

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MAÍRA MEIRA NUNES

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA ANALÍTICA À COMPREENSÃO DA
ESQUIZOFRENIA INFANTIL

Curitiba
2019

MAÍRA MEIRA NUNES

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA ANALÍTICA À COMPREENSÃO DA
ESQUIZOFRENIA INFANTIL

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Psicologia, no curso de Pós-Graduação em Psicologia, setor de Ciências Humanas, da Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Augusto Serbena

Curitiba
2019

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELO SISTEMA DE BIBLIOTECAS/UFPR –
BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS HUMANAS COM OS DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Fernanda Emanoéla Nogueira – CRB 9/1607

Nunes, Maira Meira

Contribuições da psicologia analítica à compreensão da esquizofrenia infantil. / Maira Meira Nunes – Curitiba, 2019.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Setor de Ciências Humanas da
Universidade Federal do Paraná.

Orientador : Prof. Dr. Carlos Augusto Serbena

1. Esquizofrenia nas crianças. 2. Psicologia junguiana. 3. Afeto (Psicologia).
4. Psicologia infantil. I. Título.

CDD – 616.8980832



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SETOR DE
CIÊNCIAS HUMANAS UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARANÁ


PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-
GRADUAÇÃO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
PSICOLOGIA - 40001016067PQ


TERMO DE APROVAÇÃO


Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em PSICOLOGIA da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da Dissertação de Mestrado de **MAIRA MEIRA NUNES**, intitulada: **CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA ANALÍTICA À COMPREENSÃO DA ESQUIZOFRENIA INFANTIL**, após terem inquirido a aluna e realizado a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de Mestre está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

Curitiba, 03 de Julho de 2019.


CARLOS AUGUSTO SERBENA
Presidente da Banca Examinadora


PAULO AFRANIO SANT'ANNA
Avaliador Externo (UFVJM)


ANDREA GRANÓ MARQUES
Avaliador Externo (UNICESUMAR)

Dedico este trabalho a Karina,
pela confiança, reciprocidade, e
por possibilitar o que considero
mais valioso: aprendizado e
transformação.

AGRADECIMENTOS

Cada pessoa tece o seu caminho, mas jamais o fará desvinculada de um tempo histórico, social e intersubjetivo; por isso não há nada mais importante do que cultivar sempre as boas trocas e o afeto que delas se deriva e nos constitui. Sou grata a cada pessoa presente nessa caminhada, direta ou indiretamente.

De maneira muito especial, agradeço aos meus pais, porque com todas as adversidades da vida, estiveram e estão sempre comigo, com todo o melhor que podem a me oferecer. É sempre surpreendente cada gesto dispendido em prol do apoio aos meus objetivos pessoais que dizem muito a respeito da forma como nos vinculamos ao longo da vida. À minha mãe, serei sempre grata por me mostrar o mundo inesgotável da leitura e dos livros; neles, ela demonstrara, a fonte será sempre potencialmente nutridora. Ao meu pai agradeço por todo o sacrifício, apoio e participação em prol da minha formação e dos meus objetivos.

Agradeço ao meu irmão Vladimir por vibrar sempre comigo quando do alcance de algo muito desejado, e pelo incentivo de sempre.

Meu companheiro Kayk é parte fundamental desse ciclo desde o seu início, principalmente por me estimular sempre de maneira muito intensa e sincera quando eu mais imaginei não ser possível. Agradeço pelo apoio abundante, múltiplo e irrestrito. Sou grata também por colorir sempre mais os meus dias, com sua espontaneidade e inventividade, fonte de grandes alegrias ao seu lado.

Agradeço à doce Beauvoir pela companhia inexorável desde os primeiros momentos de sua chegada e nosso “encontro”. Serei sempre grata aos meus avós Antônio e Zulmerinda pelo exemplo de vida, cuja serenidade espero um dia minimamente alcançar. Aos meus familiares, sempre incentivadores, meu caloroso muito obrigada.

Sou grata a Daniela e Luara por possibilitarem o desfrute do melhor que uma verdadeira e sincera amizade pode oferecer.

Agradeço à receptividade do grupo de pesquisa em psicologia analítica da UFPR, sobretudo ao professor orientador Carlos Serbena, pelas sugestões, compartilhamento de material relevante e orientações. Agradeço aos professores Paulo Sant’Anna e Tito Lívio, presentes na banca de qualificação em 2017, que me auxiliaram sobremaneira com as frutíferas sugestões à construção desta dissertação.

*...e quão longa é a noite
A noite eterna do tempo
Se comparada
Ao curto sonho da vida...
(...)
Mas é com o sol que eu divido
toda a minha energia (...)
Ele é a luz que não morre
Quando chego e anoiteço
O sol dos dois horizontes
A mais perfeita harmonia...*

(Nuit, Raul Seixas).

RESUMO

A esquizofrenia infantil é considerada um processo psicopatológico de incidência rara cujas repercussões tendem a culminar em comprometimentos no desenvolvimento de funções simbólicas psíquicas, embora haja a preservação da cognição e dos afetos. Além da observação de que o processo de cisão psíquica tende a ocorrer devido a uma falha da integração psíquica a partir de uma experiência significativa vivenciada que modifica o curso da estruturação do eu, é observável a regressão da personalidade a estágios anteriores e arcaicos da psique quando o desencadeamento da esquizofrenia ocorre na infância. Na psicologia analítica, o sintoma é visto como organizador e muitas vezes compensador de situações psíquicas em prol de sua preservação em relação a um acontecimento ou situação experienciada como ameaçadora. Nesse sentido, discute-se, nesta dissertação, o papel dos afetos quando da cisão psíquica existente na esquizofrenia; os fatores relativos ao desenvolvimento da criança que auxiliam na compreensão da dinâmica psíquica dessa fase de vida, bem como as possibilidades de compreensão da esquizofrenia infantil. O método adotado é o da revisão de literatura narrativa, com vistas à elucidação do tema na e pela abordagem da psicologia analítica; também foi realizada análise conceitual das noções de esquizofrenia e esquizofrenia infantil. Conclui-se que a esquizofrenia infantil consiste num processo psicopatológico de autoproteção psíquica e que os fatores simbólicos relativos à formação psíquica podem ser elaborados em prol de reorganizações psíquicas quando da presença dessa psicopatologia.

Palavras-chave: esquizofrenia infantil; psicologia analítica; autoproteção; afeto.

ABSTRACT

Childhood schizophrenia is considered a rare incidence psychopathological process whose repercussions tend to culminate in compromises in the development of psychic symbolic functions, although there is the preservation of cognition and affections. In addition to the observation that the process of psychic cleavage tends to occur due to a failure of psychic integration from a significant experience experienced that modifies the course of the structuring of the self, it is observable the regression of the personality to earlier and archaic stages of the psyche when the onset of schizophrenia occurs in childhood. In analytic psychology, the symptom is seen as organizing and often compensating for psychic situations in favor of its preservation in relation to an event or situation experienced as threatening. In this dissertation, we discuss the role of affections in the psychic cleavage in schizophrenia; the factors related to the development of the child that help in understanding the psychic dynamics of this stage of life, as well as the possibilities of understanding children's schizophrenia. The method adopted is the revision of narrative literature, with a view to elucidating the theme in and by the approach of analytical psychology; a conceptual analysis of the notions of schizophrenia and childhood schizophrenia was also carried out. It is concluded that childhood schizophrenia consists of a psychopathological process of psychic self-protection and that the symbolic factors related to psychic formation can be elaborated in favor of psychic reorganizations when this psychopathology is present.

Keywords: childhood schizophrenia; analytical psychology; self-protection; affection.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
OBJETIVOS	15
MÉTODO	16
CAPÍTULO I - Psicopatologia e “psicologia complexa”: a esquizofrenia como fenômeno dos afetos	19
1.1. A psique como um sistema dinâmico.....	19
1.2. Psicopatologia: a atuação dos complexos de teor afetivo	23
1.3. Esquizofrenia: perspectiva diacrônica.....	26
1.4. A concepção junguiana da esquizofrenia	28
1.5. Esquizofrenia e a psicologia analítica	33
CAPÍTULO II – Aspectos psicológicos da infância: as visões clássica e desenvolvimentista da psicologia analítica e contribuições recentes	37
2.1. As concepções de Jung sobre a infância e “a criança”	39
2.2. Fordham e a Escola do Desenvolvimento	45
2.3. A perspectiva de Neumann.....	52
2.4. Atualização na compreensão da infância pela psicologia analítica	57
2.5. Desenvolvimento da personalidade, relação e vínculos afetivos.....	60
CAPÍTULO III – Esquizofrenia infantil como autoproteção psíquica	63
3.1. Desenvolvimento, individuação e fatores subjetivos do processo esquizofrênico	63
3.2. Processos defensivos do self primário e do ego.....	68
3.3. O sentido de autoproteção da esquizofrenia infantil	71
CONSIDERAÇÕES FINAIS	73
REFERÊNCIAS	77

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia infantil é uma psicopatologia de baixa incidência, mas quando presente tende a culminar em comprometimentos significativos ao desenvolvimento da criança e à formação simbólica pertinente a essa fase, importante nesse período e em outros momentos da vida. Na psicologia analítica, as contribuições no tocante a essa psicopatologia de modo específico são parcas; no entanto, o aporte de Jung quanto à esquizofrenia do adulto é relevante, atual, peculiar e se comunica e correlaciona às proposições de autores contemporâneos da abordagem sobre a esquizofrenia infantil. Na presente dissertação, serão discutidos os fatores relativos à possibilidade de compreensão da esquizofrenia infantil pela abordagem da psicologia analítica.

Em termos epidemiológicos, a esquizofrenia de início na infância é considerada uma psicopatologia rara: se aproximadamente 1% da população é acometida pela esquizofrenia, cerca de 0,1 a 1% desse percentual corresponde aos casos com início antes dos 10 anos de idade, sendo essa última aproximadamente 50 vezes menos frequente quando se considera o diagnóstico a partir dos 15 anos (Tengan & Maia, 2004). A baixa incidência constitui uma das dificuldades de diagnóstico diferencial. O principal fator que diferencia a esquizofrenia dos outros tipos de psicose e que corresponde a um critério diagnóstico na visão psiquiátrica é a característica da cronicidade (Januário & Taffuri, 2009), fator que, aliado aos prejuízos decorrentes quanto ao elemento da sociabilidade, geralmente comprometido, faz com que ela seja considerada uma psicopatologia grave, ainda que o aspecto intelectual em geral não seja diretamente afetado (Assumpção Jr. & Curátolo, 2004).

O conceito de esquizofrenia infantil, assim como sua classificação diagnóstica, não coincidiram com a evolução da concepção de esquizofrenia – em sua forma clássica, considerada uma patologia do adulto – embora haja algumas derivações e correspondências em termos históricos.

Assim, em 1857 Morel emprega a designação *demência precoce* para caracterizar um quadro de estagnação das funções mentais que culminaria em um processo demencial, terminologia que posteriormente foi substituída pela de *esquizofrenia*. Já em 1893, Kraepelin sugere a classificação das psicoses em dois agrupamentos: maníaco-depressivas e demência precoce, essa última com três subtipos possíveis, catatonia; hebefrenia; vesania típica. O termo hebefrenia havia sido empregado por Hecker em 1871 e intitulava o quadro clínico da demência precoce de início na adolescência (Assumpção

Jr. & Curátolo, 2004). O primeiro registro da então demência precoce na infância ocorreu em 1906, empregado por Sancti de Sanctis, que a designou como demência precocíssima (Caetano, Frota-Pessoa & Bechelli, 1993).

Com as revisões de Bleuler no campo da psiquiatria, sua sugestão do termo esquizofrenia para caracterizar os estados de cisão psíquica com desagregação do curso das ideias, autismo e ambivalência afetiva, substitui a anteriormente chamada demência precoce (Assumpção Jr. & Curátolo, 2004). Destaca-se que tanto Kraepelin quanto Bleuler haviam sinalizado que em alguns casos de esquizofrenia a afecção estaria presente desde a infância, no entanto eles não discutem um tipo específico de psicose ou esquizofrenia da criança (Ajuriaguerra, 1983).

Durante a primeira metade do século XX emergiram, de modos distintos, registros de quadros psicopatológicos da infância caracterizados pela cisão psíquica psicótica, que foram nominados como esquizofrenia infantil, autismo, ou, de maneira mais genérica, psicose infantil. No entanto, a diferenciação entre esses estados nem sempre esteve clara e embora a psiquiatria fosse reconhecida como campo da medicina desde o século XIX, é em 1935 que o ramo da psiquiatria infantil se estabelece como uma especificidade, no intuito da uniformização e classificação dos quadros psicopatológicos da criança na área (Caetano, Frota-Pessoa & Bechelli, 1993). Além disso, por outro lado, psicólogos que acompanhavam crianças, principalmente pelas tradições psicodinâmicas, lidavam com quadros infantis compatíveis aos da esquizofrenia infantil, nomeando genericamente esses estados como psicóticos¹. Já em 1933, Potter havia proposto critérios específicos para o diagnóstico da esquizofrenia infantil – tendo utilizado pela primeira vez essa terminologia – sinalizando que alterações do comportamento relacionadas à motilidade (aumento ou diminuição consideráveis) e tendência significativa da perseveração ou estereotipia marcam de maneira explícita a diminuição do tônus afetivo da criança em relação ao ambiente e caracterizam esses estados (Assumpção Jr., 2009; Assumpção Jr. & Curátolo, 2004; Caetano, Frota-Pessoa & Bechelli, 1993), mas essa terminologia nem sempre foi utilizada, seja no campo da psiquiatria, seja no da psicologia.

Além da dificuldade de uniformização dos critérios diagnósticos e da especificação de quadros clínicos infantis psicóticos distintos pela própria dispersão das contribuições em diferentes contextos e ramificação da psiquiatria infantil posteriormente à descrição de quadros clínicos psicóticos, outra questão ocasionou dificuldades quanto à definição dos diferentes estados: o emprego do termo autismo como, algumas vezes, característica de

¹ Destaca-se que os sintomas da esquizofrenia na infância tendem a se expressar de maneira indiferenciada em comparação à esquizofrenia que se faz presente em outras etapas de vida.

quadros clínicos do adulto e da criança, assim como pela designação de outros quadros específicos da infância, o atual transtorno global do desenvolvimento que é intitulado assim – como autismo – desde 1943. No entanto, o termo autismo havia sido empregado anteriormente (em 1909) no campo da psiquiatria por Bleuler, que o associou à esquizofrenia – síndrome autista do esquizofrênico –, para designar as dificuldades de demonstrar afeto ou de sociabilizar, inacessibilidade, rigidez, estagnação do pensamento e das ideias (Dalgalarondo, 2008, p. 331). Posteriormente, o termo autismo passou a ser empregado na caracterização de outros estados, sendo uma característica comum entre a esquizofrenia e o transtorno do espectro autista em suas concepções atuais.

Assim, desde a concepção de Kanner do transtorno do autismo, o quadro clínico desse estado caracteriza-se pela presença dos sintomas desde o início da vida, portanto já identificável no comportamento do bebê, o que o diferencia do da esquizofrenia infantil, na qual identifica-se uma descontinuidade no curso do desenvolvimento e da identidade, mesmo que indícios sutis do seu posterior desencadeamento possam estar presentes anteriormente à formação do ego. A distinção catalogada se estabelece em 1994, na *4ª Edição Revisada do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR)*, na qual indica-se que o autismo, diferentemente da esquizofrenia, inicia-se antes dos 30 meses de idade e demonstra comprometimento quanto à sociabilidade como sintoma primário (na esquizofrenia é secundário), ao passo que a especificidade da esquizofrenia infantil em relação ao autismo é a possível presença de alucinações e delírios. Ambas apresentam em comum a presença de comportamentos que demonstram um distanciamento da realidade (Vargas & Schmidt, 2011; Moreira, 1986).

Segundo o DSM-5: “a esquizofrenia com início na infância costuma desenvolver-se após um período de desenvolvimento normal ou quase normal. Há descrição de um estado prodromico no qual ocorrem prejuízo social, interesse e crenças atípicos”, no entanto, na edição atualizada do Manual não constam critérios específicos para o diagnóstico da esquizofrenia na infância, sendo a sintomatologia condizente à de sua forma de início na vida adulta. Os possíveis sintomas presentes são: delírios; alucinações; discurso desorganizado; comportamento desorganizado; expressão emocional diminuída ou avolia; sinais de perturbação; prejuízos em tarefas anteriormente desenvolvidas a contento (DSM-5, 2014).

Em relação à etapa do desenvolvimento, considera-se que a esquizofrenia tem início na infância quando os sintomas surgem anteriormente aos 13 anos de idade, sendo que, diferentemente da forma adulta, não há classificações em subtipos, e na infância os

sintomas tendem a se apresentar de modo indiferenciado, com preponderância da desorganização do comportamento e da fala (Kuniyoshi & McClellan In: Mash & Barkeley, 2014). Além disso, em geral o início da esquizofrenia infantil é considerado inespecífico, já no adulto, suas primeiras manifestações tendem a ocorrer de forma aguda (Asarnow In: Beauchaine & Hinshaw, 2013).

Em relação à etiologia da esquizofrenia, não há uma compreensão unívoca; existe a possibilidade de que aspectos neurológicos subjazam a sua eclosão, no entanto é provável que seus fundamentos sejam heterogêneos, tendo os fatores ambientais e/ou familiares, um papel importante; no caso da esquizofrenia infantil, no entanto, alguns autores apontam que a esquizofrenia nessa fase pode reverberar em interrupções mais significativas no desenvolvimento neurológico (Asarnow, Tompson & Goldstein apud Asarnow In: Beauchaine & Hinshaw, 2013; Rapoport apud Kuniyoshi & McClellan In: Mash & Barkeley, 2014). De modo complementar a esses dados históricos e diagnósticos, discutiremos, na presente dissertação, as contribuições da psicologia analítica à compreensão da esquizofrenia infantil.

Na perspectiva da psicologia analítica, há discussões contemporâneas a Jung que favorecem a compreensão mais específica acerca da esquizofrenia infantil, mas que não estão desvinculadas da sua compreensão da esquizofrenia do adulto; destacar-se-á as proposições das vertentes clássica e desenvolvimentista da abordagem, em correlação a pesquisas mais recentes – contemporâneas a Jung e a alguns pós-junguianos – com bebês e crianças, que convergem quanto à percepção dos processos psíquicos relevantes imbuídos na esquizofrenia infantil.

Nessa direção, destaca-se que o desencadeamento da esquizofrenia na infância ocorre após os processos egóicos terem minimamente se formado, tendo a criança uma percepção e clareza sobre o fato de ela apresentar uma identidade e subjetividade distinta das demais pessoas. A esquizofrenia infantil, nesse sentido, irrompe como uma falha e/ou interrupção dos processos psíquicos em desenvolvimento e em processo de estabelecimento em contraste com o próprio impulso natural de desenvolvimento da personalidade, o processo de individuação.

Tendo em vista que o pensamento junguiano fornece uma perspectiva finalista e teleológica na progressão da libido, este trabalho tem por objetivo compreender o sentido da emergência da esquizofrenia na infância a partir da psicologia analítica.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Compreender o sentido da emergência da esquizofrenia na infância a partir da psicologia analítica.

Objetivos Específicos

- Examinar a concepção de esquizofrenia pela psicologia analítica contextualizada ao surgimento do conceito e sua evolução;
- Compreender o papel que os afetos exercem na esquizofrenia;
- Compreender os aspectos psicológicos do desenvolvimento da infância por autores da psicologia analítica;
- Discutir sobre o processo psicopatológico que culmina na esquizofrenia infantil.

MÉTODO

Segundo Penna (2007), a pesquisa em Psicologia Analítica está pautada no princípio dinâmico em que a postura investigativa de produção de conhecimento admite a hipótese do inconsciente e da psique enquanto possibilidade a ser investigada e conhecida, ainda que indiretamente, por meio de suas manifestações; nesse sentido, de acordo com a autora (Penna, 2004), a abordagem situa-se (e antecipa) pressupostos de um novo paradigma científico – o pós-moderno –, em que a complexidade e a coexistência de pontos de vista plurais torna-se possível. Assim, a presente pesquisa visou acessar as possibilidades de compreensão sobre aspectos psíquicos que podem estar relacionados aos fatores psicopatológicos presentes na esquizofrenia infantil, de acordo às proposições da psicologia analítica. Jung, criador da abordagem, realizava enquanto psiquiatra, trabalhos empíricos e compreensões interpretativas, visando o entendimento das questões significativas presentes em cada expressão – singular, ainda que psicopatológica (Jung, 2012b); esta dissertação visa apresentar as contribuições da abordagem à compreensão da esquizofrenia infantil a partir da psicologia analítica.

O método adotado para a elaboração desta dissertação foi o da *revisão de literatura narrativa*; de acordo com Ferenhof & Fernandes (2016), realiza-se a revisão de literatura “para identificar hiatos a serem explorados em determinados assuntos”, sendo que o seu enquadre em revisão narrativa parte de uma busca exploratória, com decisão autônoma de incorporação de textos por parte da autora ou do autor, pois “não há uma preocupação em esgotar as fontes de informação” acerca da temática (Ferenhof & Fernandes, 2016, p. 551). De maneira complementar, destaca-se, de acordo com Rother (2007), que a revisão de literatura visa aprofundar os aspectos teóricos delimitados por um objetivo de pesquisa, sendo que os textos de revisão narrativa tendem a atualizar o conhecimento ou um tema específico.

Nesta dissertação, através da leitura, análise e interpretação da bibliografia primária e secundária, com vistas a compreender e ressaltar a concepção da psicologia analítica sobre a esquizofrenia infantil, bem como analisar o papel que desempenha o aspecto psicológico nesse ponto de acordo às contribuições de C. G. Jung e dos demais autores representativos da abordagem, foram selecionados artigos e obras bibliográficas que abordam sobre a temática. De acordo com Fernandes et al (2011), através do processo de análise conceitual averigua-se os fatores basilares que compõem um pensamento ou uma noção conceitual. Especificamente nos capítulos I e III são

discutidos, a partir do *método de análise conceitual*, os conceitos de esquizofrenia e esquizofrenia infantil, respectivamente, sobretudo pelo fato de que nas abordagens psicodinâmicas, tendência da psicologia na qual a psicologia analítica se insere, a visão compreensiva é predominante em relação à classificatória, mas não a anula; desse modo, compreender os conceitos e sua construção histórica, bem como os critérios diagnósticos, perpassam pela visão de significado inerente a essa perspectiva.

A bibliografia primária selecionada consistiu em obras de Jung e de autores da psicologia analítica que versam sobre o tema da psicopatologia e sobre seu método de análise e compreensão psíquica, que contribui para as possibilidades de leitura acerca da esquizofrenia.

No que tange à bibliografia complementar, privilegiou-se a adoção de referências – artigos e livros – que discutam acerca da perspectiva compreensiva sobre a esquizofrenia, partindo das concepções históricas sobre os seguintes temas: esquizofrenia; infância; desenvolvimento psicológico da criança; esquizofrenia infantil. As pesquisas em periódicos foram realizadas nas bases de dados *SciELO*, *Scopus* e *Journal of Analytical Psychology*. As buscas resultaram no total de 52 artigos; a partir da leitura dos resumos foram selecionados 25 artigos para embasamento e discussão do tema da presente pesquisa, utilizando como critério a seleção de artigos que versam sobre as temáticas discutidas nesta dissertação: esquizofrenia; esquizofrenia infantil; análise de crianças; formação psíquica. Para a seleção do referencial foi adotado o viés psicológico de modo prioritário e o classificatório de modo secundário, devido ao propósito deste trabalho. Dessa forma, os principais artigos utilizados como referencial abordam sobre a constituição da personalidade; psicopatologia e infância; esquizofrenia; desenvolvimento psicológico da infância, cujos principais autores são pós-junguianos, sobretudo Fordham; Urban; Kalsched.

No primeiro capítulo, apresenta-se a visão da psicologia analítica, desde as contribuições primárias da abordagem acerca da psique, sua dinâmica e seus fatores que estabelecem uma compreensão específica da psicopatologia, como sendo uma situação decorrente de um equilíbrio psíquico frente às situações importantes de vida de uma pessoa. Nesse sentido, a perspectiva empregada nessa dissertação compreende as vivências, inclusive as psicopatológicas, como sendo dotadas de significado e passíveis de uma compreensão psicológica. As obras selecionadas para embasar essa discussão foram obras de Jung, prioritariamente os primeiros volumes de suas obras completas, que discutem com maior detalhamento os processos psicológicos relativos à esquizofrenia;

obras clássicas e artigos científicos que abordam sobre o histórico da psiquiatria dinâmica, o conceito de esquizofrenia e critérios diagnósticos históricos e atuais; artigos contemporâneos da psicologia analítica que abordam sobre o tema da esquizofrenia, com destaque para Abramovitch.

No segundo capítulo, abordamos as perspectivas de autores da psicologia analítica que contribuem para a concepção de formação psíquica e sua dinâmica na infância, já que esse foi um tema pouco explorado por Jung. Ainda assim, são apresentadas as suas contribuições no tocante à infância em diferenciação ao arquétipo da criança, também discutido por ele. Posteriormente, são abordadas as perspectivas e contribuições de Fordham e de Neumann, por serem autores que discutiram amplamente acerca do desenvolvimento psicológico da infância. É apresentada ainda a visão de D. Stern, contemporânea a Jung, não inserida na psicologia analítica, mas que complementa as contribuições da psicologia analítica e se correlaciona tanto à importância do afeto na dinâmica psicológica, aspecto relevante na compreensão da esquizofrenia, como à importância do relacionamento intersubjetivo da infância, que é um dos fundamentos do desenvolvimento psicológico de acordo aos autores da psicologia analítica mencionados. O referencial utilizado consistiu nas obras clássicas dos referidos autores, e nos artigos científicos que dialogam, atualizam ou comentam acerca da temática no campo da psicologia analítica e das pesquisas relevantes com bebês e crianças contemporâneas a Jung, especificamente as compiladas por Jacoby.

Por fim, no terceiro capítulo desta dissertação aborda-se sobre as possibilidades de compreensão da esquizofrenia infantil a partir das contribuições da psicologia analítica. Utiliza-se como referencial teórico as obras de autores da psicologia analítica com destaque a Fordham; Kalsched; Neumann; Jacoby, por discutirem especificamente acerca dos processos defensivos e autoprotetores presentes nas psicopatologias da infância.

CAPÍTULO I

Psicopatologia e “psicologia complexa”: a esquizofrenia como fenômeno dos afetos

As discussões e tentativas de compreensão do quadro clínico atualmente designado como *esquizofrenia* são anteriores à sua denominação; mesmo quando do período em que se a reconhecia como condizente ao quadro anteriormente denominado por *demência precoce*, a multiplicidade de ênfases se evidenciava no contexto psiquiátrico, ao passo que psiquiatras de tradição dinâmica auxiliaram na ampliação do conceito, mas mantiveram hipóteses não elucidadas. Com a proposição de Bleuler no início do século XX de uma nova compreensão sobre o transtorno, emergem contribuições tanto no quesito classificatório, como no psicodinâmico.

O psiquiatra C. G. Jung, que compôs a equipe de atuação de Bleuler de 1900 a 1909, auxiliou nessa última compreensão, mas também ampliou a perspectiva psicológica acerca da esquizofrenia, ao favorecer o fator da subjetividade, independentemente da universalidade dos sintomas e da possível uniformidade do diagnóstico. No entanto, é possível dizer que, no campo da psicologia, suas proposições e ideias ainda são pouco difundidas e reconhecidas, sobretudo no que tange à compreensão sobre saúde mental / psicopatologia. Assim, objetiva-se apresentar as suas concepções fundantes quanto à esquizofrenia, bem como situá-las no contexto histórico no qual se apresentam. Para esse intento, serão brevemente delineadas as ideias junguianas sobre a psique e seus componentes e o papel que exercem na psicopatologia. Posteriormente, o conceito de esquizofrenia será discutido numa perspectiva histórica; ao fim do capítulo, abordaremos propriamente a concepção junguiana sobre a esquizofrenia.

1.1. A psique como um sistema dinâmico

Ao elaborar uma compreensão sobre a psique e as possibilidades de estudos a esse respeito, Jung baseou-se nos trabalhos empíricos que realizou, nos contextos clínico e psiquiátrico, sendo que sua visão abarca tanto os fenômenos diretamente acessíveis, quanto aqueles que o são de modo indireto, cuja expressão demonstra raízes subliminares, e efeito significativo na psique, os inconscientes; ele fundamentou-se numa perspectiva psicodinâmica, que confere sentido às experiências subjetivas, conforme

pôde observar na sua prática psiquiátrica e psicanalítica. Destacaremos, nesta seção, os principais componentes psíquicos e sua atuação interacional no modelo junguiano.

Jung sugere que, a partir dos estímulos sensoriais que se fazem presentes a nós, recebemos as informações exteriores do ambiente, e torna-se possível a percepção – que relaciona-se à compreensão dos componentes do estímulo – e o reconhecimento, através da apercepção, que atua como uma ponte de teor afetivo entre o já conhecido e os elementos que se apresentam. Esses processos compõem a consciência, que está relacionada ao conhecimento dos fatores externos e os subjetivos (Jung, 2000a).

Por outro lado, compreende-se que nem todos os aspectos que se apresentam à consciência provêm necessariamente dos estímulos sensoriais – alguns deles apresentam relativa autonomia na psique e só são acessíveis indiretamente – e permitem considerar a hipótese do inconsciente como representativa desses processos. Nesse sentido, o inconsciente pessoal abarca tanto as percepções subliminares de estímulos presentes, mas que não foram mantidos na consciência (ou por serem pouco significativos ou por não terem exercido força suficiente), quanto os fatores reprimidos pela consciência, em geral devido ao teor desagradável e de difícil assimilação consciente, embora significativo. Além desse componente, o inconsciente também contempla os fatores coletivos das vivências humanas desde os primórdios da humanidade; segundo Jung, esses elementos são arraigados nas instâncias psíquicas mais profundas, e sua assimilação de maneira estritamente pessoal não é suficiente (Jung, 2000a). As representações simbólicas que emergem do inconsciente coletivo, presente em todas as pessoas, consistem em derivações dos arquétipos; Jung empregou o conceito de arquétipo para designar “a presença, em cada psique, de disposições vivas inconscientes (...) de formas ou ideias em sentido platônico que instintivamente pré-formam e influenciam o pensar, sentir e agir” (Jung, 2000b, pp. 89-90). É apenas de maneira indireta que a consciência pode ter acesso aos conteúdos do inconsciente, seja através de sonhos, de sintomas psicopatológicos, ou a partir do efeito de determinadas substâncias psicoativas – pela diminuição do limiar da consciência, permite-se que sobressaiam essas representações.

O que possibilita que tais instâncias psíquicas se evidenciem em alguns momentos e eventualmente interajam entre si é a energia psíquica, ou libido; compreendendo a psique como um sistema relativamente fechado – pois possui seus próprios atributos, mas também comunica-se com o ambiente –, é possível verificar relações de movimento, que não necessariamente estão presentes nas instâncias psíquicas, mas sim nas suas

possíveis interações. É através da tensão entre opostos (consciente e inconsciente por exemplo), que a libido pode ser reconhecida nos processos psicológicos (Jung, 2013a). Jung (2012d) baseou-se na concepção de Heráclito de enantiodromia concebendo-a como presente nos processos psíquicos: assim, a energia psíquica pode ser transmutada para o lado oposto toda vez que houver uma unilateralização da atitude, em geral, consciente; a enantiodromia representa, portanto, o movimento em direção ao contrário, dada a relação intrínseca existente entre pares opostos no sistema psíquico relativamente fechado. Dessas relações, é possível compreender a atividade psíquica que culmina em expressões simbólicas, de teor significativo na psique, e presentes nessas relações transformadoras.

Para Jung (2000a), o inconsciente não consiste em um mero depósito de conteúdos não elaborados ou de representações humanas históricas; ele abarca também, além dos instintos, possibilidades criativas, que favorecem a transformação subjetiva; o símbolo e as expressões simbólicas são aspectos que a possibilitam. Em termos conceituais Jung define símbolo de maneiras diversas, ressaltando, de modo complementar entre essas designações, características específicas quanto à sua atuação no psiquismo, bem como no que diz respeito à sua manifestação. Assim, o autor o designa tanto como “uma expressão indeterminada, ambígua, que indica alguma coisa dificilmente definível, não reconhecida completamente” (Jung, 2013b, p. 152); que representa “o indizível de modo insuperável” e “enuncia ou significa algo mais e algo diferente que escapa ao conhecimento atual” (Jung, 2012c, p. 488) como também como correspondente à “máquina psicológica que transforma energia” (Jung, 2013a, p. 58). Como pressuposição para a compreensão desse conceito, o autor enfatiza a diferenciação do símbolo em relação ao sentido semiótico e portanto quanto ao termo “sinal”, dado que o símbolo: 1) não decorre de uma deliberação consciente (Jung indica inclusive que os símbolos existem desde os primórdios da humanidade); 2) não é passível de interpretação que o defina completamente, contrariamente portanto à concepção de “sinal”, que designa sempre algo específico, conhecido e passível de compreensão direta; quanto ao símbolo, existirá sempre um devir em relação ao seu sentido e à forma como se apresenta (Jung, 2013a).

Nessa direção, a constituição do símbolo deriva de processos intuitivos, com origem no inconsciente; é o símbolo que converte a energia psíquica, primariamente relacionada aos processos psíquicos instintivos que, de modo transformado, se expressa de uma maneira dotada de sentido – portanto diferente de sua forma originária (Jung,

2013a). Jung explicita que essa constituição é complexa, pois o símbolo abarca aspectos de todas as instâncias psíquicas, afetando todo o psiquismo, em sua integralidade, e representa sempre o novo a partir da própria psique, em geral relacionado à função compensatória entre os opostos psíquicos (Jung, 2013b). Ele sugere que o símbolo teria exercido papel significativo ao longo do desenvolvimento da humanidade, tendo possibilitado gradativamente a formação da cultura (Jung, 2013a) e que ele pode ser tanto um produto individual – símbolo individual – quanto um produto coletivo – símbolo social (Jung, 2012d).

A noção da expressão de manifestações simbólicas pela energia psíquica consiste numa peculiaridade da psicologia analítica no contexto das tradições psicodinâmicas; na psicanálise, por exemplo, a libido é especificamente associada a um significante sexual e na tradição adleriana o poder se configura como uma força em destaque na psique indistintamente. Jung compreende as relações psíquicas para além dessas concepções, que as incluem, mas que não necessariamente são passíveis de um significado específico, pois o símbolo não se esgota com o reconhecimento e a assimilação conscientes. Nesse sentido, a proposição da existência de uma instância coletiva inconsciente amplia o dinamismo psíquico.

Outra decorrência da compreensão psíquica junguiana é a perspectiva de que o “eu” não consiste no centro da psique. Jung diferenciou a instância psíquica de identidade – o ego, centro da consciência – daquela que está arraigada na psique como um todo, e que possui as características de centro e de organização da psique: o self ou Si-mesmo. As derivações do self são passíveis de observação apenas indiretamente, dado o seu caráter inconsciente; mas, segundo Jung, tendem a representar um significado diretamente relacionado ao ego, sendo a relação entre eles nominada de função transcendente, que pode ser identificada através de expressões simbólicas de sonhos ou de imagens psíquicas. Já o ego consiste num complexo diferenciado, que atua no mundo como representante da identidade pessoal. Os complexos correspondem a agrupamentos de pensamentos, sentimentos, sensações, que se configuram em torno de um fator arquetípico e possuem embasamento afetivo (Jung, 1980; 1986; Hall, 1995). Todas as pessoas estão sujeitas à manifestação de complexos psíquicos, dada a sua relativa autonomia, que em alguns momentos se impõe ao complexo do eu; como eles tendem a se manifestar de maneira característica quando das psicopatologias, abordaremos a seguir a sua atuação psíquica.

1.2. Psicopatologia: a atuação dos complexos de teor afetivo

Para uma compreensão das noções de saúde e patologia psíquicas é pertinente situar o paradigma que a norteará; como discutido na seção anterior, a concepção junguiana sugere que o entendimento das experiências psíquicas seja pautado nas relações de significado que derivam do seu dinamismo, passível de interações e de transformações. Nesse sentido, a noção de psicopatologia não é estanque e não necessariamente pré-determinada – ela se pauta tanto nas disposições psíquicas, como nas vivências contextuais que se configuram ao longo da vida; mesmo as eventuais psicopatologias existentes tendem a atuar em prol de um equilíbrio entre as instâncias psíquicas de um modo geral, no contexto em que se fazem presentes. Assim, uma psicopatologia, nessa perspectiva, está relacionada a um sentido psíquico e pode ser vista a partir de significados pertinentes a determinada personalidade e suas vivências.

Nessa direção, convém ressaltar as possibilidades de atuação dos complexos na psique, pois esse é o fundamento das vivências psicológicas pautadas nas experiências humanas. Para Hall, o complexo pode ser definido como “um grupo de imagens relacionadas entre si que têm um acento emocional comum e que se formam em torno de um núcleo afetivo” (Hall, 1995, p. 39); não são, em si, patológicos, mas por apresentarem relativa autonomia, alguns deles podem exercer um papel disfuncional enquanto não forem devidamente integrados, o que pressupõe uma organização egóica. Conforme Jung menciona, a sua compreensão sobre as propriedades das patologias psíquicas baseou-se significativamente nos experimentos de associação, mais especificamente nos distúrbios do experimento, que possibilitaram o emprego do termo complexo para acessar os fatores emocionais psíquicos relevantes ou patológicos (Jung, 2012a).

Basicamente, os experimentos de associação de palavras consistiam na leitura, pelo aplicador, de uma lista de 100 palavras heterogêneas, sendo o examinado instruído a proferir, o mais rapidamente possível, apenas uma palavra que lhe ocorresse no momento; numa segunda etapa da atividade, solicitava-se a repetição das mesmas palavras às palavras estímulo. Ao realizar essas aplicações com diversas pessoas, com diagnósticos distintos e mesmo nas consideradas saudáveis, Jung percebeu a presença de falhas das reações conforme as instruções indicadas; notavelmente, após demonstrarem compreender a solicitação, e mesmo depois de terem reagido conforme a indicação, as pessoas de uma maneira geral após determinada palavra, passavam a reagir de maneiras diversas ao solicitado. Os distúrbios de reação documentados por

Jung foram: tempo de reação prolongado; tempo de reação prolongado na palavra estímulo subsequente àquela à qual tenha sido associada uma resposta inusitada; repetição de uma mesma palavra diversas vezes a partir de palavras estímulo diferentes, ao longo do experimento; reação com mais de uma palavra; explicação da palavra estímulo ou da resposta (muitas vezes, como se durante a atividade, houvesse uma compreensão diferente do que deveria ser feito); falhas de memória no momento da repetição (Jung, 2012a).

Tendo observado a ocorrência desses fenômenos indiscriminadamente, Jung percebeu que estariam relacionados a aspectos psíquicos autônomos, que ele nominou de complexos. Ele deduziu que os complexos se conectam a associações específicas, o que tende a ocorrer nos distúrbios de reação; nos experimentos, é possível acessar uma série de fatores psíquicos, dado que eles não se manifestam de maneira isolada. Quando as cargas emocionais de um complexo são consideráveis em torno de determinado tema (geralmente desagradável e atrelado a um aspecto pessoal) relacionado à palavra estímulo, os distúrbios da atividade passam a se fazer presentes. Os complexos possuem valor emocional ou afetivo (Jung, 2012a; 2012d).

Para a designação de afeto, Jung baseou-se na concepção de Bleuler, para quem a afetividade “designa não apenas os afetos no sentido próprio como também as leves sensações e as tonalidades afetivas do prazer e desprazer em todas as vivências possíveis” mencionando que o afeto “[...]; é o elemento que pulsa em todas as nossas ações e omissões.” (Bleuler apud Jung, 1986, p. 31). Jung então explicita: “A tonalidade afetiva é um estado afetivo acompanhado de inervações corporais” (Jung, 1986, p. 33). Ele também designara afeto, baseado em Wundt, como “um estado de sentimento, caracterizado, de um lado, por inervações perceptíveis do corpo e, de outro, por uma perturbação peculiar do curso das ideias” (Jung, 2012d, p. 423). Jung indica que, ao utilizar esse termo, emprega-o como “sinônimo de emoção”, mas distingue-o (e aqui diverge de Bleuler) de sentimento, indicando as seguintes diferenças: o sentimento “pode ser uma função voluntariamente disponível, ao passo que o afeto geralmente não o é” e esse último apresenta “inervações corporais perceptíveis”, ao passo que quanto ao sentimento, essas inervações são consideradas pouco evidentes e/ou expressivas. “Ao afeto se acrescenta a sensação das inervações corporais por ele liberadas”; portanto apresenta:

“por um lado, [o] estado psíquico de sentimento e por outro, [o] estado fisiológico de inervações, tendo cada qual efeito cumulativo e recíproco

sobre o outro, isto é, um componente da sensação alia-se ao sentimento identificado de modo que o afeto fica mais próximo das sensações e essencialmente diferenciado do estado sentimental”.

(Jung, 2012d, p. 424).

Para Jung (1986, p. 31), “a base essencial da nossa personalidade é a afetividade”, da qual derivam pensamento e ação. Assim, o complexo de embasamento afetivo apresenta relativa autonomia na psique e exerce um papel patogênico passível de observação nas psicoses e nas neuroses. No entanto o eu é também um complexo psíquico, de identidade e de relação com o mundo externo; esse complexo contempla a expressão psicológica da ligação de todas as sensações corpóreas – por isso se mantem estável ou constante, quando saudável (Jung, 1986). De acordo com Jung, a partir dos experimentos de associações, tornou-se possível depreender a atuação de complexos autônomos que atuam em paralelo ao eu – neuroses e algumas psicoses – ou que se impõem ao eu, como ocorre na esquizofrenia. A força de fixação do complexo na esquizofrenia é considerável, e tende a produzir consequências danosas à personalidade, pela dificuldade de adaptação e de organização egóica (Jung, 2012a). Devido à dinâmica dos complexos pautar-se nos fatores energéticos, na esquizofrenia é comum observar-se o princípio da entropia: a diferença de intensidade de um dos polos opostos da psique culmina em uma tensão que se cristaliza – na esquizofrenia, quando da atitude de isolamento considerável em relação ao ambiente, o enrijecimento afetivo tende a se fazer presente (Jung, 2013a).

Jung registrou certa uniformidade quantitativa de distúrbios de reação no teste de associação de palavras em diferentes estados, como: histerias ou neuroses; esquizofrenia; paranoia; oligofrenia; psicopatia; pessoas cuja psique seria considerada saudável; etc. (Jung, 2012a), o que permite compreender certas especificidades patogênicas associadas ao papel do complexo na psique em cada situação. No caso específico da esquizofrenia, Jung sugere que nesses estados fazem-se presentes o embotamento afetivo ou a incongruência entre ideias e emoção; quando se considera a atuação dos complexos nessa patologia, observa-se a dificuldade de autocontrole ou mesmo o desequilíbrio dos afetos que no entanto culmina numa reação compatível com o sintoma. Para Jung, a dificuldade está relacionada a uma desorganização do eu, quando demais complexos psíquicos passam a exercer autonomia; os próprios sintomas comunicam o sentido psicológico afetivo (Jung, 1986). Feitas essas considerações sobre a compreensão da psicopatologia na concepção junguiana, discutiremos de modo específico acerca da esquizofrenia, que é o tema deste capítulo. Primeiramente, será

apresentado o histórico do conceito e em seguida, a visão da psicologia analítica sobre o tema.

1.3. Esquizofrenia: Perspectiva diacrônica

O termo *esquizofrenia* (do grego *schízo*: fender; clivar; *phrén*: espírito) foi forjado por Bleuler em 1908 para designar o quadro psicopatológico no qual se evidencia, de modo preponderante, a cisão de variadas funções psíquicas (Abramovitch, 2014; Silva, 2006; D'Agord, 2005). Ele já havia empregado a terminologia “esquizofrenias” em 1906, indicando uma pluralidade de condições e sintomas que convergiam quanto ao teor básico e ponto de partida, a desestruturação psíquica, sendo que em 1911 a publicação de sua monografia intitulada *Demência Precoce ou o Grupo das Esquizofrenias* culmina no conceito atual dessa afecção (Pereira, 2000).

A designação “esquizofrenia” adotada por Bleuler ampliou a compreensão dessa patologia, antes denominada como “demência precoce”, que não ficou restrita à proposição terminológica; as alterações de nomenclatura foram resultado de uma série de mudanças em curso quanto à compreensão da doença mental pela psiquiatria no início do século XX, perspectiva protagonizada na Clínica e Hospital Psiquiátrico Burgholzli, por Bleuler e sua equipe, da qual Jung fora integrante. De acordo com Pereira (2000), Bleuler tinha a intenção de apreender as bases psicopatológicas nas quais se assenta a esquizofrenia, indo além da perspectiva nosográfica vigente desde o século XIX, que preconizava as listagens classificatórias sobre as doenças.

O termo demência precoce, utilizado amplamente até o início do século XX, havia sido empregado por Morel na caracterização do transtorno que acometeria especificamente, segundo suas observações, adultos jovens, e culminaria na deterioração psíquica progressivamente; adiante, Kraepelin sistematiza categoricamente o quadro da chamada demência precoce, agrupando três formas principais de manifestação da doença: hebefrênica, com início na puberdade e ênfase nas características regressivas – que remetem à infância enquanto quadro clínico; catatônica, de fase depressiva seguida de estupor catatônico e paranoide, com ênfase nos delírios e nas alucinações. Bleuler, ao explicitar o que compreendia como o “grupo das esquizofrenias”, admite as formas descritas por Kraepelin, e acrescenta uma quarta forma, a da esquizofrenia simples – que abarca as diferentes características das demais, sem o predomínio de uma ou outra. Entretanto, ao demonstrar que a cisão psíquica seria o aspecto preponderante na

esquizofrenia, Bleuler contesta a visão de que essa afecção seria necessariamente demencial, já que havia casos clínicos nos quais funções psíquicas como a cognição, por exemplo, estariam preservadas – as alterações acometeriam, especificamente, pensamento, sentimento e a relação com o mundo externo (Abramovitch, 2014); além disso, nem sempre ocorria numa fase específica do desenvolvimento, podendo ser diagnosticada em pessoas cujo quadro clínico condizente se apresentava na vida adulta ou velhice, portanto não necessariamente de início precoce (D'Agord, 2005).

Então, ao tentar designar os sintomas fundamentais ou primários da esquizofrenia, em diferenciação aos chamados sintomas secundários, Bleuler passa a considerar que fatores da história de vida do paciente são relevantes quanto à possível etiologia; assim, os chamados sintomas fundamentais, de acordo à sua proposição, requerem uma leitura psicopatológica interpretativa (D'Agord, 2005) e correspondem a alterações quanto ao pensamento, sentimento e volição, ao passo que delírios e alucinações seriam sintomas secundários (Abramovitch, 2014). Evidencia-se, portanto, na concepção de Bleuler, a importância da dimensão psicológica da esquizofrenia, sendo preponderante em relação à ênfase classificatória.

Sobre essa característica, bem como no que diz respeito às particularidades preconizadas por Bleuler na compreensão da esquizofrenia, Elkis (2000), ao analisar as transformações do conceito e das diferentes compreensões acerca da esquizofrenia ao longo do século XX, indica que as concepções de Bleuler e de Kraepelin coexistiram durante as primeiras décadas desse período, sendo que não se as considerava como oponentes, inclusive com os termos demência precoce e esquizofrenia sendo utilizados paralelamente. Porém ainda que as proposições de Bleuler não tivessem sido forjadas no intuito de confrontar as classificações kraepelianas, mas sim de aprimorá-las em alguma medida – especificamente quanto à sugestão daquele de que não necessariamente o curso da doença seria demencial –, conduziram à compreensão do que se entende como os sintomas fundamentais da esquizofrenia, equivalentes aos chamados 6 A's: “distúrbios das associações do pensamento; autismo; ambivalência; embotamento afetivo; distúrbios da atenção e avolição”. As diferenças mais relevantes entre Kraepelin e Bleuler, segundo Elkis (2000), foram oriundas do fato de que Kraepelin teria se restringido às descrições empíricas que o conduziam às classificações, sendo que Bleuler adotava o embasamento teórico em conjunção aos dados empíricos.

Ainda de acordo com Elkis (2000), considera-se que, ao longo do século XX, houve dois momentos cuja ênfase compreensiva sobre a esquizofrenia se distinguiu; o autor

propõe que desde as contribuições de Kraepelin e de Bleuler até a década de 1970, a principal perspectiva foi a *expansiva*, dado que ampliou o entendimento dos processos subjacentes ou imbricados à esquizofrenia. Já durante os anos de 1970 observou-se o que Elkis nominou como *restrição do conceito* de esquizofrenia, dado que a ênfase das publicações, que culminaram na publicação do DSM-III em 1980, passou a preconizar a estruturação dos critérios diagnósticos, mantendo o aspecto evolutivo kraepeliano – pois se considera, a partir desse período até os dias atuais, o período mínimo para o diagnóstico de 06 meses – e mantendo os principais sintomas sugeridos por Bleuler.

Visando uma compreensão essencial da esquizofrenia, Bleuler introduzira os estudos psicanalíticos aplicados à atuação clínica psiquiátrica, como uma das possíveis alternativas de leitura da afecção; com essa atitude, validou a perspectiva dinâmica dos transtornos psicológicos, inclusive das psicoses. Por outro lado, reconheceu a proposição de Jung, seu primeiro assistente, de que, com relação à psicologia da esquizofrenia, não se trata de uma configuração psíquica distinta da das neuroses ou da psique saudável, mas sim, um complexo (ou determinado conjunto), chamado de “complexo de tonalidade afetiva”, passa a apresentar protagonismo na psique, suplantando o papel egóico. Esse complexo exerce uma fixação ao complexo do “eu”, compondo a fenomenologia da esquizofrenia, que reverbera, em geral, em uma situação de isolamento e de desorganização psíquica (Pereira, 2000; Jung, 1986). É possível afirmar que a atuação de Jung e suas proposições, em sintonia ao contexto do período, início do século XX, fomentaram uma renovação no campo da saúde mental e da compreensão da esquizofrenia; examinaremos com maior detalhamento a sua perspectiva.

1.4. A concepção junguiana da esquizofrenia

“Pela primeira vez na história da psiquiatria, material ilusório é tratado como mais do que coisas ininteligíveis e examinado como algo digno de interpretação”.

(Meier, 1961 apud Clarke, 1993).

Segundo Silverstein (2014), a primeira obra de concepção psicodinâmica das psicoses e da esquizofrenia é de autoria de Jung, *A Psicologia da Demência Precoce*, escrita em 1903, atualmente inserida no volume III das Obras Completas. Nesse volume estão reunidas as principais contribuições do autor sobre o assunto, periodicamente, até 1958, portanto é possível constatar que o tema apresenta relevância capital no

desenvolvimento das suas ideias, sendo um cuidado e preocupação do autor as devidas atualizações quanto às pesquisas da primeira metade do século XX, e uma revisão das suas proposições anteriores, sem modificações substanciais de suas perspectivas.

Conforme explicita Abramovitch, “Para Jung, a pesquisa e a compreensão do processo psicótico tornou-se fundamental na formação e consolidação da Psicologia Analítica” (Abramovitch, 2014, p. 231). Ressalta-se que foi a partir da atuação de Jung com pacientes com psicose que ele pôde forjar a noção de inconsciente coletivo, bem como compreender a peculiaridade da atuação dos complexos no psiquismo, propondo contribuições que lançaram as bases para a elaboração de sua concepção de dinâmica psíquica.

Os fundamentos da psicanálise freudiana estiveram presentes enquanto uma das alternativas de leitura e compreensão da esquizofrenia adotadas por Jung; ele buscava ir além do aporte psiquiátrico da época, voltado para uma visão eminentemente materialista da psique – essa considerada frequentemente como um apêndice do cérebro – e que preconizava a busca por um fundamento orgânico para as patologias psíquicas. Tal perspectiva se configurou como insuficiente para Jung, que passou a concentrar sua análise ao fator psicológico e aos significados expressos nos sintomas (Jung, 1986). É importante destacar que Jung não se opusera às pesquisas cerebrais na área, e considerava válidas as explicações vigentes na época que ampliaram a compreensão de algumas patologias; porém, se impulsionara por novas formas de compreensão da psicopatologia, já que, em algumas situações, como no caso da histeria, havia sido possível constatar um fundamento psicológico.

No que tange à esquizofrenia, as dificuldades de afirmação de uma das vertentes – orgânica ou psíquica – como a única válida enquanto explicação etiológica envolvem – historicamente e até o presente momento –, algumas situações, dentre as quais destacam-se: primeiro, o fato de que poucas pessoas com diagnóstico de esquizofrenia alcançam uma situação de restabelecimento psíquico “pleno” (Jung, 1986); além disso, mesmo as descobertas recentes no campo dos estudos cerebrais são insuficientes, ainda, para indicar que uma possível etiologia da esquizofrenia seja diretamente e tão somente explicada por um possível substrato orgânico (Jung, 1986; Silva, 2006; Abramovitch, 2014). Jung apontara que: 1) os achados anatômicos que poderiam ser indicativos de uma lesão cerebral não são encontrados em todos os casos de esquizofrenia; 2) quando existentes, podem ser *decorrentes* de um “distúrbio da função psicológica”, e não o contrário (Jung, 1986, p. 142).

Por outro lado, segundo Ellenberger (1976), quando Jung ingressou no Burgholzli em 1900, sua compreensão acerca da psicologia já estava bem estabelecida enquanto área de estudo da alma humana, pelo fato de ter se interessado e estudado manifestações nas quais se depreenderia a existência de fatores de “realidade psicológica”, como denominou essas experiências, observáveis tanto quando projetadas exteriormente, tanto nas alucinações, como nas chamadas experiências mediúnicas, vivenciadas interiormente. Portanto, quando Bleuler propôs que ele conduzisse os Testes de Associação de Palavras, Jung contava com uma percepção acerca dos fenômenos psíquicos subliminares, o que lhe permitiu acrescentar conclusões significativas aos estudos na área associativa desenvolvidos no Burgholzli.

A versão inicial do Teste de Associação de Palavras foi criada por Galton no intuito de acessar conteúdos mentais aprofundadamente e aperfeiçoada por Wundt, que, a nível experimental, visava estabelecer as leis de associações mentais, tendo adotado o método como instrumento auxiliar (Ellenberger, 1976). Em sua configuração original, amplamente utilizada, orienta-se o participante a responder a uma série de palavras enunciadas, com a primeira palavra que lhe ocorrer. Podem ser feitas então diversas variações, como solicitar associações contínuas ou que a pessoa busque verbalizar associações específicas; outra forma historicamente utilizada nas apurações propõe a repetição de uma sequência de palavras, para então se observar as reproduções que se mantêm e as diferenças (Merten, 1992). No que diz respeito à aplicação do teste visando a compreensão sobre a esquizofrenia, Bleuler se fundamentou na proposição de Ziehen, que observara que o tempo de reação prolongado, quando presente em diferentes palavras, tenderia a indicar uma concatenação entre elas, a nível psíquico, mesmo que a pessoa participante não a reconhecesse conscientemente a princípio: corresponde ao que nominou como *complexos de representação* (Ziehen apud Ellenberger, 1976, p. 779). Nesse sentido, como Bleuler havia proposto haver na esquizofrenia um desarranjo das associações, o teste de associação de palavras seria uma das possibilidades de acessar alguns de seus fundamentos, tendo requisitado a Jung a sua aplicação para essa possível averiguação (Ellenberger, 1976).

Jung aprimorou o alcance das testagens no Burgholzli quanto à proposição do papel que os complexos desempenham na psique em diferentes circunstâncias; compreendera, a partir de múltiplas aplicações do Teste que, na esquizofrenia, os complexos emergem do inconsciente (aqui compreendido como a totalidade psíquica no limiar da consciência), e atuam com autonomia preponderante ao complexo do eu – que

abarca primordialmente as características identitárias na psique. Configura-se então uma situação de desorganização psíquica, tal como Bleuler propusera, e a eclosão de sintomas típicos da esquizofrenia (Jung, 1986). Assim, na perspectiva junguiana, a compreensão da esquizofrenia privilegia o aspecto subjetivo explicitado pelos pacientes em seus sintomas e em sua história de vida, e quanto a esses fatores, a psicanálise fornecia subsídios válidos; Jung sugerira que os sintomas que se apresentam com uma forma aparentemente caótica e incompreensível, tendem a corresponder aos “temas centrais da personalidade antes normal” da pessoa com esquizofrenia (Jung, 1986, p. 157).

Na esquizofrenia, pela concepção junguiana, além da cisão egóica evidenciada, os complexos afetivos assumem um protagonismo que costuma ir de encontro à consciência do paciente. Para essa proposição, Jung (1986) baseou-se na concepção de Pierre Janet, que, ao investigar os sintomas nos quais a falta de encadeamento lógico e a irrupção de conteúdos aparentemente desconexos se faziam presentes na histeria, sugerira a situação de *abaissement du niveau mental*; para Jung, essa seria uma similaridade presente entre os estados psicóticos e neuróticos, ao perceber o chamado “enfraquecimento da vontade” presente na esquizofrenia, também observado por Janet na histeria (Jung, 1986, p. 220). Mas, segundo Jung, a dissociação, em geral severa na esquizofrenia, não permite que se observe uma unidade da personalidade, diferentemente do que ocorre nos estados neuróticos; nas situações psicóticas, os complexos fortemente dotados de afetividade assumem o papel de “figuras autônomas”, e que se impõem ao eu, demonstrando uma miscelânea de “personalidades” distintas e aparentemente desordenadas (Jung, 1986, p. 221; 1980, p. 64).

A preconização do fator afetivo na esquizofrenia é relevante quanto ao ponto de vista psicológico presente na perspectiva junguiana; ao considerar que a teia associativa afetiva fornece o tônus dos sintomas e das vivências de desorganização / isolamento na esquizofrenia (assim como em outras psicopatologias), Jung introduz uma maneira de conceber essa afecção que admite um acompanhamento psicológico à pessoa com esquizofrenia, desde o início do século XX, e que rompe com a lógica vigente desde aquele momento, até os dias atuais, de uma perspectiva predominantemente psiquiátrica e, algumas vezes, segregatória, pois o asilamento ainda consiste numa das formas de lidar com demandas como a da esquizofrenia.

A existência do elemento afetivo como um fundamento da esquizofrenia consistia num ponto de convergência das concepções de Bleuler e de Jung; porém, divergiam

quanto à suposição de um fator orgânico como disposição primária, tal como Bleuler propusera. Jung não negava essa possibilidade, mas preconizava o fator psicológico, observado por ele como preponderante na maioria dos casos que pôde acompanhar; uma proposição, nesse sentido, seria a existência de uma possível toxina subjacente no processo de desencadeamento da esquizofrenia, mas apenas admitida enquanto hipótese (Jung, 1986).

Na atualidade, a dificuldade de elucidação da etiologia da esquizofrenia persiste. Abramovitch aponta que mesmo as pesquisas mais recentes do genoma humano, das quais se esperava que pudessem lançar luzes sobre o assunto, apresentam lacunas consideráveis quanto aos possíveis fatores etiológicos presentes na esquizofrenia; mesmo as estatísticas não corroboram possíveis fatores genéticos, já que “a maioria dos pacientes com esquizofrenia não tem um parente doente em primeiro grau” (Abramovitch, 2014, p. 238). Assim, apontamos que o fator psicológico, inegavelmente presente na esquizofrenia tal como Jung sugerira, seja também considerado.

É importante destacar que a perspectiva junguiana não se restringiu às influências psicanalíticas, tendo ocorrido modificações quanto a algumas concepções relativas a essa contribuição, sobretudo quanto à mudança de método com relação à concepção da esquizofrenia. A principal crítica junguiana sobre a psicanálise nesse contexto estava relacionada à compreensão eminentemente causal e redutiva enquanto explicação da configuração da psicopatologia; ela não poderia dar conta do fenômeno da esquizofrenia (assim como de outras patologias psíquicas), e a sua proposição foi a de uma metodologia *construtiva*, pautada no fator subjetivo como forma prevalente – mas não única – de compreensão. Essa concepção acompanha as mudanças da proposição junguiana sobre a psique, principalmente quanto à noção de inconsciente, pois Jung passa a concebê-lo como não sendo absolutamente restrito aos fatores pessoais, mas também abarca os fatores coletivos, que abrangem outras vivências. Na esquizofrenia, embora a consciência em geral seja preservada, segundo a concepção da psicologia analítica, o ego encontra-se cindido, e por isso torna-se possível observar vivências de cunho coletivo significativamente (Jung, 1986; 2013a).

O quadro clínico da esquizofrenia é heterogêneo, mas indica um embasamento afetivo. É possível observar a presença dos seguintes sintomas: apatia inicial que culmina na incongruência entre o conteúdo das ideias e o afeto, o que aponta para a constelação de um ou mais complexos de conteúdo emocional significativo na psique, com o deslocamento dos afetos a um polo reprimido; ausência de autocontrole, que sinaliza para

dificuldades na síntese do eu ou na integração e organização egóicas; a afetação, que segundo Jung consiste na presença de neologismos na linguagem e estereotípias dos gestos, com maneirismos do corpo e da escrita (que costuma apresentar contradições); estreitamento da consciência, observável através da limitação de clareza e coesão em relação às ideias que se expressa – bloqueios, alucinações, ideias delirantes, impulsos abruptos – que apontam para a expressão de complexos em geral reprimidos; distúrbios da atenção e da concentração; desorientação; distúrbios do sono; automatismo catatônico. Esses sintomas se expressam devido à autonomia de um ou mais complexos na psique, que se sobrepõem ao eu, geralmente devido à sua desorganização ou repressão; costumam exercer modificações psíquicas a partir de vivências significativas, dificultosas, que permitem que os sintomas sobressaiam a partir da fragilidade egóica. As alucinações, nessa perspectiva, consistem na projeção externa de elementos psíquicos e os delírios apontam para um complexo forte e autônomo que tende a paralisar as demais funções psíquicas (Jung, 1986).

1.5. Esquizofrenia e a psicologia analítica

Jung manteve as concepções sobre a esquizofrenia sem alterações significativas até 1958, quando publica o último escrito sobre o tema; sustenta as proposições que apresentou desde os primeiros estudos, relacionadas ao papel dos complexos na psique. Corroborou também duas hipóteses principais acerca do fundamento psicogênico da esquizofrenia, segundo o seu entendimento; a primeira corresponde a uma vulnerabilidade do eu existente enquanto tendência, e que coloca a personalidade como passível de cisão, irrompendo uma psicose. A segunda hipótese, que considerou a mais provável, diz respeito a uma “intensificação do afeto”, que culmina na irrupção, pelo inconsciente, de conteúdos de carga afetiva, relacionados ao “complexo patogênico”. O rompimento do eu seria um dos efeitos provocados pela força da imersão dos conteúdos do inconsciente (Jung, 1986; 2013b). Apesar dessa consideração, Jung não definiu uma etiologia específica, e essa ponderação reflete a ausência de uma proposição unívoca de método de tratamento da esquizofrenia. Ele tendia a adotar a perspectiva de favorecimento dos conteúdos egóicos, fortalecendo-os nos pacientes, quando possível, assim como de esclarecimento dos sintomas, de acordo aos possíveis sentidos atribuídos pelo próprio paciente (Jung, 1986).

Os trabalhos de Fierz (2007) e de Nise da Silveira (2006; 2015) demonstraram possibilidades de atuação no sentido de reconhecimento dos potenciais dos pacientes, mesmo quando de limitações quanto a algumas formas de comunicação, sobretudo, a verbal. Fierz introduzira trabalhos com esculturas no contexto psiquiátrico, visando uma maior compreensão das vivências caóticas que a pessoa com esquizofrenia pode dar forma, manualmente. Já Nise da Silveira trabalhou com técnicas expressivas variadas, sobretudo a pintura, nas quais tornou-se possível visualizar projeções e vivências de situações de teor afetivo, que tendiam a ser reelaboradas pelos pacientes.

Apesar dos esforços e de alguns resultados favoráveis, Jung postulou que o restabelecimento da personalidade de forma integral é um desafio nesse sentido, dado que o principal fator que caracteriza a esquizofrenia consiste, justamente, no principal elemento psicoterapêutico, que é a atuação psíquica em prol do processo, cuja participação egóica tende a exercer um papel fundamental (Jung, 1986). Mesmo com as limitações existentes quanto ao acompanhamento aos pacientes com esquizofrenia, a psicologia analítica sugere a construção de sentidos possíveis de elaboração de conteúdos de carga afetiva junto aos mesmos, na preconização do fator subjetivo, e de um sentido singular.

É importante destacar que as concepções de Jung e da psicologia analítica são predominantemente condizentes às perspectivas da psiquiatria dinâmica (Ellenberger, 1976). Sobre isso, Penna (2004) ressalta que a influência da psiquiatria dinâmica ao pensamento e método junguiano está diretamente relacionada à compreensão psicológica dos transtornos mentais; em meados do século XVIII, essa corrente insurge na medicina em oposição à preconização do fator descritivo, gradativamente propondo a relevância dos aspectos subjetivos na psicopatologia, que passa a requerer, por conseguinte, posturas e métodos mais compreensivos do que prioritariamente classificatórios. A partir da sua evolução, no início do século XX, delineiam-se vertentes psicodinâmicas na medicina, sendo o caso da psicanálise e da psicologia analítica, por exemplo; a influência significativa de Pierre Janet a essas abordagens é um exemplo nítido dessa correspondência.

Se a psicologia analítica, a partir da prática de Jung no contexto psiquiátrico, se situa nesse contexto de crescimento da psiquiatria dinâmica, as proposições realizadas por ele foram em grande parte incompreendidas dado que a impossibilidade de precisão e previsibilidade dos fenômenos psicológicos é uma realidade com a qual o paradigma científico da época (moderno) tendia a não lidar enquanto perspectiva de estudo e

pesquisa; por isso, segundo Penna (2004) e Clarke (1993), é possível afirmar que as proposições junguianas são compatíveis e antecipam as noções de relatividade, incerteza e inevitabilidade da subjetividade no contexto científico do paradigma pós-moderno, que passa a ser discutido e reconhecido na segunda metade do século XX. A autora explicita que: “O método de investigação da psique proposto por Jung compreende características do pensamento dialético, fenomenológico, hermenêutico, associativo, analógico e imagético.” (Penna, 2004, p. 78). De fato, com a leitura simbólica das expressões psíquicas, Jung propõe uma visão ampla e complexa da psicopatologia, e no caso da esquizofrenia, torna-se possível aplicá-la para uma compreensão da pessoa com esse diagnóstico.

Quanto a essa contextualização do método junguiano, ampliando as proposições da psicologia analítica, na conjuntura do século XXI, Abramovitch (2014) propõe que alguns fatores parecem se configurar como preponderantes na eclosão da esquizofrenia: desestruturação familiar e situações de mudança brusca de contexto cultural, como no caso das imigrações. Portanto a partir da complexidade presente tanto no contexto no qual a pessoa se insere, como também nas reverberações quanto à constituição psíquica, visualiza-se a esquizofrenia como um fenômeno multifacetado e diverso. A partir dessa hipótese, é possível indicar que pesquisas vindouras nas quais as perspectivas junguiana e psicossocial convergissem poderiam auxiliar na elucidação dos fatores atrelados à eclosão e curso da esquizofrenia. De todo modo, essa consiste em uma das compreensões a se somar a diversas outras, dado que, conforme explicita Elkis (2000), a heterogeneidade enquanto característica da esquizofrenia implica na existência de perspectivas díspares que coexistem na sua própria concepção. Esse desafio se amplia quando se observa cada forma de esquizofrenia que se manifesta; uma delas, a esquizofrenia que surge “precocemente”, na infância, propõe que, desde a formação egóica e o início do desenvolvimento humano, as manifestações psicopatológicas requerem um olhar amplo à história de vida, formação psíquica e elementos contextuais e familiares presentes.

É possível dizer que na psicologia analítica o tema da psicopatologia apresenta uma representação fundante, sobretudo no que diz respeito ao tema da esquizofrenia; a compreensão dessa psicose, e os *insights* que decorreram das pesquisas na área favoreceram o desenvolvimento de ideias e a denominação de conceitos relevantes nesse campo, sobretudo os de arquétipo e inconsciente coletivo.

Constata-se, a partir de uma perspectiva diacrônica, as influências que Bleuler exerceu quanto ao desenvolvimento das ideias de Jung no ramo da psiquiatria, mas que transcenderam esse contexto, favorecendo uma concepção de pessoa e de psique que auxilia na compreensão, não apenas das psicopatologias, mas também dos fatores humanos contextualizados à história da humanidade, até os elementos subjetivos peculiares presentes nas diversas formas de expressão das pessoas de modo geral.

Assim, considera-se que as proposições junguianas continuam atuais, e que, mesmo que os desafios quanto ao acompanhamento psicológico da pessoa com esquizofrenia persistam, não somente devido à desestruturação egóica presente nesses estados, como também pela multiplicidade de formas como ela se manifesta, é possível referenciarmo-nos numa perspectiva de saúde e de psique humanitária e que valoriza a subjetividade em sua singularidade, compreendendo sua característica intrínseca, da pluralidade de formas de ser e existir.

Por outro lado, quando se pondera seu possível desencadeamento na fase da infância, os questionamentos acerca de seu estabelecimento perpassam pela formação da psique na infância, e sobre as maneiras nas quais as relações interpessoais e as experiências subjetivas da criança podem interagir e então culminar na esquizofrenia. Examinaremos, portanto, no próximo capítulo, as especificidades da formação psíquica da criança a partir de autores pós-junguianos que abordam mais especificamente sobre a temática e ampliam as possibilidades de compreensão das psicopatologias quando presentes nessa fase de vida.

CAPÍTULO II

Aspectos psicológicos da infância: as visões clássica e desenvolvimentista da psicologia analítica e contribuições recentes

A psicologia analítica, em suas múltiplas contribuições, propõe compreensões sobre o desenvolvimento humano, tanto no que diz respeito ao aprofundamento do pensamento e das ideias de C. G. Jung sobre a psique e suas legítimas expressões desde os primórdios da humanidade, como em sua aplicabilidade na prática psicológica contemporânea. Seguindo esse horizonte, ampliam-se os olhares e as ideias para a aproximação a esse fenômeno dinâmico e complexo que é o desenvolvimento psicológico humano, em seus contornos individuais e coletivos, pessoais e contextuais.

Embora as diferentes tendências pós-junguianas não sejam reconhecidas como escolas específicas de modo oficial, frutificaram correntes de pensamento que enfocam aspectos particulares das vastas contribuições de Jung. Samuels (1989) propõe um sistema de referências que possibilita a classificação das principais forças que ele observou: a Escola Clássica, a Escola do Desenvolvimento e a Escola Arquetípica. Essa classificação leva em conta as ênfases que se diferenciam nas escolas em gradações, sendo as seguintes, respectivamente: o self e seu papel no processo de individuação; o desenvolvimento da personalidade; as imagens arquetípicas.

Abordaremos no presente capítulo algumas noções das escolas Clássica e do Desenvolvimento por possibilitarem a compreensão da criança em suas especificidades. Mesmo que Jung não tenha feito contribuições robustas quanto aos fatores psicológicos da infância, gradativamente observou-se na abordagem a necessidade de uma prática voltada para os primeiros momentos da vida humana, tão importante quando todos os demais; é reconhecido que a realidade psicológica, ainda que múltipla, e mesmo não sendo definida em estágios bem delimitados, apresenta especificidades no momento de formações e transições que é a infância. Desse modo, os acréscimos às contribuições de Jung para o entendimento das necessidades e peculiaridades subjetivas da criança são importantes, dado que ele não acompanhou a criança propriamente dita, e seus escritos sobre o assunto apresentam, portanto, algumas lacunas.

Ainda assim, suas ideias sobre a criança “real” são válidas e serão discutidas neste capítulo, bem como será feita a distinção entre seus escritos referentes à infância propriamente, e aqueles que fazem menção ao arquétipo da criança enquanto componente importante da psique, cujas manifestações podem estar presentes em

qualquer fase do desenvolvimento, pois não se trata nesse caso de uma realidade etária e cronológica, mas sim atemporal e múltipla na forma como se apresenta.

Feita essa distinção, discutiremos acerca dos fatores que requerem ampliação a partir de sua perspectiva sobre a infância propriamente dita, que é o foco deste capítulo. Para tanto, compreende-se a necessidade de analisar as contribuições de autores pós-junguianos que se dedicaram ao tema e cujos acréscimos pela psicologia analítica são considerados relevantes: Michael Fordham e Erich Neumann.

Michael Fordham, psiquiatra da infância e analista junguiano em Londres, foi um dos precursores da análise de crianças no campo da psicologia analítica. Por mais que tenha apresentado interesse pela área de psiquiatria infantil desde o início de sua atuação, iniciou as investigações dos fatores psicológicos na infância por uma motivação pessoal: Fordham mencionara ter sentido falta, em sua própria análise, de integração de fatores importantes da própria infância, o que dificilmente seria encorajado por analistas da área na época (meados de 1940), tendo ele próprio encontrado essas limitações em seu processo. Assim, ele passa a analisar crianças, acreditando ser possível compreender aspectos psicológicos nessa fase, mesmo sendo necessário lidar com lacunas teóricas da abordagem, além do enfrentamento de resistência por parte de seus pares. Fordham explorou estudos psicanalíticos para auxílio na compreensão das suas pesquisas, tendo incorporado parte significativa das proposições de Melanie Klein, mas utilizando como principal modelo de base a teoria junguiana, sobretudo, segundo refere, pela sua característica “interacional”, compatível com sua conduta como analista de crianças (Fordham In: Astor, 2005).

Através de suas pesquisas, Fordham (1994) chegou a algumas conclusões sobre o desenvolvimento da criança que tanto ampliam a compreensão dessa fase, como permitem a ampliação de alguns construtos da psicologia analítica, como o do processo de individuação, que corresponde a uma vivência dinâmica e gradativa de discernimento das singularidades próprias e com isso uma diferenciação da personalidade em relação ao coletivo, com reconhecimento das polaridades psíquicas e das imagens inconscientes que se apresentam à consciência, bem como da atuação de um centro orientador da psique, que Jung nominou de self, em consonância ao ego. Por tratar-se de um processo gradativo, e devido o fato de Fordham ter percebido a existência de uma atividade espontânea da criança desde os primeiros momentos de vida, ele sugere que a individuação pode estar presente também nessa fase do desenvolvimento, o que modifica algumas hipóteses amplamente aceitas na abordagem, desde Jung, de que tal vivência

costuma ser mais presente após faixas etárias mais maduras. A partir desse postulado sustentado por Fordham, tornou-se possível para ele compreender o self de uma perspectiva interacional arraigada nas primeiras experiências de vida, através dos processos de deintegração. Pela classificação proposta por Samuels (1989), o posicionamento de Fordham corresponde ao da Escola do Desenvolvimento.

Por outro lado, Erich Neumann, analista junguiano em Tel Aviv, cujo posicionamento se situa na chamada Escola Clássica da psicologia analítica, desenvolveu algumas ideias no tocante à criança e suas primeiras vivências, de um ponto de vista predominantemente teórico. Ele abordou a função do chamado eixo ego-self, proposto por Jung, com base na relação do bebê com a mãe, considerada por ele importante e muitas vezes decisiva para o desencadeamento de futuras experiências da criança. Nesse sentido, ele esmiúça as possibilidades que essa dinâmica de relacionamento confere à formação da psique da criança, do self, do ego e de sua interação (Neumann, 1995a).

Após a compreensão das principais perspectivas desses dois autores representativos da abordagem da psicologia analítica sobre o desenvolvimento psicológico da infância, abordaremos algumas possíveis correlações entre suas contribuições e as pesquisas empíricas recentes com crianças realizadas por Daniel Stern discutidas por Jacoby. Apesar de as ideias daquele autor não estarem inseridas no campo da psicologia analítica, suas investigações consideram o fator clínico como relevante, e há alguns pontos em comum com as ideias de autores da abordagem, o que Fordham e Jacoby descrevem – sobretudo a importância do fator relacional e do papel que a interação afetiva exerce desde os primeiros anos de vida. A partir dessa correspondência, torna-se possível compreender a importância do fator relacional na infância, assim como da dinâmica psíquica atuante nessa fase, tanto no que diz respeito ao desenvolvimento considerado saudável, como quando se fazem presentes alguns quadros psicopatológicos.

2.1. As concepções de Jung sobre a infância e “a criança”

Costuma-se considerar, quando das discussões sobre os fatores do desenvolvimento na psicologia analítica, que Jung teria negligenciado o período da infância na perspectiva clínica e tende-se a ressaltar o fato de ele ter se oposto à análise da criança, como se esse fosse seu principal posicionamento acerca da psicologia infantil.

De fato, em uma de suas obras mais difundidas, o Vol. XVII O. C., Jung apresenta a perspectiva – e os desdobramentos – da influência significativa dos pais no desenvolvimento das crianças, bem como do fator educacional – que deve se adequar à realidade da criança – como sendo decisivos às necessidades psicológicas infantis. Seus escritos sobre o assunto foram substancialmente desenvolvidos no período de influência da psicanálise e de Freud sobre suas ideias, e cabe destacar que o caso analisado por ele em “Os Conflitos da Alma Infantil”, o caso de Aninha², não se trata de uma situação psicopatológica – o que se depreende através das informações descritas –, portanto a explicação pautada na influência dos pais e nos princípios educativos tende a ser suficiente (Jung, 2012c).

Além desses escritos, o tema da infância aparece nas discussões decorrentes dos experimentos de associação no período de sua atuação no contexto psiquiátrico (1900-1909), quando Jung evidencia que eventuais situações significativas que aparecem como resquícios de vivências da infância na vida adulta tendem a exercer importância já nessa fase (Jung, 2012a), sendo que posteriormente ele pouco aborda sobre o período da infância propriamente dito. Mais precisamente, o fará de forma mais expressiva em 1938, nos seminários sobre sonhos de crianças, que não correspondem a uma perspectiva de compreensão das especificidades dos fatores psicológicos na infância como atuantes no desenvolvimento infantil, nem das situações contextuais relevantes nessa fase, mas sim como uma forma de demonstrar a presença dos fatores arquetípicos e a importância de sua simbologia no trabalho com sonhos (Jung, 2011).

No entanto, embora o tema da infância não tenha lugar substancial na perspectiva de Jung após seus primeiros escritos, ele não renegou suas ideias sobre o tema publicadas até 1910 e a sua ênfase, mesmo numa fase de influência psicanalítica, esteve mais voltada aos processos simbólicos e ao mundo interior da criança, como no caso específico de Aninha, o que posteriormente se ampliará nas discussões sobre símbolo³ e o inconsciente coletivo. Essa ênfase inclusive sinaliza para um distanciamento da teoria psicanalítica, por um dos fatores de divergência mais importantes de Jung a Freud: a oposição de Jung ao fator da sexualidade enquanto totalidade da energia psíquica e as diferenças que ele menciona sobre a sexualidade na infância e na vida adulta – com base

² No vol. XVII O. C., Jung discute acerca da importância da educação no desenvolvimento da criança e os conflitos que eventualmente se fazem presentes no seu psiquismo.

³ Na psicologia, o termo “símbolo” tende a ser empregado como sinônimo de símbolos cognitivos e de linguagem; na psicologia analítica, a compreensão os inclui, mas abarca outros processos psíquicos integrativos entre aspectos opostos, como consciência e inconsciente, ego e self.

numa ênfase maior dos instintos de nutrição e sexual, respectivamente em cada fase (Fordham, 1994).

Essas diferenças, presentes nos seus escritos desde então, ocasionam especulações e pressuposições relativas ao fato de Jung não ter se concentrado significativamente à investigação do período da infância e de suas eventuais especificidades do ponto de vista psicológico, nos escritos desenvolvidos posteriormente. Para Fordham (1994), o trabalho de Jung sobre a individuação – processo psicológico cujo objetivo é a o alcance da totalidade ou realização do self de forma integrada a partir da particularização do ser como distinto da coletividade, mas após ter-se adaptado a ela – pode tê-lo afastado das investigações sobre análise de criança, já que ele precisava de uma progressão maior de suas ideias do desenvolvimento adulto, e o fato de a individuação requerer um período anterior – geralmente presente nas primeiras fases de vida, até, em geral, a meia idade –, de adaptação coletiva, o foco da pessoa no período da infância corresponderia ao de desenvolvimento do ego – reconhecido na psicologia analítica como o centro da consciência e complexo de identidade – tendo os pais e o contexto o papel “ideal” de evitar possíveis regressões. A individuação, para Jung, torna-se um processo evidenciado mais significativamente, portanto, no período de maior maturidade, em geral associado a faixas etárias mais avançadas; nesse sentido, os objetivos da criança em comparação aos da pessoa de meia idade, tendem a seguir direções opostas: o desenvolvimento do ego e a adaptação coletiva em contraste à retirada das projeções pessoais transferidas ao mundo externo e o reconhecimento dos aspectos inconscientes coletivos.

Main (2008) apresenta uma visão complementar à hipótese de Fordham quanto às lacunas de escritos de Jung sobre a infância, quando aponta que suas ideias sobre a criança real não poderiam estar associadas à conotação de total dependência de seu desenvolvimento psicológico de acordo às funções paternas e maternas de cuidado, já que ele sugere haver uma individualidade da criança, apontando, muitas vezes, para a necessidade de os pais estarem em terapia, pois as dificuldades infantis podem estar diretamente associadas a questões não resolvidas dos pais, mas essa seria uma questão relativa aos aspectos disfuncionais evidenciados pela patologia da criança, e não estaria restrita à sua subjetividade.

Assim, de modo contextualizado às teorias psicológicas, Main (2008) adota uma postura crítica em relação à perspectiva, comumente difundida na psicologia, de se considerar uma teoria como sendo “do desenvolvimento” apenas quando aborda os

aspectos psicológicos da infância, já que aí está presente de modo intrínseco a noção de que a criança é a portadora do “progresso humano”, e culmina numa generalização de fatores culturais de um dado cenário como sendo predominantes e muitas vezes ideais enquanto “modelo de desenvolvimento”, em detrimento da pluralidade cultural existente nos diferentes contextos. Além disso, a tendência de restringir a ideia de desenvolvimento à infância tende a acarretar na noção de que a criança é “não totalmente” desenvolvida em relação ao adulto, e a conotação de inferioridade fica implícita, dado que todas as fases da vida requerem diferentes aprendizados e portanto também devem estar inclusas na perspectiva de desenvolvimento humano. Compreendemos que a etapa da infância apresenta especificidades formativas quanto ao desenvolvimento psicológico, mas não com juízo de valor em relação a outras etapas, e sim de forma complementar. No caso das lacunas das ideias de Jung em relação à psicologia infantil, Main (2008) sinaliza que ele não se preocupou em estabelecer estágios de maturação definidos, o que não necessariamente define suas teorias como sendo dissociadas da noção do desenvolvimento, já que ele elaborou contribuições expressivas acerca do processo humano de reconhecimento das questões pessoais e coletivas, a nível psíquico.

Nesse sentido, torna-se pertinente circunscrever o emprego da terminologia “criança” por Jung, já que algumas vezes ele se refere ao arquétipo da criança, e não à criança propriamente ou à infância – distinção que nem sempre fica clara; assim, a conotação da “criança” enquanto arquétipo está vinculada à noção simbólica, e não como correspondente à realidade externa à psique (Main, 2008). Como o arquétipo não é acessado diretamente, a consciência pode ter contato e conhecimento das suas derivações, que se apresentam, a partir da dinâmica psíquica, através de expressões simbólicas.

Quando Jung se refere à “criança”, essa terminologia geralmente está associada ao arquétipo da criança, que pode ser acessado apenas indiretamente, através de suas manifestações simbólicas, como em contos de fadas, sonhos, fantasias, dentre outras expressões do inconsciente (Main, 2008). Jung esclarece que o arquétipo da “criança” costuma estar atrelado ao porvir, ao “futuro em potencial” (Jung, 1990, p.34) e que sua expressão simbólica apresenta múltiplos alcances, mas seu embasamento é de origem comum:

O tema da criança representa o aspecto infantil pré-consciente da psique coletiva. O preconceito leigo está sempre disposto a identificar o motivo da criança com a “criança” da experiência concreta, como se a criança real fosse a causa e a pré-condição da existência do motivo da criança. Para a

realidade psicológica, entretanto, a ideia empírica “criança” é apenas um meio (e não o único) de expressar um fato psíquico que não pode ser formulado com mais exatidão. Portanto, de acordo com esse raciocínio, a ideia mitológica da criança é, decididamente, não uma cópia da criança empírica, mas um *símbolo* claramente identificável enquanto tal: é uma criança-maravilha, uma criança divina, concebida, nascida e criada nas circunstâncias mais extraordinárias, e não – essa é a questão – uma criança humana.

(Jung, 1990, p. 32, grifos do autor).

Assim, tal como aponta Main (2008), a questão cronológica não deve ser considerada quando se tratar da criança enquanto tema arquetípico – o arquétipo abarca autonomia e espontaneidade – porque não é possível definir exatamente o que representa, já que se trata de uma expressão simbólica. Por isso, a perspectiva de Jung não é compatível com a visão definida de uma psicologia específica da criança, pois ela remete, na sua visão, à múltipla possibilidade que a manifestação simbólica representa: “Jung não se compromete com uma imagem arquetípica em particular da criança” (Main, 2008, p. 48). Por mais que essa conotação se refira à perspectiva simbólica da criança, o pensamento de Jung é coerente no que tange às sugestões relacionadas à criança real e aos princípios educativos e paternos, quando menciona que “é preciso que se tomem as crianças assim como elas são de verdade” (Jung, 2012c, p. 32), se opondo às explicações deturpadas quando o assunto é embaraçoso para os adultos, ou um tabu na sociedade – no caso de Aninha, por exemplo, os questionamentos da criança quanto ao “surgimento” das crianças, e sua não satisfação quando de algumas explicações –, pois podem culminar em consequências ao pensamento espontâneo da criança. Jung (2012c) sugere que costumam despertar maior interesse das crianças as explicações de teor fantasioso ou mitológico, que podem ser implementadas com o intuito educativo, e, no contexto educacional, deve-se fomentar tanto os aspectos conscientes quanto os inconscientes, coletivos, simbólicos.

É pertinente destacar que o fato de Jung não ter se baseado em uma perspectiva da maturação psicológica proposta em estágios definidos aponta para a visão contrária à noção de progresso que baseou algumas teorias em psicologia, mas suas contribuições no tocante aos aspectos coletivos da psique eventualmente culminam em desdobramentos que associam sua teoria às perspectivas evolucionistas, que projetam a compreensão da humanidade em termos de ascensão entre as fases, como se se partisse de um estágio “menos desenvolvido” ao “mais desenvolvido”, quando na verdade Jung trilha a vertente da compreensão simbólica. Assim, quando menciona a influência, na psique coletiva, de imagens arcaicas e que remetem aos chamados povos primitivos, e

quando o faz relacionando à infância, Jung sugere haver um núcleo comum para as vivências simbólicas. Portanto, não é a criança que “revive” a psique coletiva, mas tanto os povos primitivos quanto as crianças vivenciam aspectos da psique coletiva, independentemente do período em que se fazem presentes; as especificidades dizem respeito ao desenvolvimento da consciência e a relação de cada cultura com os aspectos arcaicos e coletivos existentes. Segundo Main: “Sua noção de diferenciação não requer necessariamente um quadro hierárquico de desenvolvimento” (Main, 2008, p. 82). Portanto “a criança” enquanto arquétipo tende a remeter a aspectos basilares em todas as culturas e em diversas épocas. Assim, a perspectiva de Jung segue por uma lógica oposta às ideias evolucionistas.

Em termos de desenvolvimento psicológico, segundo sua perspectiva, o motivo da “criança” tende a apresentar conotações eminentes quanto ao processo de individuação, pois como em geral está relacionada ao futuro, pode apontar para possíveis mudanças, e ao novo que surge da união de opostos psíquicos, mas que ainda é indefinido, pois não há um sentido que esgote o símbolo (Jung, 1990). Abarcando oposições, pode então representar aspectos do início e do fim de determinado ciclo, portanto, segundo Jung, os fundamentos pré e pós-conscientes, pois as experiências inconscientes da infância apontam para o ainda não conhecido, mas experienciado e que é passível de se retomar ao longo da vida, de forma simbólica (Jung, 1998). Como Jung considera o desenvolvimento da criança real diretamente atrelado aos pais, em termos psicológicos, o arquétipo infantil pode expressar temas simbólicos associados à imago parental em qualquer período da vida, desempenhando, portanto, um papel na adaptação tanto subjetiva quanto exterior. A infância simbólica pode ser acessada através da regressão, capaz de ativar e conectar os arquétipos; porém nota-se que Jung discutiu mais fortemente sobre a manifestação da imago parental e do arquétipo infantil em outras fases da vida, mas não abordou sobre a possível expressão do arquétipo da criança na infância (Main, 2008).

As características do arquétipo da criança evidenciadas a partir das possibilidades inerentes às suas expressões simbólicas, apesar de nem sempre claras nos escritos de Jung, em geral encontram ressonância nas perspectivas clássica e arquetípica da psicologia analítica. Por mais que Hillman (Hillman apud Main, 2008) – principal representante da vertente arquetípica da psicologia analítica –, por exemplo, tenha se oposto à definição de estágios da vida a partir da representação usual na abordagem, entre primeira e segunda metades, ele amplia a noção do arquétipo da criança enquanto

fator psicológico que aponta tanto ao início quanto ao fim, e que portanto corrobora a sua outra polaridade (considerando o par de opostos *puer-senex*⁴), sugerindo, de acordo à ideia junguiana, que a chamada “segunda metade” nos acompanha desde o início da vida, pois como fator arquetípico, abrangerá sempre possibilidades, mas enquanto vivência pessoal, uma experiência unívoca, presente na psique desde seu surgimento, inerente ao seu oposto (Main, 2008).

No entanto, com relação à perspectiva das questões psicológicas da infância, considera-se a existência de lacunas nas contribuições de Jung, além de haver reservas à sua sugestão veemente de recomendação de terapia aos pais da criança que chega para a análise, pois tende-se a argumentar que essa postura torna-se uma forma de restrição da capacidade da criança de exercer sua subjetividade, mesmo quando das dificuldades e patologias psíquicas presentes nessa fase. Por essa razão, assim como pelas contribuições que acrescentam à psicologia analítica quanto aos aspectos psicológicos da criança, discutiremos as concepções de Fordham, da chamada Escola do Desenvolvimento da psicologia analítica e de Neumann, cujas ideias se situam na perspectiva Clássica da psicologia analítica, sobre o tema.

2.2. Fordham e a Escola do Desenvolvimento

Ainda que Fordham tenha objetado acerca do reconhecimento da chamada Escola do Desenvolvimento da psicologia analítica como sendo uma força específica da abordagem (assim como a Clássica e a Arquetípica), alegando que a própria teoria de Jung já deveria ser considerada uma perspectiva do desenvolvimento, ele reconhece as mudanças que decorrem na psicologia analítica de uma compreensão da infância como parte importante do desenvolvimento e do reconhecimento da subjetividade da criança para além dos seus pais ou contexto, mesmo que atrelado a eles (Main, 2008). Assim, visando aprimorar algumas teses de Jung, sobretudo em relação ao self e à individuação, no intuito de analisar crianças, principalmente psicóticas, Fordham termina por forjar algumas teses importantes que caracterizam sua perspectiva como uma vertente com as devidas especificidades na psicologia analítica; tanto que mesmo sendo contrário à adoção de um modelo do desenvolvimento, ele reconhece os acréscimos relevantes decorrentes das observações clínicas com crianças e bebês e lança ideias nomeadas como *Notas Para a Formação de um Modelo de Desenvolvimento Infantil*, publicadas no

⁴ Arquétipos opostos que representam a dinâmica “jovem – velho sábio”.

Journal of Analytical Psychology em 1993 (Fordham, 1993, grifos nossos). É importante destacar que Fordham fomentou a possibilidade da reconstrução do período da infância na análise do adulto, mas sugeriu com veemência que a observação direta da criança torna-se fundamental na compreensão sobre essa fase especificamente (Jacoby, 2010).

Assim, mesmo considerando as ressalvas de Fordham à distinção da Escola de Londres como sendo “do Desenvolvimento” – embora ele tenha reconhecido as diferenças entre a Escola de Zurique e a Escola de Londres, principalmente quanto às especificidades do fator da transferência –, a análise da infância e a visão não dogmática desse centro favoreceu uma dimensão nova na abordagem cuja direção remete a Fordham e a suas contribuições, consideradas decisivas no tocante à psicologia e à análise da criança (Main, 2008; Samuels, 1989). Dentre elas, destacaremos na presente seção: suas concepções sobre a criança e o desenvolvimento maturacional desde o nascimento; as especificidades do self na sua concepção (abarcando a perspectiva conceitual de Jung e os acréscimos por Fordham) e o papel que essa perspectiva desempenha quanto ao desenvolvimento infantil; por fim, a proposição de individuação na infância e os possíveis desdobramentos dessa ideia.

Ao examinar a teoria de Jung e seus pressupostos acerca da infância, Fordham concorda sobre a importância dos pais e a influência de seus aspectos inconscientes que tendem a ser significativos na psique da criança, além da concepção de que um ambiente propício (que inclua as tarefas e dificuldades saudáveis que a criança precisa enfrentar) tende a favorecer o desenvolvimento infantil, porém ele sugere que essa perspectiva, nominada por “teoria da continuidade” por si só não é suficiente para a compreensão da psicopatologia infantil, pois segundo Fordham, a responsabilidade por ela, quando presente, não está restrita aos pais e ao papel que exercem. Fordham também argumenta que se se remeter à obra de Jung como um todo, verificar-se-á que a própria noção de psicopatologia não se limita a fatores unicamente causais, tendo Jung explicitado sobre a complexidade inerente às vivências humanas, o que os seus estudos na área da psiquiatria demonstraram. Fordham intentou, então, ampliar as pesquisas no tocante à área infantil, favorecendo a análise da criança e a compreensão das psicopatologias nessa fase (Fordham, 1994).

Para tanto, ele estabeleceu algumas proposições em torno da questão do self e suas elaborações derivadas. Acerca desse conceito, Jung (2000a) havia postulado duas perspectivas conceituais distintas: o self, dada a sua característica unificadora e integralizadora, e seu papel dinâmico atuante através de símbolos, pode ser considerado

o centro da psique. Por outro lado, o self também corresponde, em sua compreensão, à totalidade da psique, que, no desenvolvimento psíquico saudável, atua em harmonia junto ao ego: “A totalidade consciente consiste em uma união feliz entre o ego e o self, em que os dois preservam suas qualidades essenciais” (Jung, 2000a, p. 82). A atuação excessiva de um ou de outro tende a ocasionar estados de inflação ou psicopatologias. Essa perspectiva conceitual, apesar de amplamente aceita no campo da psicologia analítica – sobretudo por seu caráter dinâmico e repercussões psíquicas observáveis –, ocasiona questionamentos, dado que aponta para um construto contraditório: se se trata de uma definição, há dificuldades na consideração das características de centro e totalidade concomitantemente, dado que apresentam um teor excludente entre si (Urban, 2005). Fordham (1994) argumenta que, se o self for considerado a totalidade da psique, ele inclui ego e arquétipos, mas como centro ele os ordena e transcende, portanto seriam disposições de difícil acordo. Trata-se de uma formulação complexa, dado que o self é considerado inalcançável em sua forma originária; no entanto, a partir de suas derivações e efeitos, torna-se possível compreender a atuação de um fator peculiar e imanente na psique, e foi de acordo a essa hipótese, amplamente presente nos materiais clínico e histórico examinados por Jung através de temas míticos e arquetípicos, que ele pôde compreender seus possíveis fundamentos.

Apesar de apontar para a contradição do conceito de self, e de fazer uma opção pelo viés que considerou mais observável, o de compreendê-lo como organizador da psique, Fordham (1994) sugere uma complementaridade ao se pensar o tema enquanto ideias de níveis de abstração: como totalidade, cada símbolo derivado compõe uma parte do todo (o self); como centro ordenador, tende a ser mais passível de observação nos dados clínicos. O autor aponta que Jung sugere a segunda característica posteriormente em relação à primeira, o que pode sinalizar para uma questão de ênfase da compreensão que gradativamente foi se formando nas suas observações. Quando contextualizada à compreensão da criança, Fordham propõe:

A concepção [do self] aplicada à criança trata-a como uma entidade em si mesma, da qual se podem derivar os processos maturativos. Ela não inclui mãe nem família. A significação do postulado de uma unidade primária [...] é concebida como a base sobre a qual repousa a noção de identidade pessoal e da qual procede a individuação.

(Fordham, 1994, p. 22).

A noção de self primário proposta por Fordham em 1947 pode ser considerada inovadora na psicologia analítica, sendo um dos aspectos teóricos cuja discussão e

alcança estão diretamente atrelados ao campo empírico até então pouco explorado na área, o da prática e observações da infância. Assim como Jung, Fordham compreende que o self é transcendente, porque se situa para além da tensão dos opostos psíquicos (como consciência e inconsciente), no entanto, como fator psicossomático – abarca o potencial de formação de corpo e psique – que pode apenas ser inferido a partir dos efeitos que produz, o self nessa proposição, não apenas apresenta um potencial integrador, mas também deintegrador, pois um bebê, desde o nascimento, pode agir e reagir à mãe e ao ambiente, e a deintegração está diretamente atrelada a essa possibilidade, em seu estado primário, que ele pôde observar na dinâmica dos bebês e das crianças, percebidas por ele como indivíduos, desde o nascimento⁵ (Fordham, 1993).

A dinâmica da deintegração, para Fordham, é uma perspectiva que possibilita a compreensão da criança para além da relação com a mãe ou cuidador que desempenha a função materna, diferentemente de visões correntes na psicologia, que propõem haver uma ligação do bebê com a mãe a ponto de esse ser intrínseco a ela de modo determinante. O autor propõe que, desde o momento em que habita o útero materno, o bebê pode deintegrar-se e reintegrar-se, o que significa que ele reage aos estímulos que lhe chegam, e depois os assimila e elabora gradativamente (Fordham, 1993). Em termos sucintos, o bebê encontra-se em uma união psicossomática com a mãe; sua consciência como indivíduo está em estado potencial e emergente. Fordham sugere haver, portanto, uma consciência egóica originária que realiza a diferenciação dos conteúdos de cunho arquetípico, mas sem o crivo e eventuais defesas egóicas constituídos. Assim, os afetos vivenciados pela consciência emergente apresentam força, caracterizam-se como amplos em relação a ela. Em sentido metafórico, pode-se dizer que são cósmicos, se relacionam com a numinosidade dos arquétipos. Desse modo, o processo de deintegração-reintegração relaciona-se com a constituição da consciência egóica frente à polarização dos afetos dos arquétipos que porventura ameacem a cisão egóica.

Nessa fase, os afetos emergem a partir das necessidades do organismo (alimentação, cuidados, etc.); para lidar com eles (dualidade afetiva), a consciência egóica emergente se divide, projetando em um objeto externo um polo do afeto (se deintegra), com um movimento de extroversão da libido. Nesse processo dinâmico e interativo, a criança se identifica com o objeto externo que satisfaz a sua necessidade e constitui um vínculo com ele; entretanto, o bebê não permanece eternamente ligado ao objeto externo

⁵ Ressalta-se que como Fordham tem como um dos fundamentos, além de Jung, a compreensão do processo de desenvolvimento de Melanie Klein, a dinâmica de integração-deintegração apresenta semelhanças com a dinâmica das posições esquizoparanoide e depressiva de Klein e sua importância na constituição do ego e no processo simbólico (Byington, 1987).

com esse satisfazendo suas necessidades. Por exemplo, a mãe, após um período de amamentação, afasta o bebê do seio, separando-se dele; essa separação rompe o laço físico e subjetivo entre a consciência egóica do bebê e o objeto externo, culminando na deintegração e simbolicamente “dividindo/separando” o psiquismo do bebê. Assim, os afetos e a libido projetada no objeto externo são divididos e, parte permanece projetada no objeto e parte retorna para a própria psique do bebê (introversão da libido), dando início ao processo de integração.

Nesse momento, a consciência egóica do bebê vivencia a forte polaridade e tensão dos afetos contraditórios, desorganizando a sua estrutura que está dividida (de-integrada entre a parte vinculada ao objeto externo e a parcela consigo). No desenvolvimento bem sucedido, o cuidador e o ambiente propiciam continência para o bebê “suportar” esses afetos e integrar parte da sua estrutura egóica (processo de integração). A integração desses opostos se realiza de forma vivencial, global e imaginal, por meio da emergência de uma imagem ou símbolo que permite uma transformação qualitativa dos afetos e a integração na estrutura egóica.

A dinâmica de deintegração e reintegração implica num self primário existente na criança desde antes do nascimento, que abarca um potencial para os fatores físicos e psíquicos; a criança gradativamente ingressa nos fatores do ambiente externo ao interagir com ele, o que consiste num ato deintegrativo – ao reintegrar-se após essa experiência, incorpora os elementos dessa experiência em si, transformando-se.

Segundo Fordham, a dinâmica da deintegração é importante para a sobrevivência, pois é através da possibilidade de percepção dos estímulos externos que o bebê pode diferenciar os elementos bons dos ruins / agradáveis dos desagradáveis, e tende então a compreendê-los de forma contextualizada à sua experiência de si; o bebê o faz para além da sua experiência interior e subjetiva, pois é possível observar que desde o início da sua vida extra-uterina, ele visa ao outro e ao objeto (Fordham, 1994; Urban, 2008).

Embora a mãe possa abrigar o bebê durante a gestação e protegê-lo após o parto, Fordham comenta que existe, na formação do bebê no útero, uma distinção clara dele, desde feto, em relação à mãe. O autor correlaciona enquanto probabilidade, inclusive, que o nascimento não consista necessariamente numa experiência traumática, dado que no útero o bebê já experiencia – e reage às eventuais – situações que lhe chegam enquanto estímulos, em geral a partir dos 5 meses de gestação, quando a estrutura cerebral está conformada e as percepções sensoriais tendem a se fazer presentes de modo significativo; os numerosos relatos de mães que percebem a reação de bebês a

diferentes estímulos sonoros, dentre outros, por exemplo, corroboram a perspectiva de vivência ativa do bebê desde o útero (Fordham, 1993; 1994).

É importante destacar que a ótica do Desenvolvimento na psicologia analítica sustenta uma visão distinta da de Jung quanto à relação do bebê com a mãe; mesmo não tendo expandido as ideias sobre esse tema, Jung utiliza a expressão de Lévy-Bruhl, *participation mystique*, em analogia às vivências dos povos primitivos de modo integrado entre sujeitos e objetos, para definir a relação da criança com a mãe, ou os pais, como se houvesse um estado de fusão do bebê, sobretudo com a mãe (Jung, 2000a, p. 46; Jung In: Evans, 1964, p. 53). No entanto, à luz das pesquisas com bebês, contemporâneas a Jung, Fordham sugere que, por mais que o bebê possa se relacionar com a mãe em geral de modo referencial, não há uma identificação total ou estado narcísico junto à mãe – ocorre, de forma fundamentalmente interativa, uma relação que se configura como um *par afetivo*, nomenclatura utilizada por Fordham para destacar a sensação de segurança do bebê com relação à mãe, que não somente pode protegê-lo, mas também, encorajá-lo para diversas atividades dinâmicas, nas quais a criança tende a perceber o próprio potencial diante das experiências vivenciadas. Nessa atuação no ambiente, e no desenvolvimento da sensação de segurança conectada à realidade, originam-se os pilares para a formação da identidade (Fordham, 1994).

Esse consiste em outro ponto relevante que a Escola do Desenvolvimento ressalta no campo da psicologia analítica, diretamente relacionado à formação do ego, o que sugere sua importância desde os primeiros estágios da infância. À medida que o bebê vivencia e percebe os objetos de modo parcial, inicialmente em geral com o seio da mãe, e aos poucos com objetos físicos exteriores do seu contexto, ele pode então representá-los e identificar suas experiências com eles como boas ou más; nesse momento, configura-se um campo de consciência que supõe-se estar relacionado a duas realidades distintas, sujeito e objeto. Como em média até os sete meses de vida a criança tende a experienciar a realidade psicológica a partir das vivências corpóreas significativamente, ela pode introjetar as experiências em geral favoráveis a partir de ações como inspirar, comer, direcionar a visão para determinado estímulo, por exemplo, e também projetar vivências e com isso reelaborá-las através da expiração, da excreção, do regurgitar, etc. No entanto, a partir desse período, o bebê pode vivenciar as experiências de objeto total, e buscar representá-las em sua vivência; situações de choro e de grito, por exemplo, passam a não só demonstrar uma eventual insatisfação, como também representam tentativas de comunicação, denotando estados de sentimento relacionados ao self.

Registra-se que os bebês, a partir de então, passam a demonstrar aflição, por exemplo, quando a mãe se ausenta, o que sugere que sentimentos de ansiedade, tristeza e culpa – que começam a culminar em ações de reparação por parte da criança – já se fazem presentes. Esse marco denota que aspectos do ego encontram-se em formação e torna-se possível, não somente vivenciá-los gradativamente, como também gerar representações do self percebendo-o na própria realidade, através da simbolização; ações como o engatinhar – quando o número de descobertas tende a se ampliar – e o início da fala que passam a se fazer presentes representam fortemente as possibilidades de demonstrar a própria vontade e de comunicá-la. Fordham (1994) sugere que nessa fase inicia-se o processo de individuação.

Essa hipótese de Fordham – de o processo de individuação ter início na primeira infância – encontrou resistência na área da psicologia analítica, sob o argumento de que Jung havia forjado essa ideia com significativa menção aos processos psicológicos de autoconhecimento a partir da metade da vida. No entanto, Fordham se utiliza das definições de Jung sobre o processo de individuação para corroborar a existência dessa vivência desde a infância, como: “a individuação é o processo de formação e particularização do ser individual e o desenvolvimento da consciência a partir de um estado primitivo de identidade” (Jung apud Fordham, 1994, p. 116). Segundo Fordham, há indícios de que a criança desenvolve e gradativamente forma funções egóicas nas atividades independentes, como o engatinhar, pois nessa fase a criança passa a exercer maior controle sobre o que ingerir ou o que expelir (ainda que não completamente) e passa a vivenciar o seu corpo de maneira mais integrada; a partir disso, seu sentido de self tende a se ampliar e as deintegrações passam a diminuir até a conformação do self total – o bebê demonstra ser capaz de perceber-se sendo uma mesma pessoa no espaço e no tempo, o que denota os sentidos de constância e de continuidade de si, além do senso de estabilidade (Fordham, 1994). Para o autor, a individuação tem início, portanto, quando a criança consegue “diferenciar-se conscientemente de sua mãe” (Fordham, 1993, p. 11), mesmo já tendo demonstrado particularidades de sua existência gradativamente antes disso.

A criança tende a alcançar independência progressivamente à medida que percebe que pode prescindir por períodos de tempo mais prolongados da mãe, assim como pertencer a um grupo; de maneira gradativa, a criança pode utilizar-se de brinquedos que gerem representações simbólicas, o que está diretamente relacionado a uma conexão cada vez maior com a realidade. Outro fator importante, segundo Fordham, é a

consciência do senso de identidade própria que a criança vai alcançando de modo contextualizado à experiência dos pais; ela tende a fantasiar, dentre outras situações, a união dual e arquetípica de pares de opostos e, a partir de uma percepção saudável dos padrões de comportamento dos pais e pessoas próximas importantes, tende a se fortalecer, tanto corporal quanto psicologicamente, e sentir-se segura para expressar-se afetivamente (Fordham, 1994, p. 114).

Essas contribuições de Fordham no tocante à psicologia da criança auxiliam na compreensão da infância, assim como tendem a colaborar com a perspectiva do desenvolvimento e das experiências afetivas ao longo da vida, ampliando a noção de individuação proposta por Jung. Além disso, tende a favorecer a correlação e comunicação entre as contribuições da psicologia analítica e as pesquisas contemporâneas de outras áreas da psicologia, auxiliando na contextualização e atualização da abordagem no campo do conhecimento humano, subjetivo e psicológico. No entanto, essa não foi a única contribuição sobre a criança na área da psicologia analítica, tendo significativa difusão a perspectiva de Neumann, sobre a qual abordaremos a seguir.

2.3. A perspectiva de Neumann

Erich Neumann se notabilizou na psicologia analítica devido à compreensão da psique infantil através de duas obras, que ele considerava complementares, *História da Origem da Consciência* e *A Criança*, sendo que a segunda, mesmo publicada, ficou inacabada, pois o autor veio a falecer antes de sua conclusão. Na primeira obra mencionada, Neumann aborda, através de uma compreensão filogenética, portanto, com foco nos aspectos coletivos, o inconsciente da sugerida fase originária pré-egóica e as fases matriarcal e patriarcal, através de estudos de material mitológico (Neumann, 1995b). Em *A Criança*, obra sobre a qual discutiremos na presente seção, o autor discorre sobre o desenvolvimento da infância e da criança por uma perspectiva ontogenética (Neumann, 1995a). As atitudes assumidas nas duas obras são avaliadas como controversas, principalmente pelo fato de o autor adotar um ponto de vista considerado evolucionista e linear acerca do desenvolvimento humano e coletivo, portanto unilateral, assim como pelas dificuldades de se comparar diretamente filogênese e ontogênese, o que ocorre mais precisamente em *A Criança* (Main, 2008; Jacoby, 2010). Discutiremos as contribuições de Neumann sobre a compreensão da criança e do desenvolvimento

psicológico infantil, e acrescentaremos as principais críticas que sua noção recebeu, de modo a viabilizar a ampliação das possibilidades de concepção da infância na abordagem.

Neumann (1995a) destaca que, dentre os mamíferos, os humanos são os únicos que dependem, para a sua sobrevivência, dos cuidados e atenção de alguém que exerça a função materna [doravante será utilizado o termo “mãe” para referência a esse indivíduo identificado pelos cuidados vitais da criança, que pode ser a mãe biológica ou não], principalmente no primeiro ano de vida. O autor então propõe que o período embrionário humano corresponda, não apenas à sua existência no corpo materno, mas também ao primeiro ano de vida de uma criança; durante toda a fase embrionária, portanto, considerada dessa maneira, o bebê encontra-se atrelado de forma intrínseca e essencial à sua mãe, tanto no que diz respeito às demandas e vivências corporais, como também quanto ao desenvolvimento psicológico. A ligação do bebê com a mãe evidenciada desde os primeiros momentos após o nascimento é chamada por Neumann de *relação primal*, e a mãe representa, nesse estágio, toda a possibilidade de o bebê experimentar o contexto ao seu redor. Para o autor, é por volta de um ano de idade que a criança vivencia o nascimento psicológico propriamente, pois é quando ela passa a ser mais significativamente inserida e delineada pela cultura coletiva – embora a mãe ainda consista na “ponte” que mais favorece esse processo. Suas ações, segundo Neumann, são decisivas para o desenvolvimento da criança, pois a atitude que desempenha diante da percepção da criança, fornece os primeiros indícios das peculiaridades da criança e suas características para ela mesma. Apesar disso, existe a possibilidade de uma estruturação e destaque das próprias características pela criança, podendo haver uma efetivação de suas singularidades de modo diverso à coletividade na qual se está inserida, quando necessário.

Tal como Jung, Neumann compreende que, após o nascimento do corpo, a criança vivencia um estado de *participation mystique* com a mãe, e durante esse período considerado por ele como embrionário, existe o mínimo de tensão e de incômodo, pois a mãe tende a agir prontamente em prol do apaziguamento de toda eventual necessidade da criança. Esse estado de união fusional da criança com a mãe, Neumann chamou de fase urobórica. Isso devido ao fato de que Uroboros consiste na imagem de uma serpente engolindo a própria cauda, conforme representado na imagem I. Uma representação simbólica, segundo a psicologia analítica, do voltar-se a si, ou do estado indiferenciado de fusão psíquica do início da vida.



Fig. 147. Uróboro.
Codex Marcianus (Veneza, séc. XI)

Imagem I

(Jung, 1991)

Assim, essa fase é considerada um estado paradisíaco, de suspensão, que remete a um “sentimento oceânico” – que eventualmente aparece ao longo da vida. Nessa realidade unitária, o teor de um estado cósmico remete à inexistência de relação, a qual requer dois “centros psíquicos” em interação. No caso da realidade unitária que mãe e criança vivenciam, trata-se de uma identidade, em que a criança encontra-se indiferenciada, por isso Neumann sugere haver um caráter dual da relação primal – gradativamente a criança vai estabelecer as vivências que levam a uma diferenciação de si em relação à mãe. Durante o período fusional, prevalece uma “unidade biopsíquica”, em que a mãe representa para a criança, corpo e mundo (Neumann, 1995a). Essas proposições partem da sugestão de Neumann da presença de temas míticos nas fases maturacionais, sendo o mito do paraíso e o arquétipo da mãe representativos das primeiras fases de vida (Jacoby, 2010).

Nessa perspectiva, quando a criança nasce, durante o “período embrionário pós natal”, evidenciam-se, do ponto de vista psicológico, o aspecto inconsciente e o self, que nesse momento consiste no chamado self corporal e, paradoxalmente, está contido na mãe, em seu self, e só gradativamente passa a ser incorporado à criança. O ego, que já existia desde o nascimento enquanto possibilidade, passa a tomar forma em média

durante o primeiro mês de vida; é através de sua ação que aos poucos a criança conforma pequenos centros de consciência, e vai se colocando em suas peculiaridades no seu contexto. É importante destacar que, apenas quando o ego se desenvolve, o que ocorre gradativamente, a criança começa a diferenciar a própria imagem corporal, e ela passa a se perceber de forma mais nítida, assim como ao ambiente ao seu redor, como um elemento distinto de si mesma. Portanto, ao longo do primeiro ano de vida pós-natal, a criança, através das experiências corporais, passa a distinguir-se também da sua mãe, o que, ao final dessa fase, faz com que seu psiquismo vivencie uma relação do ego e da consciência com um self que representa cada vez mais a si, o então chamado self individual, delineado em média a partir do primeiro ano de vida da criança (Neumann, 1995a).

Diferentemente de Fordham, para quem o dinamismo entre o ego e o self ocorre através do conceito de *representações do self*, termo que se refere à função centralizadora do self (Fordham, 1995), Neumann considera o self, tal como propusera Jung, tanto como centro quanto como totalidade da psique, e nesse sentido o eixo ego-self desempenha um papel importante na psique. Para Neumann (1995a), o ego é considerado um derivado do self, e representa-o no mundo; mas é importante destacar que sua conformação, como mencionado anteriormente, se dá através das vivências corporais que a criança estabelece, sendo a imagem corporal que faz dela mesma de extrema importância para o seu desenvolvimento e organização das funções egóicas. Segundo o autor, o chamado *automorfismo*, que se refere à capacidade psíquica de desenvolver sistemas psíquicos opostos, como consciente e inconsciente – os quais são considerados fundamentais na compreensão da psique pela psicologia analítica –, dependem significativamente da atividade do ego e de sua atuação dinâmica, tanto de percepção das necessidades e características próprias, como dos estímulos do ambiente externo. Nesse sentido, as ações do ego desde sua formação compreendem tanto uma relação autorreguladora importante com o self, considerado aqui como centro da personalidade, como também promove, gradativamente, as relações da consciência com o inconsciente, através do desenvolvimento automórfico (Neumann, 1995a,). Essas hipóteses são importantes quando se considera que as patologias psíquicas relacionadas a uma fragilidade egóica, presentes na infância, podem estar atreladas a uma dificuldade, independentemente das possíveis causas, de conformação do próprio corpo e, conseqüentemente, de centros psíquicos importantes, como ego, self, consciente e inconsciente.

Apesar de significativas, algumas das proposições de Neumann se deparam com fragilidades metodológicas apontadas por alguns autores. Jacoby (2010) indica que a comparação do desenvolvimento individual – por maior regularidade possível existente – com a filogênese, como a que Neumann aplica à compreensão da criança através das sugestões de temas míticos predominantes nessa fase, transcendem a realidade possível da criança, pois consiste numa forma de apreensão adulta que parece abarcar pouco da realidade subjetiva da criança. Ainda que a comparação corresponda a uma leitura simbólica das vivências infantis, Jacoby (2010) sinaliza que, de acordo às pesquisas contemporâneas com crianças, elas passam a demonstrar a capacidade de simbolização a partir dos em média 15 aos 18 meses de idade, portanto pelo menos a conceituação de fase paradisíaca proposta por Neumann, aplicada a fases anteriores de vida, requer maiores investigações, pela dificuldade de comprovação.

Main (2008) compreende que a perspectiva de Neumann acerca do desenvolvimento infantil pode ser considerada linear e hierárquica, e portanto mantém um foco fortemente voltado para o fator de adaptação da criança, o que pode ocasionar uma desatenção aos fatores subjetivos da criança. Além disso, o autor aponta que a comparação histórica da psique contemporânea é questionável pois além de a atividade psíquica histórica não ser diretamente acessível, a hipótese de compreensão arquetípica em níveis através da história desconsidera que os arquétipos são imutáveis, portanto a compreensão da consciência humana em termos progressistas torna-se redutivista (Main, 2008).

Além dessas críticas, Fordham também comenta sobre as reservas em relação à perspectiva de Neumann em *A Criança*, contrapondo algumas ideias fundantes do autor sobre o desenvolvimento infantil com base nas próprias pesquisas e conclusões a partir desses dados. Para Fordham, o predomínio da visão determinista da atitude da mãe em relação ao desenvolvimento da criança limita a compreensão da singularidade dos indivíduos e sua constante atitude frente ao mundo; ele destaca que Neumann não realizou estudos empíricos, e por mais que tenha se baseado em materiais válidos de outros analistas, ele não observou diretamente a relação do bebê com a mãe, e isso adverte para o equívoco da presença nos escritos de Neumann de proposições abstratas e pouco conectadas à realidade do próprio bebê. Fordham é contrário à visão de que Neumann se baseou essencialmente nos escritos de Jung, mantendo seus pressupostos metodológicos, já que o trabalho de Jung foi significativamente baseado na sua prática e nas observações empíricas (Fordham, 1981).

Embora haja vulnerabilidades metodológicas nas ideias de Neumann sobre a criança e seu desenvolvimento psicológico, algumas proposições relacionadas à (con)formação egóica e sua maturação contextualizada às vivências corpóreas de maneira simbólica apontam para uma relação entre psique e soma importante quando dos distúrbios do desenvolvimento; além disso, é inegável a necessidade da criança, tanto em termos psíquicos quanto corpóreas, de recepção de cuidados maternos.

Apesar dos incrementos na compreensão da criança pela abordagem da psicologia analítica proporcionada pelas obras de Fordham e Neumann, eles não incluíram em suas teorias os avanços possibilitados pelo desenvolvimento de novas metodologias de pesquisa da infância, tais como a observação de bebês contextualizada às descobertas das neurociências.

2.4. Atualização na compreensão da infância pela psicologia analítica

Uma atualização das teorias do desenvolvimento foi realizada por Mario Jacoby, publicada em sua obra *Psicoterapia Junguiana e a Pesquisa Contemporânea com Crianças*. Apesar de publicada em 1995, demonstra um avanço na compreensão da infância, pois realiza uma ponte entre a psicologia analítica e a compreensão mais recente de D. Stern, que constitui uma teoria global do desenvolvimento da consciência da criança a partir da integração dos conhecimentos da psicanálise, observação de bebês e neurociências.

Desse modo, visando uma compreensão aprofundada dos fatores do desenvolvimento humano que aparecem no processo psicoterapêutico e que muitas vezes apontam para vivências da infância ou experiências arraigadas nos primeiros momentos de vida, presentes em narrativas desse contexto analítico, Jacoby (2010) averiguou possíveis convergências entre as pesquisas recentes com crianças e a concepção psíquica da psicologia analítica. O que propulsionou essa correlação foi o entendimento, por parte do autor, da existência de padrões humanos de relação que tendem a gerar reciprocidades emocionais no contexto psicoterapêutico junguiano e que também estão presentes nas primeiras relações de vida, de acordo às pesquisas contemporâneas com bebês. Um ponto importante, suscitado por Jacoby, é o da experiência de incorporação do fator psíquico pelo indivíduo, mais precisamente, o próprio self, tendo as pesquisas contemporâneas e as sugestões, sobretudo de Stern, corroborado e sinalizado para a importância do fator relacional nessa experiência.

O ponto de partida de Stern (1992) para o desenvolvimento das pesquisas com bebês está relacionado à existência de lacunas entre as pesquisas empíricas dessa fase à luz de uma compreensão clínica; ele pôde observar o caráter eminentemente abstrato das teorias do contexto clínico sobre os primeiros meses de vida quando de sua reconstituição, assim como, por outro lado, que os trabalhos empíricos do desenvolvimento infantil costumam ater-se apenas aos dados obtidos, sem inferências sobre eles ou ampliações simbólicas. As pesquisas e proposições de Stern possibilitam uma correlação entre os fatores empíricos e as contribuições da clínica, no sentido de favorecer deduções plausíveis sobre a subjetividade dos bebês (Stern, 1992).

Stern propõe que o senso de self⁶ consiste no foco da experiência subjetiva do bebê, e que se depreende a importância do fator social nessa fase, dada a relação necessária de cuidados que ela requer; nesse sentido, o senso de eu e o senso de outro constituem as primeiras experiências de vida. Dada a amplitude do conceito de self, Stern propõe analisá-lo do ponto de vista da organização subjetiva única pautada desde os primeiros momentos de vida nas experiências interpessoais. Ele lida com as dificuldades de se precisar a existência do self na fase pré-verbal da vida, sendo que seus experimentos e conclusões – também pautadas na prática clínica – demonstram essa possibilidade, a partir da compreensão da existência de um senso (consciência simples, e não auto-reflexiva) de self (Stern, 1992).

O bebê passa por mudanças constantes, seja no tocante ao reconhecimento das experiências pessoais, seja nas trocas interpessoais e com o ambiente. Segundo Stern (1992), é possível distinguir determinadas etapas dos sentidos de self no desenvolvimento do bebê conforme se segue: o senso de *self emergente* tende a acompanhar os bebês desde o seu nascimento até por volta de dois meses de idade, e se caracteriza pela possibilidade de consciência de um senso de auto-organização – para Stern, os bebês não passam por estágio de indiferenciação ou de fusão da psique com o ambiente ou com o outro, eles são capazes de compreender a existência de um estado de consciência próprio. Em média no período de dois a seis meses, os bebês tendem a consolidar essa experiência como um senso de *self nuclear*, que representa a diferenciação eu-mundo, sendo o eu uma unidade coesa, e que possui uma continuidade nas experiências. Essa percepção possibilita que o bebê compreenda que tanto ele quanto o outro possui uma subjetividade, e que pode haver um compartilhamento dessas experiências; o senso de um *self subjetivo* tende a ser vivenciado por volta dos sete aos quinze meses de idade,

⁶ Embora as traduções em português utilizem a designação *eu* como concernente à palavra *self* utilizada por Stern, mantivemos a designação original.

quando o bebê passa a manifestar uma interação de atenção, intenções e estados afetivos com o outro, o que se expressa através de gestos (como o apontar), formas protolinguísticas com a intenção de comunicar (perceptíveis através de, por exemplo, entonações na voz), busca pela interação interpessoal. A partir dessas experiências que ocorrem gradativamente, em geral por volta de 15 a 18 meses o bebê tende a exercer a possibilidade de se comunicar através da linguagem verbal – senso de *self verbal*. É importante destacar que essas fases sugeridas não correspondem a estados sucessivos, e substitutivos em relação aos outros, mas que continuam a se fazer presentes e se aprimorar ao longo das experiências que vão se ampliando em cada vivência.

Um fato relevante observado por Stern e que se conecta à formação da subjetividade está relacionado ao aspecto intersubjetivo; o processo que ele chamou de *sintonia do afeto* passível de observação em torno de nove meses de idade da criança consiste na possibilidade de uma correspondência entre um estado afetivo do bebê e do outro, com a consciência mútua dessa reciprocidade. Por exemplo, a excitação de uma criança ao segurar um brinquedo tende a crescer à medida que sua mãe a observa e faz gestos corporais similares ao movimento que a criança faz com o brinquedo. Nesse caso, não se trata de uma simples imitação (que também é importante ao repertório social da criança), mas sim de um compartilhamento de um estado afetivo, que por ser espontâneo entre ambos – mãe e bebê por exemplo –, denota uma disponibilidade para a interação de maneira mútua (Stern, 1992).

Segundo alguns autores (Peixoto Junior & Arán, 2011), estudos que ressaltem o fator afetivo nas experiências de vida do bebê têm uma relevância na história da psicologia por apresentarem uma dimensão diferente da proeminente que privilegia o fator cognitivo – no caso das proposições de Stern, o afeto está diretamente relacionado aos processos psicológicos, incluindo a cognição; o afeto aqui é compreendido como um estado subjetivo de sentimento, tanto de si como eventualmente do outro. Foi no início do século XX, a partir dos estudos de Silvan Tomkins, que os afetos passaram a ser compreendidos como qualitativamente variados, para além dos clássicos de prazer e desprazer psicanalíticos (como aflição, nojo, surpresa, interesse, etc.), o que permite uma leitura contextual das suas expressões (Jacoby, 2010).

Para Stern, na interação de sintonia afetiva mãe-bebê, a atitude da mãe consiste num espelhamento em que o afeto que ela expressa consiste num signo de afeto partilhado com o do bebê; é esse estado de reciprocidade afetiva que tende a possibilitar as representações do contexto social (Peixoto Junior e Arán, 2011). A relevância da teoria

de Stern no tocante à psicologia do desenvolvimento também é apontada como não dependente do fator biológico para a expressão dos fatores psíquicos, não centrada no eu (processos puramente egóicos) e fundamentalmente relacional (Brazão, 2015).

De acordo às contribuições de Stern sobre a importância da dimensão afetiva no desenvolvimento dos bebês, Jacoby (2010) explicita que os estados afetivos potencialmente compartilháveis sinalizam para a criança de que maneira o outro se coloca no mundo e em relação a ela, e que possíveis incongruências nessa relação podem gerar o bloqueio da chamada sintonia afetiva, o que tende a ocasionar um sentimento de não pertencimento no mundo, dado que essas disposições são inerentes aos seres humanos. Isso está relacionado ao fato de que a possibilidade de vivenciar uma interação de sintonia afetiva com o outro contribui para a percepção subjetiva dos próprios sentimentos e estados internos, através das tonalidades ou “colorações afetivas”, embasadas nas relações interpessoais desde essa fase (Jacoby, 2010, pp. 82 e 83).

2.5. Desenvolvimento da personalidade, relação e vínculos afetivos

Na psicologia analítica clássica, existem lacunas sobre os aspectos psicológicos da infância, pois Jung não discutiu a respeito de modo significativo, sobretudo após ter ampliado a perspectiva analítica ao método construtivo em detrimento do redutivo, conforme discutido nos capítulos I e II desta dissertação. Isso impulsionou a busca, por alguns autores da abordagem, pela compreensão dessa fase de maneira mais ampla, contextualizada à psicologia analítica, dado que essa abordagem propõe, desde o seu surgimento, a importância dos fatores psicológicos do desenvolvimento humano de uma maneira geral – portanto a infância não poderia ser negligenciada.

Assim, além da observação de que a criança representa processos psicológicos simbólicos, como o propõe Jung, há especificidades dessa fase no tocante à formação psíquica que perpassam pela influência parental, mas que também abarcam fatores peculiares subjetivos. Fordham, através da discussão de dados empíricos e das contribuições teóricas da psicologia analítica, indica que a criança já demonstra, através de sua atividade espontânea, tendências características e singulares inerentes à sua personalidade. Neumann sugere a importância do fator materno nos primeiros momentos de vida da criança, apontando que essa função, quando não vivenciada de maneira integradora, pode culminar em dificuldades posteriores, incluindo as psicopatológicas.

De maneira correlata, discussões recentes no campo da psicologia (contemporâneas a Jung) integram saberes da clínica e da pesquisa com bebês; destacamos as contribuições de Stern por abarcarem a importância do fator relacional desde as primeiras experiências de vida da criança, assim como pela sugestão da relevância do fator afetivo nessa fase.

Observa-se que o afeto está na base dos fatores psicológicos e embasa os aspectos psicopatológicos, quando presentes, conforme discussão do primeiro capítulo; na psicologia analítica, o afeto consiste no fundamento da formação psíquica subjetiva, assim como da construção da identidade através da dinâmica interpessoal e coletiva. Dessa maneira, buscaremos integrar as compreensões da psicologia analítica que ressaltam esse fator mais especificamente quanto à esquizofrenia infantil no capítulo III.

Podemos considerar que Neumann, ao escrever sobre a criança a partir do self (psique total) e Fordham a partir do ego (consciência) são complementares no que diz respeito à compreensão dos processos psicológicos da infância (Mathers, 2001). Assim, é possível situá-los conjuntamente na visão de uma psique politeísta e de uma abordagem pluralista a ela (Samuels, 2005).

Conforme demonstrado por Jacoby, Stern proporciona um processo de atualização pertinente dos dois autores, enfatizando as mudanças de concepção que ele indica a partir de uma visão que procura integrar os conhecimentos de várias abordagens, tais como psicanálise, etologia e neurociências.

Salienta-se que, no entendimento deste trabalho, o fundamental é a questão da atividade da criança e de sua consciência, desde o pré-natal, e assim o seu nascimento psicológico já ocorre com o seu nascimento biológico. Toda a atividade do organismo está direcionada para sustentar e preservar esse processo de desenvolvimento, que no campo psicológico Fordham relaciona com o processo de individuação. Assim, há os mecanismos de defesa do self primal que atuam nas ameaças ao organismo e ao seu desenvolvimento, que ocorre e é possibilitado pela relação e vínculo da consciência emergente com o meio.

Desse modo, o desenvolvimento não se dá apenas de forma individual no interior da psique, mas por predisposição biológica por meio da relação e vínculo com o outro. A própria noção de fases de desenvolvimento que implica em estágios a serem superados é modificada para formas ou modos de vínculo e de relação com o mundo que se desenvolvem e servem de fundamento às etapas posteriores.

Isso está de acordo com o pensamento junguiano, quando ele explicita que o funcionamento do inconsciente e a parcela imaginal ou mítica da psique ocorrem concomitante e paralelamente à operação da consciência egóica. Tal percepção possibilita uma maior compreensão das formas de operação das técnicas não verbais e expressivas e corporais e dos processos transferenciais, pois eles atuam principalmente nesse modo basal e pré-racional do funcionamento psíquico.

Nessa direção, podemos compreender as intercorrências do processo de desenvolvimento da consciência egóica como uma tentativa de proteger e possibilitar este desenvolvimento e seu desdobramento no mundo e na cultura. Nesse entendimento, distúrbios psíquicos “profundos” tais como a psicose e a esquizofrenia possuem um sentido de proteção, senão do ego, do organismo ou do self primal como um todo frente a desequilíbrios e a um ambiente que coloca em risco o organismo e a própria possibilidade do processo de individuação e da constituição de uma consciência egóica.

CAPÍTULO III

Esquizofrenia infantil como autoproteção psíquica

3.1. Desenvolvimento, individuação e fatores subjetivos do processo esquizofrênico

Embora Jung não tenha discutido de maneira específica sobre a esquizofrenia em sua forma de apresentação na infância, as concepções do autor sobre a psique e seu embasamento, bem como da própria dinâmica psicológica subjacente à esquizofrenia auxiliam quanto à compreensão dessa psicopatologia quando manifestada pela criança. Ela é ampliada por outros autores da abordagem, tendo Fordham e Neumann especificado alguns aspectos referentes à esquizofrenia infantil e processos psicóticos na infância. Por outro lado, as contribuições da linha desenvolvimentista de Stern, que não estão inseridas na psicologia analítica, mas que apresentam em comum a essa abordagem a compreensão dos fatores psíquicos – nesse caso especificamente da infância – a partir do afeto, tal qual Jung propusera, serão abordadas em paralelo, no intuito de ampliar as discussões acerca da esquizofrenia infantil.

De fato, Jung considerara que a personalidade humana é fundamentada pela afetividade, que pode se manifestar, psíquica e corporalmente, através de variações, nominadas por ele como *tonalidade afetiva*: “a tonalidade afetiva é um estado afetivo acompanhado de inervações corporais” (Jung, 1986, p. 33). Através do teste de associação de palavras, foi possível perceber empiricamente que, a nível psíquico, os *complexos de tonalidade afetiva* exercem, a depender da circunstância, funções e atitudes diversas. Esses componentes psíquicos irrompem a vivência egóica com ideias derivadas de um forte teor afetivo e apresentam relativa autonomia em relação ao eu. Assim, a partir de uma situação vivenciada como ameaçadora ao eu, que pode ser uma experiência nova (efeito agudo do complexo) ou reprimida (efeito crônico do complexo), o complexo de tonalidade afetiva inibe fatores egóicos, demovendo-os a um papel secundário na psique. Nesse caso, a modulação da atenção é mobilizada e concentrada nessa experiência afetiva (Jung, 1986).

Na psique saudável, o complexo do eu consiste no fator psíquico de maior importância às experiências conscientes, na qual os complexos de tonalidade afetiva podem exercer uma atuação intrusiva momentaneamente; de acordo com Jung: “o complexo do eu, devido à sua ligação direta com as sensações corporais, é o mais estável e rico em associações” (Jung, 1986, p. 34). De maneira similar, quando de uma

situação ameaçadora ao eu, a percepção psíquica que a vivência se conecta à inervação corporal, alterando-a, assim como às associações derivadas; portanto, os efeitos do complexo são observáveis tanto no pensamento e nas ideias quanto no comportamento e na ação, podendo ser, inclusive distorcidos. Em um processo esquizofrênico, a autonomia desses complexos tende a ser mais duradoura, seja por sua força, seja pelo nível de dissociação egóica existente. Jung nominou como *afeto do eu* a alteração do complexo do eu que ocorre após a atuação de um complexo de significativa tonalidade afetiva (Jung, 1986).

O próprio Jung sugeriu haver situações inconscientes subjacentes à irrupção psicótica do adulto que podem remeter a vivências da infância:

Quando investigamos a história de vida de uma pessoa em que isto aconteceu [a perturbação do equilíbrio consciente e inconsciente], descobrimos com frequência que ela já vivia num estado peculiar de isolamento, fechada com maior ou menor intensidade para o mundo real. Esse estado de isolamento pode ser atribuído a certas singularidades inatas ou adquiridas na infância, as quais sempre se manifestam ao longo da vida.

(Jung, 1986, p. 190).

Um dos fatores diretamente relacionados a essa atuação espontânea de componentes psíquicos alheios à vontade e direcionamento egóicos portanto, é a experiência traumática. O trauma, que consiste numa experiência vivenciada como insuportável ao eu, provoca uma reação defensiva, sendo a dissociação um tipo de autoproteção psíquica que permite uma fragmentação do eu e a sua relativa preservação, para que ele possa evitar entrar em contato direto novamente com uma circunstância aversiva e ameaçadora. Toda situação que possa ativar esse tipo de emoção tende a ser revivida de maneira a atualizar a vivência afetiva dolorosa, e no caso da esquizofrenia, o processo integrativo dessa experiência à psique falha, tendo os complexos de teor afetivo uma atuação preponderante em relação ao eu. As disposições psíquicas e corporais encontram-se fortemente subordinadas aos complexos de teor afetivo, o que se observa nos sintomas e em sua fenomenologia: alucinações; delírios; desorganização do pensamento e do comportamento; falas e expressões emotivas (como riso e choro) aparentemente imotivadas ou descontextualizadas; avolia; distanciamento da realidade (Jung, 1986; Kalsched, 2013; Dalgalarrodo, 2008). Nesse sentido, é possível considerar que na criança, a esquizofrenia infantil reverbera em aspectos corporais em formação, pois é nessa fase que a criança constitui, de modo construtivo, o eu, a partir das sensações corporais inicialmente.

Segundo Kalsched (2013), a reverberação patológica do trauma compreende duas instâncias da situação experienciada: o episódio externo e o fato psicológico, sendo a cisão egóica, que ocorre de maneira característica na esquizofrenia, realizada pela própria defesa do processo psíquico em curso. É possível depreender, desses fenômenos psíquicos, o papel do afeto nas vivências significativas e traumáticas na esquizofrenia, dado que ele exerce importância central na psique: abarca sensações e memórias significativas, que, quando fortemente perturbadas, desorganizam-se em relação à realidade e em função do fato traumático. Quanto maior a regressão dos complexos de tonalidade afetiva, maior a probabilidade do teor arquetípico desses componentes psíquicos se manifestar; esses estados psíquicos são típicos da primeira infância e dos estados regredidos do adulto (Kalsched, 2013). Depreende-se que, no caso de uma cisão psíquica na infância que culmine em um processo esquizofrênico, a energia psíquica tende a regredir a períodos anteriores da experiência da criança – primeiros anos após o nascimento – com um teor arcaico e arquetípico presente, vivenciados na experiência de vida da criança até então. A integração das experiências emotivas, em construção no período da infância, tende a dar lugar, na esquizofrenia infantil, a uma fixação do complexo e toda a sua gama de afetos na personalidade e em relação ao eu, ainda em estruturação nessa etapa de vida, além da formação de defesas arquetípicas. Dessa forma, compreende-se que a esquizofrenia infantil apresenta um teor mais arcaico, arquetípico; talvez por essa razão, em relação à esquizofrenia do adulto, a da criança não seja classificada em subtipos, notando-se a coexistência de sintomas de todos eles que podem ser observados em geral de modo distinto no adulto.

De acordo com Jung, a força psíquica dos arquétipos subjaz os distúrbios psicológicos, incluindo os neuróticos e os psicóticos (Jung, 1990) e, segundo Samuels et al., “os comportamentos arquetípicos evidenciam-se ao máximo nos momentos de crise, quando o ego está muito vulnerável” (Samuels et al. apud Abrams, 1990, p. 30). Utilizando a compreensão de Jung acerca dos arquétipos e sua ação psíquica, Fordham observou a presença e a atuação das imagens arquetípicas na psique das crianças, indicando que elas derivam, nessa fase, do processo de deintegração do self, inicialmente compondo núcleos de ego que convergem na formação do ego central (Fordham In: Astor, 2005).

Para Fordham, a dinâmica de deintegração e reintegração favorece a experiência de vida da criança quanto à integração subjetiva no contexto onde está inserida. Assim, a experiência arquetípica nos bebês se consolida na vivência da deintegração, quando a

energia psíquica volta-se para o ambiente externo e para as relações interpessoais; na reintegração, tende a ocorrer a integração dessas experiências à subjetividade. No entanto, caso haja uma vivência traumática para a criança, sem que ocorra a sua devida assimilação, a reintegração não ocorrerá senão com falhas, o que reverberará, por sua vez, em distúrbios dos novos processos de deintegração, ocasionando dificuldades tanto no que diz respeito à integração saudável da experiência, quanto na disposição interativa interpessoal. Tal qual Jung considerara em relação à configuração da experiência traumática e de como ela pode repercutir em termos psicológicos, os principais fatores relacionados ao trauma são o teor do evento externo, a disposição e “natureza” subjetiva e a maneira como os dois aspectos interagem (Urban, 2003). A experiência afetiva pode se configurar como ameaçadora à coesão psíquica, o que culmina nas respostas defensivas, sendo o caso da esquizofrenia, a defesa em prol da preservação, mesmo que para isso seja necessário o processo de cisão psíquica.

Ao analisar crianças com diagnóstico de esquizofrenia, Fordham (1994) compreendeu que, devido a determinados processos traumáticos, o que elas manifestam no comportamento e também através dos sintomas, de modo geral, tende a ser representações não-pessoais oriundas do self, cujas imagens são defensivas em relação à ansiedade que culminou no processo de cisão psíquica, diretamente relacionada aos afetos envolvidos. Nesses casos, o afeto está diretamente relacionado aos fatores do inconsciente coletivo, cuja representação se expressa de maneira avassaladora (Fordham, 1994).

No tocante aos processos relacionais da infância e nas possibilidades de culminarem na psicopatologia esquizofrênica, Neumann sugere que eventuais distúrbios da relação primal estejam diretamente relacionados a essa patologia, pois tende a ser constelada na criança a imagem arquetípica da *Mãe Terrível*, representada pela maneira como as pessoas com esquizofrenia demonstram uma desintegração, pautada na experiência caótica dessas vivências. Para o autor, o arquétipo da Mãe Terrível está associado à morte, ruína, aridez e representa uma reversão do princípio de Eros; como segundo Neumann o self, nas primeiras experiências de vida da criança perpassa pelo self da mãe / cuidador, a esquizofrenia é compreendida como uma falha no processo de transferência do self à criança (Neumann, 1995a). Destaca-se que nesse caso, sugere-se haver uma defensividade exclusivamente egóica, tendo o self um papel acessório de acordo à maneira como a relação primal se estabelece (Kalsched, 2013), o que difere da

perspectiva de Fordham, na qual a preservação psíquica é impulsionada e mantida pelo self.

Embora compreendam a função defensiva psíquica de modos distintos, pois para Fordham é o self da criança que realiza a atuação de defesa e para Neumann, é o ego em formação que o faz, ambos convergem para a compreensão dos processos psicóticos e esquizofrênicos como sendo uma maneira de preservação psíquica frente aos conteúdos assoladores do inconsciente coletivo, quando imergem de modo desenfreado na psique da criança após um processo traumático. O fator pessoal e subjetivo da criança tende a se resguardar em relação a esses conteúdos e se preservar, quando da psique sem patologia psicótica na infância – embora possa ocorrer na vida adulta posterior – ou cindir os fatores egóicos de modo também a preservar o máximo possível a integridade psíquica em meio aos conteúdos impositivos; no entanto, a experiência de vida da criança na esquizofrenia tende a ocorrer de modo fragmentado e descontínuo em relação ao desenvolvimento até o momento da vivência da situação traumática ansiogênica.

Nesse sentido, compreende-se que as contribuições de Neumann no tocante a esse assunto favorecem a compreensão da conotação existente nos processos esquizofrênicos, sobretudo quanto às imagens psíquicas consteladas e o seu teor arquetípico, devido a uma fragilização psíquica, então conformada por um embasamento de natureza relacional que constela imagens do arquétipo da Mãe Terrível. No entanto, observa-se que, como o fundamento da esquizofrenia, desde as proposições iniciais de Jung, consiste num processo de fragmentação egóica, devido às dificuldades existentes em se lidar com situações significativamente aversivas, compreende-se que na criança, o mesmo processo tende a ocorrer, com as seguintes peculiaridades: 1) na criança, para que se compreenda tratar-se de um processo esquizofrênico, e não de um transtorno global do desenvolvimento, como o autismo, a criança já havia minimamente estabelecido seus processos egóicos basilares e, tal como no adulto, uma eventual situação traumática tende a incorrer num processo de desorganização e cisão que culmina nos sintomas; 2) como a infância apresenta especificidades, como a necessidade de intervenções de cuidadores e desenvolvimento gradativo da linguagem e simbolizações, na criança o processo regressivo, típico da esquizofrenia, desloca a energia psíquica para fases anteriores ao período da infância de eclosão dos sintomas, o que indica uma constelação de fatores mais arcaicos. Assim, a contribuição de Neumann favorece essa compreensão, mas frisa-se o potencial defensivo do self, e não necessariamente do ego, em formação na infância.

3.2. Processos defensivos do self primário e do ego

Fordham (1974) e Kalsched (2015) apontam que, frente à ameaça psíquica atuam defesas mais básicas e anteriores que as defesas do ego. Eles postulam, seguindo a compreensão de M. Klein, a existência de mecanismos de preservação da unidade e da integridade do próprio self primal. Assim, são as defesas do próprio self que são ativadas após uma vivência ameaçadora à integridade psíquica, no intuito de preservar o “potencial de totalidade na personalidade”. Nas palavras de Fordham:

Finalmente, existem as defesas mais primitivas contra objetos maus; divisão, projeção e idealização dirigida contra objetos inteiros ou parciais. No caso de objetos parciais, não há inconsciência, mas sim tentativas mais ou menos violentas de atacar e acabar com o objeto mau - eles podem atingir um nível em que se deve falar em termos de aniquilação. É neste último grupo de sistemas de defesa que vou focar, pois é nessa área que as defesas totais são mobilizadas.

(Fordham, 1974, p. 193).

Portanto as dissociações, as cisões vistas de uma perspectiva externa podem ser compreendidas como uma forma de inviolabilidade do fator mais importante ou central da psique. No entanto, o deslocamento da energia defensiva tenderá a ocorrer também em relação ao ambiente ou ao outro, o que pode interferir no potencial que esse self / psique abarca. Esse aspecto é explorado por Kalched, que relata que frente a uma situação que provoca grande e ameaçador afeto a consciência egóica e ao próprio self:

(...) as defesas retrocedem profundamente e ativam estruturas e afetos primordiais da camada coletiva do inconsciente descrita por Jung. A idéia de que essas defesas podem ser "coordenadas" pelo self se encaixa muito bem com essas descobertas e faz sentido com a misteriosa sabedoria do sistema defensivo. Então o mesmo ocorre com o fato de que 'profundo', 'primordial', 'daimônico' e 'mitológico', também pode se traduzir em 'primitivo' 'não recordado', 'implícito' e 'infantil'.

(Kalsched, 2015, p. 478).

Acerca desse aspecto, Jung considerara que as psicopatologias consistem em maneiras de a psique lidar com as situações desestruturantes e ameaçadoras à personalidade (Jung, 1986). Nessa direção, segundo Jacoby, na criança, a atividade arquetípica é vivenciada em consonância aos fatores pessoais e vice-versa; se houver um distanciamento significativo entre os dois aspectos (que pode ocorrer pelo

ensimesmamento ou fragmentação psíquica), tende a ocorrer um processo de falha do processamento simbólico e da assimilação subjetiva dos aspectos impessoais (Jacoby, 2010). No caso da esquizofrenia infantil, tal como Fordham (1994) sugere, através de um processo psicoterapêutico cuja transferência ocorra favoravelmente, as imagens, em geral amedrontadoras à criança após a cisão egóica, podem ser elaboradas para que se transformem de sua forma de apresentação concreta para uma vivência simbólica. Assim, o trabalho com as imagens que se fizerem presentes tende a catalisar o processo de assimilação psíquica, tendo a transferência o papel também restitutivo em relação aos “fragmentos” egóicos decorrentes do processo esquizofrênico na criança (Fordham, 1994, p. 140).

Para ele, por mais que as imagens do inconsciente coletivo possam exercer uma força impactante na psique, a criança com esquizofrenia, em análise, pode estabelecer níveis de transferência para com o psicoterapeuta, o que tende a favorecer a elaboração das imagens arquetípicas no seu processo de desenvolvimento em curso, pois a partir da teoria dos arquétipos de Jung, depreende-se que a criança apresenta o potencial formador de imagens, portanto uma disposição criativa (Fordham In: Astor, 2005). Nesse sentido, portanto, a esquizofrenia infantil consiste numa ferramenta defensiva do self, visando a própria preservação. Sobre isso, ressalta-se a importância do fator afetivo nos processos psíquicos implicados na esquizofrenia, tendo a transferência de sua energia às imagens avassaladoras, que podem ser incorporadas no contexto continente da análise, a imagens pessoais que podem ser construídas e reestruturadas, sobretudo porque no caso da criança, a formação egóica encontra-se em curso. Pesquisas recentes realizadas por Stern demonstram que o compartilhamento de estados afetivos entre a criança e os adultos tende a favorecer o desenvolvimento emocional da criança; por isso, pode-se dizer que os cuidadores e o contexto social no qual a criança está inserida exercem influência significativa à formação de processos psíquicos importantes da criança (Stern, 1992; Jacoby, 2010). Correlacionando esses dados à visão da psicologia analítica, é possível dizer que essas vivências tendem a favorecer o senso de identidade e o reconhecimento dos aspectos, tanto positivos quanto negativos do self, de modo mais integrado à subjetividade.

Ampliando essa compreensão, torna-se pertinente destacar o fator motivacional implicado nas experiências interpessoais da criança, sobretudo porque na esquizofrenia um dos sintomas característicos é o chamado “embotamento afetivo”; segundo Jacoby (2010): “motivações podem emergir nas mais diversas gradações de intensidade,

correlacionadas aos afetos e à força que os acompanha” (Jacoby, 2010, p. 78). Dessa forma, pode-se depreender que a eventual experiência aversiva mobilizadora de afetos na criança tende a exercer uma repressão dos afetos aos níveis mais primitivos. Sobre isso, Fordham destaca que passa a exercer, nos processos psicóticos, um tipo de defesa peculiar que culmina no isolamento da personalidade, pois exerce força contrária e até mesmo destrutiva à consciência e/ou ao eu, mas que está pautado na defesa do próprio self, como preservação psíquica diante de uma situação traumática (Fordham, 1974). Assim, compreende-se que a energia psíquica volta-se a uma preservação psíquica a partir da configuração afetiva traumática vivenciada.

Salienta-se que a gênese dos processos afetivos psicológicos encontra-se arraigada às vivências corpóreas da criança desde os primeiros momentos de vida; elas estão diretamente relacionadas à formação egóica, já que é na percepção (inicialmente sensorial) entre eu – outro que a criança vai realizando a experiência de diferenciação e caracterização das próprias necessidades. Schmidt aponta que o contato corporal da pele entre mãe / cuidador e bebê é crucial para a formação de aspectos cognitivos, disponibilidade à interação social e desenvolvimento dos aspectos emocionais da criança. Para o autor, as funções de proteção do próprio ego estão conectadas à vivência das defesas da criança quando da necessidade de se preservar de alguma situação disfuncional na infância, tendo a pele um papel decisivo quando se encontra em fase de formação. No caso da esquizofrenia, cria-se uma espécie de “armadura”, calcada numa vivência de formação do ego difícil e fragilizada, e essa disposição apresenta um componente corporal simbólico e uma representação psíquica (Schmidt, 2012).

De maneira similar, à luz de pesquisas neuropsicológicas contemporâneas Wilkinson reitera que a existência de um complexo traumático na infância provoca reações estressoras e a dissociação psíquica culmina num estado de autoproteção, sendo que nessa fase, a repercussão é percebida como uma “intrusão na integridade corporal” (Wilkinson, 2003, p. 237). Assim como Fordham, a autora defende que é através do processo de transferência e contratransferência na análise que torna-se possível sustentar a elaboração gradativa das defesas psíquicas, através do desenvolvimento de novas experiências de mundo com uma relação analítica favorável. Quanto aos aspectos corporais imbuídos na experiência afetiva de uma possível esquizofrenia, Schmidt ressalta a importância que trabalhos de contenção como pintura e escultura preconizados por Jung podem exercer, pois são maneiras de tradução de afetos em imagens; esses processos podem favorecer o deslocamento da energia psíquica protetora dos processos

destrutivos derivados da cisão psíquica para novas maneiras de externar as emoções (Schmidt, 2012). Fordham (1994) ressalta que esses processos, facilitados na infância por atividades lúdicas tendem a culminar em maior possibilidade de organização psíquica através da brincadeira, na qual torna-se possível que a criança exerça, em alguma medida, níveis de transferência, favorecendo a proposta interativa da análise como Jung havia pensado, de modo aplicado à análise da criança.

3.3. O sentido de autoproteção da esquizofrenia infantil

A esquizofrenia infantil pode ser considerada um processo psicopatológico cuja compreensão consiste num desafio, não apenas pela baixa incidência, como também pelo comprometimento existente, no curso do desenvolvimento em uma fase inicial de vida, dos fatores psíquicos elementares às trocas interpessoais. No entanto, os autores mencionados na discussão são unânimes em indicar a preservação dos aspectos cognitivos e do senso de autoproteção psíquica às situações traumáticas e às imagens arquetípicas sentidas como ameaçadoras à psique na esquizofrenia infantil.

Ainda que não seja uma psicopatologia frequente, a esquizofrenia nessa fase tende a culminar em prejuízos consideráveis à integração psíquica e à adaptação ao contexto social, mesmo que nesse sentido se preze pela preservação da autonomia e da singularidade de cada ser. No caso da esquizofrenia infantil, ainda que os processos egóicos tenham sido formados, a cisão psíquica e conseqüente ruptura do desenvolvimento humano ocorrem em um período no qual a linguagem verbal em geral encontra-se em curso, portanto as expressões são ainda dificultadas por essa via.

Não existe, no momento, um fator etiológico unívoco que defina ou explique o processo psicológico existente na esquizofrenia infantil de maneira definitiva; no entanto, segundo Jacoby (2010), os sistemas motivacionais aversivos, que funcionam como uma maneira de equilíbrio psíquico quando a criança precisa lidar com situações ansiogênicas, podem atuar de modo patológico na infância, o que indica que, mesmo em situações traumáticas, é provável haver uma predisposição à organização patológica do sistema motivacional aversivo (Jacoby, 2010). Da mesma maneira, Fordham (1974) sugere que não necessariamente situações difíceis na primeira infância ocasionam determinada psicopatologia, mas sim, que o trauma proeminente pode ocorrer em qualquer momento da vida, mesmo após a primeira infância, sendo a psicopatologia um tipo de defesa por parte do self dos fatores externos em prol da preservação da subjetividade primeva. Na

esquizofrenia infantil portanto, os fatores traumáticos tendem a ocasionar a cisão psíquica e a formação de complexos de forte carga afetiva, como Jung havia descrito.

Nesta psicopatologia, tende a ser perceptível um processo psíquico que se sobrepõe ao eu de maneira inversa ao continuum de integração das sensações que tende a se fazer presente na infância, de acordo ao que coloca Mathers (2001), pois ao longo do desenvolvimento psíquico a criança vivencia, através das sensações, os fatores concretos que favorecem o próprio pensamento concreto, de significativa importância nessa fase da vida; a dinâmica entre o pensamento simbólico e as vivências infantis exerce papel central na formação da identidade. Contrariamente, nos chamados “distúrbios de significado” nos quais se inclui a esquizofrenia infantil, determinada situação traumática intensa reverbera nas experiências entre corpo e psique (Mathers, 2001). É possível depreender, portanto, que, na esquizofrenia infantil, lapsos entre as sensações e uma representação psíquica aversiva culminam numa paralisação e/ou regressão dos comportamentos e das percepções infantis, o que favorece a eclosão dos sintomas típicos mencionados.

Além disso, considera-se possível lidar com os fatores psíquicos a partir das expressões simbólicas no contexto analítico, tal como Fordham (1974; 1994) propusera, visando possíveis mudanças mais funcionais da experiência específica do indivíduo e da criança, com a transposição da energia psíquica dos complexos patogênicos a outras fontes de afeto possíveis. Na esquizofrenia infantil, os elementos do inconsciente coletivo que se impõem tendem a ser percebidos de modo vívido e, muitas vezes, concreto. A modulação dessa experiência em prol de um equilíbrio psíquico – não necessariamente um restabelecimento – tende a favorecer a saúde psíquica dentro das possibilidades que o contexto de análise pode fornecer. Essa experiência pode estimular novas reorganizações afetivas, no intuito de que possam fluir do complexo patogênico a outras significações.

A partir da pesquisa realizada, ressalta-se a escassez de contribuições que indiquem possíveis medidas de precaução de um processo de cisão psíquica da criança. Algumas pesquisas (Artigue & Tizón, 2014) indicam fatores de risco para o desenvolvimento da esquizofrenia no adulto. No entanto, como demonstrado nos capítulos II e III dessa dissertação, fatores observáveis nas pesquisas com crianças podem demonstrar novos olhares às medidas possíveis de fortalecimento egóico de modo contextualizado à família e ao ambiente da criança. Pesquisas vindouras que correlacionem essa circunstância de vida a eventuais fatores de risco à esquizofrenia na infância podem favorecer a prevenção dessas situações psicopatológicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação teve por objetivo compreender o sentido da emergência da esquizofrenia na infância a partir da psicologia analítica. Para tanto, inicialmente foi examinada a concepção de esquizofrenia pela psicologia analítica contextualizada ao surgimento do conceito e sua evolução. Foi averiguada a compreensão da esquizofrenia como fenômeno decorrente da mobilização dos afetos. Esses temas foram articulados com os aspectos psicológicos do desenvolvimento da infância, possibilitando abordar o processo psicopatológico a partir do qual emerge a esquizofrenia infantil.

Verifica-se a atualidade das proposições junguianas acerca da esquizofrenia forjadas desde o início do século XX; no contexto psiquiátrico ele constatou a presença de conteúdos psíquicos que irrompem de modo avassalador a consciência, seja pela força que abarcam quando inconscientes, seja pela fragilidade egóica que culmina numa fragmentação própria. Esses conteúdos, os chamados complexos psíquicos, apresentam um teor afetivo, capaz de ocasionar uma mobilização modificadora da identidade e, conseqüentemente, da personalidade, como uma forma de proteção do fator psíquico mais significativo, o self.

Quando o processo esquizofrênico irrompe no período da infância, observa-se que a característica regressiva desses estados remete a fases iniciais de vida; portanto, a tendência é de que a presença de imagens avassaladoras se imponha, assim como ocorre no processo esquizofrênico do adulto, porém com um teor mais arcaico, primitivo, embasado pela afetividade. Para compreender esse aspecto, tornou-se pertinente averiguar os fatores do desenvolvimento psicológico da infância a partir da perspectiva afetiva e vincular, que permitem constatar a presença de uma disposição psíquica infantil para o seu desenvolvimento, que passa pela interação humana constante.

Portanto, a partir da pesquisa realizada constata-se que a esquizofrenia na criança corresponde a uma autoproteção psíquica que repercute na organização egóica; evidencia-se o papel que a família / cuidadores exerce no desenvolvimento infantil, pois fornece, não apenas a segurança necessária à vida da criança, como também representa a matriz das experiências e trocas interpessoais do início da vida. No entanto, é evidente a dificuldade em se definir a gênese da esquizofrenia, mesmo porque fatores de propensão genética são considerados.

Evidencia-se a alta probabilidade de que o processo seja desencadeado por uma situação de vida não suportada a nível egóico pela criança, a partir da qual a cisão

psíquica pode preservar alguns aspectos subjetivos, para que seja possível lidar com as imagens e vivências dificultosas experienciadas no processo psicopatológico. Verificou-se na discussão a importância que os processos deintegrativos exercem na diferenciação eu-outro na infância e, conseqüentemente, no estabelecimento dos aspectos subjetivos de maneira coesa, mas também dinâmica; nesse sentido, ao vivenciar uma situação traumática, a criança que desencadeará uma esquizofrenia infantil tenderá a lidar com os fatores aversivos de modo a incorporá-los à experiência subjetiva, portanto reintegrando aspectos amedrontadores ao eu. Aqui verifica-se uma complementaridade entre as contribuições dos autores da psicologia analítica que foram explicitados ao longo da dissertação, com destaque a Fordham e Neumann, pois suas perspectivas, ainda que trilhem direções muitas vezes oponentes, corroboram para a visão de que na esquizofrenia infantil configura-se um processo de cisão do eu a partir de uma experiência exterior (na dinâmica afetiva, materna ou não), que passa a representar uma vivência condizente à experiência hostil de descontinuidade, ruptura e impositiva de “outros” (perceptíveis nos sintomas típicos invasivos, como alucinações e delírios) em relação ao eu, visando a proteção psíquica, o que denota seu potencial autorregulatório. Ainda assim, constata-se que o senso de preservação e autocuidado psíquico tende a ser exercido por parte do self, como organizador central da personalidade, o que conduz à perspectiva de que a autoproteção psíquica perpassa por uma reação a uma vivência de teor afetivo, o que tende a ativar fatores arcaicos e coletivos inconscientes na infância.

Sugere-se, portanto, que os processos psíquicos em evidência na esquizofrenia infantil, diferentemente do transtorno do autismo, não necessariamente perpassem por falhas simbólicas na formação do eu na fase anterior à constituição egóica, mas sim posteriormente, quando os processos egóicos foram conformados, ainda que com eventuais percalços e dificuldades. Na esquizofrenia infantil, portanto, a partir de uma situação que se configure como traumática, o sistema de autoproteção psíquica tende a agir em função de preservar o essencial da personalidade; para isso, inevitavelmente tende a ocorrer a cisão do ego, para o qual a vivência apresenta um teor aversivo, o que favorece a manifestação de outros complexos psíquicos, além do fato de que a função transcendente e a comunicação ego-self tendem a apresentar prejuízos. Como se trata de uma experiência que se estabelece após uma vivência de teor afetivo, que se conecta ao embasamento da personalidade, indica-se a importância que o fator afetivo das relações interpessoais exerce nessa psicopatologia, percepção que pode favorecer a perspectiva de acompanhamento psicológico à criança com esse diagnóstico, sobretudo tendo em

vista a hipótese defendida aqui, de a esquizofrenia infantil consistir num processo de autoproteção psíquica, diante de uma situação contextual.

Quando se adota uma postura compreensiva dos sintomas, lidar com a criança que os apresenta pode ser uma via de acesso à sua psique, e um possível meio de reorganização psíquica na infância. Nesse sentido, a atitude psicoterapêutica consiste num desafio frente à lógica biomédica da contemporaneidade que tende a prevalecer, sendo a extinção dos sintomas um objetivo que pode ser considerado, mas que nem sempre é alcançado, abarcando uma série de outras dificuldades. Esse pode ser um indicativo de que o aspecto psicológico nem sempre é devidamente considerado, assim como a expressão da subjetividade em sua singularidade tende a ser suplantada em prol de uma adaptação.

Esta pesquisa aponta para uma necessidade de uma postura compreensiva, interativa e dinâmica na perspectiva possível de lidar com os sintomas da esquizofrenia infantil, pois constata-se que esse processo psicopatológico tende a desencadear-se por uma vivência de significado, a partir de uma experiência traumática. Essa visão na prática clínica pode ocorrer através do estímulo às experiências que perpassem pela reorganização corporal (intrinsecamente relacionada à psíquica), pois a questão afetiva, presente nos processos relativos à esquizofrenia, implica tanto na formação psíquica, como nas modulações de sentido presentes nas experiências sensoriais dos primeiros anos de vida. Como o processo esquizofrênico envolve modos de funcionamento e experiências regressivas de estágios anteriores ou mais basais do funcionamento psíquico, a esquizofrenia infantil pode remeter a vivências da experiência da criança quando bebê. Estimular novas formas de consolidação e progressão dos processos psíquicos observados nesse sentido pode favorecer uma contextualização maior das experiências da criança com esse diagnóstico.

Existe uma dificuldade relativa à não uniformização das nomenclaturas empregadas na definição dos distúrbios psicológicos da infância, o que tende a dificultar a comunicação interprofissional e o seu nivelamento, o que, sugere-se, facilitaria a composição das diferentes contribuições no campo da psicologia acerca do tema e, conseqüentemente, sua atuação profissional. Assim, algumas perspectivas psicodinâmicas tendem a empregar o termo *psicose* como correspondente aos processos psicopatológicos diversos, nos quais o distanciamento da realidade se faz presente; no entanto, é importante considerar os critérios distintos entre cada expressão psicopatológica possível, como o tempo de duração dos sintomas, o momento em que

eles passaram a se fazer presentes, e o que eles incluem e o que excluem. Ressalta-se que, na psicologia analítica, o diagnóstico psicológico não é o que auxilia diretamente o paciente, mas é fundamental para o norteamento da conduta profissional, ainda que se admita o seu fator dinâmico – o diagnóstico psicológico pode mudar a depender da situação –, e isso significa que uma atenção cada vez maior pode ser dispensada às necessidades que o paciente apresenta, sobretudo quando se considera que no caso da criança, processos maturacionais estão sendo aos poucos formados. A negligência à compreensão diagnóstica pode distanciar a psicologia de uma compreensão das psicopatologias da infância, incluindo a esquizofrenia infantil. Além disso, com a uniformização das terminologias, torna-se possível a propagação das contribuições da psicologia à área.

De todo modo, ressalta-se a relevância do fator psicológico e da expressão simbólica que se fazem presentes quando de uma psicopatologia. Por maiores que sejam as dificuldades envolvidas no acompanhamento a uma pessoa com diagnóstico de esquizofrenia, a tentativa de compreensão das imagens psíquicas que podem se manifestar em cada comportamento, gesto, fala, representação, pode conduzir a maneiras pertinentes de se lidar com a assimilação do sintoma, e a reorganização psíquica da criança.

REFERÊNCIAS

- Abramovitch, Yehuda. (2014). *Jung's understanding of schizophrenia: is it still relevant in the 'era of the brain'?* Journal of Analytical Psychology, 59, 229–244.
- Ajuriaguerra, J. (1983). *Manual de Psiquiatria Infantil*. São Paulo: Masson.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5*. Porto Alegre: Artmed.
- Artigue, J.; Tizón, J. L. (2014). *Una revisión sobre los factores de riesgo en la infancia para la esquizofrenia y los trastornos mentales graves del adulto*. Aten primaria, 46(7): 336-356.
- Asarnow; Tompson; Goldstein. (2013). Childhood Schizophrenia: p. 685 – 713. In: Beauchaine, T. P. & Hinshaw. *Child and Adolescent Psychopathology*. Second Edition. Hoboken: John Wiley & Sons.
- Assumpção Jr., Francisco B. (2009). *Aspectos Psiquiátricos da Criança Escolar*. Rev. Psicopedag. Vol.26, nº81 São Paulo. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862009000300012.
- Assumpção Jr., F. B.; Curátolo, E. (2004). *Psiquiatria Infantil*. Barueri, SP: Manole.
- Astor, James. (2005). *A Conversation with Dr Michael Fordham*. Journal of Analytical Psychology, 50, 9-18.
- Binyngton, Carlos. (1974). *Desenvolvimento da Personalidade – Símbolos e Arquétipos*. São Paulo: Editora Ática.
- Brazão, José Carlos Chaves. (2011). *A Implicação do Afeto na Psicologia do Desenvolvimento: uma Perspectiva Contemporânea*. Psicologia: Ciência e Profissão, 2015, 35(2), 342-358.
- Caetano, D.; Frota-Pessoa, O.; Bechelli, L. P. C. (1993). *Esquizofrenia, Atualização em Diagnóstico e Tratamento*. São Paulo: Atheneu Editora.
- Clarke, J. J. (1993). *Em Busca de Jung*. Rio de Janeiro: Ediouro.
- D'Agord, Marta (2005). *Esquizofrenia, os limites de um conceito*. ufrgs.br.
- Dalgalarondo, Paulo. (2008). *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*. 2ª Edição. Porto Alegre: Artmed.
- Ellenberger, Henri F. (1976). *El Descubrimiento del Inconsciente*. Madrid: Editorial Gredos.
- Elkis, Helio. (2000). *A evolução do conceito de esquizofrenia neste século*. Rev Bras Psiquiatr; 22(Supl I): 23-6.
- Evans, Richard I. (1964). *Entrevistas com Carl G. Jung e as Reações de Ernest Jones*. Rio de Janeiro: Eldorado Ltda.
- Ferenhof, H. A.; Fernandes, R. F. (2016). *Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SSF*. Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina, Florianópolis, SC: v. 21, n. 3, p. 550-563.
- Fernandes, M. G. M; Nóbrega, M. M. L.; Garcia, T. R.; Macêdo-Costa, K. N. F. (2011). *Análise Conceitual: Considerações Metodológicas*. Rev Bras Enf. Brasília, 64(6), 1150-6.
- Fierz, Karl Heinrick. (2007). *Psiquiatria junguiana*. 2ª Edição. São Paulo: Paulus Editora.
- Fordham, Michael. (1994). *A Criança Como Indivíduo*. São Paulo: Cultrix.
- _____ (1974). *Defences Of The Self*. Journal of Analytical Psychology, 19, 192-199.
- _____ (1995). *Freud, Jung, Klein, the fenceless field*. London: Routledge.
- _____ (1981). *Neumann and Childhood*. Journal of Analytical Psychology, 26, 99-122.
- _____ (1993). *Notes For The Formation of a Model of Infant Development*. Journal of Analytical Psychology, 38, 5-12.
- Hall, James. (1995). *A Experiência Junguiana*. 10ª Edição. São Paulo: Cultrix.

- Jacoby, Mario. (2010). *Psicoterapia Junguiana e a Pesquisa Contemporânea com Crianças*. São Paulo: Paulus.
- Januário, L. M.; Taffuri, M. I. (2009). *O Sofrimento Psíquico Grave e a Clínica com Crianças*. Revista Mal Estar e Subjetividade, Vol. 9, n° 2.
- Jung, Carl Gustav. (2013a). *A Energia Psíquica*. 14ª Edição. Petrópolis: Vozes. Vol. VIII/1.
- _____ (2000a). *A Natureza da Psique*. 5ª Edição. Petrópolis: Vozes. Vol. VIII/2.
- _____ O Arquétipo da Criança (p. 103-105). In: Downing, Christine (Org.). (1998). *Espelhos do Self*. 10ª Edição. São Paulo: Cultrix.
- _____ (2012a). *Estudos Experimentais*. 3ª Edição. Petrópolis: Vozes. Vol. II.
- _____ (2012b). *Memórias, Sonhos, Reflexões*. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira.
- _____ (2012c). *O Desenvolvimento da Personalidade*. 11ª Edição. Petrópolis: Vozes. Vol. XVII.
- _____ A Psicologia do Arquétipo da Criança (p. 30-35). In: Abrams, Jeremiah (Org.). (1990). *O Reencontro da Criança Interior*. São Paulo: Cultrix.
- _____ (2000b). *Os Arquétipos e o Inconsciente Coletivo*. 2ª Edição. Petrópolis: Vozes. Vol. IX/1.
- _____ (1986). *Psicogênese das Doenças Mentais*. Petrópolis: Vozes. Vol. III.
- _____ (1991). *Psicologia e Alquimia*. Petrópolis: Vozes. Vol. XII.
- _____ (1980). *Psicologia do Inconsciente*. 2ª Edição. Petrópolis: Vozes. Vol. VII/1.
- _____ (2011). *Seminários Sobre Sonhos de Crianças*. Petrópolis: Vozes.
- _____ (2013b). *Símbolos da Transformação*. 9ª Edição. Petrópolis: Vozes. Vol. V.
- _____ (2012d). *Tipos Psicológicos*. 6ª Edição. Petrópolis: Vozes. Vol. VI.
- Kalsched, Donald. (2013). *O Mundo Interior do Trauma*. 1ª Edição. São Paulo: Paulus.
- _____ (2015). *Revisióning Fordham's 'Defences of the self' in light of modern relational theory and contemporary neuroscience*. Journal of Analytical Psychology, 60, 477-496.
- Kuniyoshi, J. & McClellan, J. M. (2014). Early-Onset Schizophrenia: p. 573-592. In: Mash, E. J. & Barkley, R. *Child Psychopathology*. Third Edition. New York: The Guilford Press.
- Main, Shiro. (2008). *Childhood Re-Imagined*. New York: Routledge.
- Mathers, Dale. (2001). *An Introduction to Meaning and Purpose in Analytical Psychology*. Philadelphia: Brunner-Routledge.
- Merten, Thomas. (1992). *O Teste de Associação de Palavras na Psicologia e Psiquiatria: História, Método e Resultados*. 4 (X): 531-541.
- Moreira, Mario Santos. (1986). *Esquizofrenia Infantil*. Rio de Janeiro: EPUME.
- Neumann, Erich. (1995a). *A Criança*. 10ª Edição. São Paulo: Cultrix.
- _____ (1995b). *História da Origem da Consciência*. 10ª Edição. São Paulo: Cultrix.
- Peixoto Junior, C. A.; Arán, M. (2011). *O Lugar da Experiência Afetiva na Gênese dos Processos de Subjetivação*. Psicologia USP, São Paulo, 2011, 22(4), 725-745.
- Penna, Eloisa M. D. (2004). *O Paradigma Junguiano no Contexto da Metodologia Qualitativa de Pesquisa*. Psicologia USP, 16(3), 71-94.
- _____ (2007). *Pesquisa em Psicologia Analítica: Reflexões Sobre o Inconsciente do Pesquisador*. Boletim de Psicologia, Vol. LVII, N° 127: 127-138.
- Pereira, Mário Eduardo Costa. (2000). *Bleuler e a invenção da esquizofrenia*. Rev. Latinoam. Psicop. Fund., III, 1, 158-163.
- Rother, Edna Terezinha. (2007). *Revisão sistemática X revisão narrativa*. Acta Paulista de Enfermagem [em linea], 20.

- Samuels, Andrew. (1989). *Jung e os Pós-Junguianos*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- _____ (2005). *The Plural Psyche*. Tavistock: Routledge.
- Schmidt, Martin. (2012). *Psychic skin: psychotic defenses, borderline process and delusions*. *Journal of Analytical Psychology*, 57, 21-39.
- Silva, Regina Cláudia Barbosa da. (2006). *Esquizofrenia: Uma Revisão*. *Psicologia USP*, 17(4), 263-285.
- Silveira, Nise da. (2015). *Imagens do inconsciente*. Petrópolis: Ed. Vozes Ltda.
- _____ (2006). *O mundo das imagens*. 1ª Edição. São Paulo: Editora Ática.
- Silverstein, Steven M. (2014). *Jung's views on causes and treatments of schizophrenia in light of current trends in cognitive neuroscience and psychotherapy research I. Aetiology and phenomenology*. *Journal of Analytical Psychology*, 59, 98-129.
- _____ (2014). *Jung's views on causes and treatments of schizophrenia in light of current trends in cognitive neuroscience and psychotherapy research II. Psychological research and treatment*. *Journal of Analytical Psychology*, 59, 263-283.
- Stern, Daniel. (1992). *O Mundo Interpessoal do Bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Tengan, S. K.; Maia, A. K. (2004). *Psicoses Funcionais na Infância e Adolescência*. *Jornal de Pediatria*: vol. 80, nº 2.
- Urban, Elizabeth. (2003). *Developmental aspects of trauma and traumatic aspects of development*. *Journal of Analytical Psychology*, 48, 171-190.
- _____ (2005). *Fordham, Jung and the self: a re-examination of Fordham's contribution to Jung's conceptualization of the self*. *Journal of Analytical Psychology*, 50, 571-594.
- _____ (2008). *The 'self' in analytical psychology: the function of the 'central archetype' within Fordham's model*. *Journal of Analytical Psychology*, 53, 329-350.
- Vargas, R. M.; Schmidt, C. (2011). *Autismo e Esquizofrenia: Compreendendo Diferentes Condições*. (Anais) EducaSul: Florianópolis. Disponível em: <http://w3.ufsm.br/eedea/images/ARTIGOS/Rosanita%20Moschini%20Vargas.pdf>.
- Wilkinson, Margaret. (2003). *Undoing trauma: contemporary neuroscience – A Jungian clinical perspective*. *Journal of Analytical Psychology*, 48, 235-253.