no apreciados en oposición a los objetos apreciados. Considera que todos los desarrollos más recientes del pensamiento psicoanalítico se respaldan en la gran atención a la teoría de las relaciones objetales en la creciente comprensión de la naturaleza de la diferencia entre os procesos patológicos y benignos proyectivos y los procesos patológicos y benignos introyectados.

Palabras clave: luto, melancolía, lloriqueo adictivo, desesperación, objeto interno

Melancholia and mourning in childhood and adolescence: some reflections on the role of the internal object

Abstract: The author presents two very different conditions, which interfere with a person's capacity to mourn: whimpering too much and whimpering too little. Since 1917, five particular states of mind, which appear in Freud's description of melancholia, have been developed further by subsequent theorists. This study focuses on the fourth and fifth states. It mentions the unvalued objects, as opposed to the valued objects. It also states that all the newer developments in psychoanalytic thinking are underpinned by the greater attention to the object-relations theory, and by the growing understanding of the nature of the difference between the pathological and benign projective processes, and pathological and benign introjective ones.

Keywords: mourning, melancholia, addictive chuntering, despair, internal object

La mélancolie et le deuil pendant l'enfance et l'adolescence : quelques réflexions à propos du rôle de l'objet interne

Résumé : L'autrice présente deux conditions très différentes qui interfèrent avec la capacité d'une personne vivre le deuil : se plaindre trop et se plaindre très peu. Depuis 1917, cinq stades mentaux spécifiques, compris dans la description faite par Freud de la mélancolie ont été approfondis par les théoriciens qui viennent après lui. Dans cet article l'autrice se focalise sur le quatrième et cinquième stade. Elle mentionne les objets non valorisés en opposition à ceux valorisés. Elle estime que tous les développements les plus récents de la pensée psychanalytique se fondent sur la grande attention donnée à la théorie des relations objectales et sur la compréhension croissante de la nature de la différence entre les processus pathologiques et les processus pathologiques et bénins projectifs et les processus pathologiques et bénins d'introjection.

Mots-clés : deuil, mélancolie, plainte vicieuse, désespoir, objet interne

Referências

- Abraham, K. (1986). Notes on the psychoanalytical investigation and treatment of manic-depressive insanity and allied conditions. In J. C. Coyne (Ed.), *Essential papers on depression* (pp. 31-47). New York University Press. (Trabalho original publicado em 1911)
- Abraham, K. (1988). A short study of the development of the libido. In K. Abraham, *Selected papers on psychoanalysis* (pp. 418-502). Karnac. (Trabalho original publicado em 1924)
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4.^a ed.).
- Bion, W. R. (1962). *Learning from experience*. Heinemann.
- Bion, W.R. (1965). *Transformations*. Heinemann.

- Freud, S. (1957). Mourning and melancholia. In S. Freud, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (J. Strachey, Trad., Vol. 14, pp. 237-258). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1917)
- Freud, S. (1961). The ego and the id. In S. Freud, *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (J. Strachey, Trad., Vol. 19, pp. 3-66). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1923)
- Joseph, B. (1982). Addiction to near death. *The International Journal of Psychoanalysis*, 63, 449-456.
- Kernberg, O. F. (1970). Factors in the psychoanalytic treatment of narcissistic personalities. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 18, 51-85.
- Klein, M. (1975a). A contribution to the psychogenesis of manic-depressive states. In R. Money-Kyrle (Ed.), *The writings of Melanie Klein* (Vol. 1, pp. 262-289). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1935)
- Klein, M. (1975b). Envy and gratitude. In R. Money-Kyrle (Ed.), *The writings of Melanie Klein* (Vol. 3, pp. 176-235). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1957)
- Klein, M. (1975c). Mourning and its relation to manic-depressive states. In R. Money-Kyrle (Ed.), *The writings of Melanie Klein* (Vol. 1, pp. 344-369). Hogarth Press. (Trabalho original publicado em 1940)
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. New York University Press.
- Minghella, A. (Diretor). (1990). *Um romance do outro mundo* [Filme]. BBC Films.
- Rey, J. H. (1988). That which patients bring to analysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, 69, 457-470.
- Rosenfeld, H. (1964). On the psychopathology of narcissism: a clinical approach. *The International Journal of Psychoanalysis*, 45, 332-337.
- Roy, A. (1998). *The god of small things*. Harper Perennial.
- Segal, H. (1957). Notes on symbol formation. *The International Journal of Psychoanalysis*, 38, 391-397.
- Segal, H. (1964). *Introduction to the work of Melanie Klein*. Heinemann.
- Trowell, J., Rhode, M. & Miles, S. (2003). Childhood depression: work in progress. *Journal of Child Psychotherapy*, 29(2), 147-169.

Tradução de Tania Mara Zalberg

Revisão técnica de Mireille Bellelis

Recebido em 9/4/2021, aceito em 23/4/2021

Anne Alvarez

annealvrz@aol.com