Análise Psicológica (1978), 1, 4:17-30

Comentários sobre o significado da obra de Piaget para a Psicanálise

ANNE-MARIE SANDLER *

Quando inicialmente fui solicitada para fazer esta conferência sobre o significado da obra de Piaget para a Psicanálise aceitei com satisfação porque não tinha dúvidas que a minha experiência como estudante e colaboradora de Piaget tinha profundamente influenciado o meu trabalho como psicanalista.

Tanto Piaget como Freud se iniciaram nas ciências biológicas, e quando Piaget se voltou para o domínio da psicologia estava certamente influenciado pela psicanálise. Fez uma breve análise com Mme. Spielrein, que pertencia à Associação Psicanalítica Internacional, e reconheceu uma dívida para com a psicanálise. É evidente, contudo, que desde o fim dos anos vinte Piaget não se manteve completamente a par dos novos desenvolvimentos da Psicanálise. Só em 1970 se dirigiu a uma sessão plenária da Associação Psicanalítica Americana (Piaget, 1973), escolhendo como tema «o inconsciente afectivo e o inconsciente cognitivo». Ao lermos o seu relatório não podemos deixar de ficar espantados com a sua visão relativamente incompleta da teoria psicanalítica e da maneira como actualmente os psicanalistas encaram os processos inconscientes. O que parece ter acontecido é que Piaget assimilou a sua própria experiência e conhecimento de certos aspectos da psicanálise, e em certa medida, acomodou o seu sistema para ter em conta um conjunto particular de ideias. No meio de tudo isto, a teoria psicanalítica foi distorcida por aquilo a que o próprio Piaget chamaria um egocentrismo cognitivo.

A minha tarefa será tentar apresentar o significado de Piaget para a psicanálise, num momento em que o meu principal quadro teórico é o da psicanálise, sendo inevitável que eu faça exactamente o que Piaget fez, isto é encarar o trabalho de Piaget numa perspectiva cognitiva egocêntrica, ignorando aspectos que parecem pouco importantes ou irrelevantes e dando enfase a outros que me sinto capaz de utilizar para uma melhor compreensão dentro do meu sistema psicanalítico de pensamento. Como consequência, a minha abordagem diferirá das de outros autores (por exemplo Anthony, 1957; Wolff, 1960; Gouin-Décarie, 1962; Nass, 1966).

Começarei com uma descrição dos pressupostos e formulações básicas de Piaget, e tentarei tornar esta secção do meu relatório tão curta quanto possível, correndo embora o risco

* Psicanalista. Sociedade Britânica de Psicanálise e Hampstead Child-Therapy Clinic, Londres. Ex-assistente do Professor Jean Piaget na Universidade de Genebra. O presente trabalho constituiu uma «Freud Memorial Lecture in Psycho-Analysis, apresentado no University College de Londres, em 3 de Março de 1975 e na *Int. Rev. Psycho-Anal.* (1975), 2:365-377, remetido a *Análise Psicológica* pela Autora em Janeiro de 1978 para publicação.

© Anne-Marie Sandler, Hampstead Child-Therapy Clinic, 21 Maresfield Gardens, London NW 3.

duma excessiva simplificação. Durante muitos anos Piaget e os seus colaboradores investigaram em Genebra o desenvolvimento cognitivo nas crianças por meio de técnicas altamente especializadas de interrogatório e experimentação *ad hoc*. Piaget não faz somente perguntas à criança, mas também dá-lhe materiais e tarefas, pede-lhe explicações acerca do seu raciocínio, e procura esclarecer os processos do pensamento subjacentes ao comportamento da criança. Mais especificamente, Piaget tenta extrair, através do estudo dos processos de pensamento da criança, as diferentes organizações estruturais a que chama *estádios*. Entre outras coisas, Piaget estudou na criança os estádios no desenvolvimento dos conceitos de causalidade, número, espaço, tempo, linguagem, acaso, velocidade, geometria e similares, assim como as áreas do jogo e da imitação na criança. A lista é quase infinita e inclui os seus trabalhos sobre a percepção e de epistemologia.

Piaget vê o desenvolvimento dos vários aspectos da inteligência como o resultado *psicológico* da interacção entre o organismo biológico e o meio social. Ele vê esta interacção como um processo de adaptação psicológica progressiva, envolvendo o desenvolvimento de «estruturas» ou «esquemas» psicológicos cada vez mais sofisticados e complexos. Concebe portanto um mundo psicológico da criança em desenvolvimento, o qual é um *produto* da adaptação e que, por outro lado medeia novas adaptações. Este mundo psicológico evolui rapidamente, mas está firmemente enraízado numa matriz biológica. A organização interna do pensamento, das estruturas mentais — o esquema — e das operações cognitivas surge como consequência dos dois aspectos da adaptação a que Piaget chama *assimilação* e *acomodação*. Resumidamente, assimilação é a incorporação de novas experiências em esquemas já existentes. Acomodação é a modificação dos esquemas já existentes com o resultado de novas experiências. A adaptação ao ambiente é vista como um balanço — um equilíbrio — entre assimilação e acomodação.

Já afirmei acima que Piaget distingue um certo número de estádios de desenvolvimento cognitivo e cada um deles está dividido em vários sub-estádios. Cada estádio tem leis e lógica próprias, e não será demais dizer que cada um representa um mundo diferente para a criança. O mundo correspondente a cada estádio segue as leis e a lógica desse estádio. Piaget acentua que os estádios seguem uma sequência ontogenética constante, e dentro de cada estádio existe um período inicial de *preparação* e um período final de *aquisição*, quer dizer, para utilizar os termos de Piaget, uma passagem do desiquilíbrio estrutural para o equilíbrio estrutural. Isto repete-se em cada estádio, e para Piaget é a sequência do desenvolvimento nos vários estádios que é fixa, mais do que as idades exactas a que corresponde cada estádio. É importante notar que o período de desequilíbrio estrutural que marca a entrada num novo estádio cognitivo é muitas vezes acompanhado por uma elevada vulnerabilidade emocional.

Piaget nota que nem todos os adultos alcançam o mais alto estádio do desenvolvimento cognitivo, e mesmo naqueles que o alcançam, esta aquisição pode ser apenas parcial. O adulto somente se desenvolverá intelectualmente nas áreas em que tenha sido socializado, quer dizer, nas áreas em que, para se adaptar, teve de tomar em conta a realidade objectiva, incluindo a realidade social.

Para o objectivo desta exposição, podemos dizer que Piaget distingue quatro principais estádios no desenvolvimento cognitivo, começando com o estádio sensório-motor (que eu diria que se torna num estádio perceptivo-motor) no qual a acção praticada é central para a adaptação, e no decurso do qual é construído um mundo com características permanentes e estáveis. A este estádio segue-se o estádio do pensamento pré-operatório, depois o estádio do pensamento operatório concreto, e finalmente o estádio em que ocorrem os processos de pensamento formal, lógico, abstracto, hipotético-dedutivo o estádio do pensamento operatório formal. Dentro de cada estádio são feitas

muitas pequenas distinções, mas não posso descrevê-las pormenorizadamente aqui.

O *primeiro* estádio — o estádio *sensório-motor* tem o seu início em simples respostas comportamentais reflexas a sensações positivas. Assim, quando a criança *recém-nascida* é posta ao peito, a simples experiência de contacto evoca uma resposta de sucção e deglutição. A resposta motora inata à sensação vai-se modificando através da constante interacção das respostas comportamentais e as experiências imediatas do ambiente. Neste momento, podemos dizer que se estabelecermos os primeiros esquemas psicológicos, embora seja ainda difícil distingui-los das respostas biológicas inatas «dadas».

O mundo inicial da criança é tão diferente do do adulto, que é difícil para nós concebê-lo e descrevê-lo. Para citar as belas palavras de Murphy (1947):

> «... a percepção visual do corpo, a percepção auditiva da voz e o fluxo dos impulsos sensoriais das vísceras e dos músculos são talvez primeiramente experimentados como aspectos de uma totalidade palpitante no qual o afecto não pode ser distinguido daquilo que é percebido. O afecto, e o impulso que está por detrás dele, servem em grande parte para dar intensidade ou ênfase às coisas que são conhecidas (*cognized*), mas por enquanto o aspecto cognitivo ainda não está separado do todo. À medida que as relações forma-fundo começam a ser definidas essas experiências visuais e auditivas, e as experiências orgânicas e cinestésicas, tornam-se não só diferenciadas, mas assumem cada vez mais o papel de forma no campo perceptivo... o estado de pura indiferenciação transforma-se num estado de percepção e interesse crónicos pelas experiências corporais, vocais, cinestésicas e viscerais.»

Isto dá-nos uma ideia de como o bebé gradualmente aumenta a sua responsividade aos sinais sensoriais, e de como as suas actividades se tornam mais intencionais. Piaget realça que a própria actividade do bebé é a condutora da orquestração do seu mundo de experiência subjectiva. Não há ainda distinção entre o que é *eu* e *não-eu* por volta dos três meses de idade, por exemplo, o bebé reagirá à sua própria mãe, quando ela entra no seu campo de visão, como reagiria a qualquer outro objecto em movimento. Ele mostrará, através da sua resposta sorridente selectiva, que pode reconhecer o que lhe é familiar e agradável. Aproximadamente aos oito meses o reconhecimento selectivo é seguido pelo desenvolvimento de respostas de aflição quando aquilo que o bebé espera percepcionar não aparece. Assim, durante os primeiros 12 meses de vida, o bebé construiu a partir de um mundo indiferenciado e confuso um outro mundo em que reconhece aqueles que ama e lhe são familiares, as coisas que são novas e aquelas que são interessantes ou assustadoras para ele. Ele começa, mas apenas começa, a possuir um mundo que é relativamente sólido, predizível e permanente.

E no entanto, mesmo então, tal como as observações cuidadosas de Piaget nos dizem, o bebé ainda está rodeado por coisas, por objectos por um mundo que experiencia *de uma forma muito diferente* daquela que nós, adultos, experimentamos. Deixem-me dar-vos um exemplo citado por Piaget (1937) sobre a sua filha Lucienne, com a idade de um ano e três meses. Ela está no jardim com a mãe. Piaget vem juntar-se a elas e Lucienne, que o tinha obviamente reconhecido, sorri abertamente. A sua mãe pergunta-lhe então: «onde está o papá?» Surpreendentemente Lucienne olha para a janela do escritório de onde normalmente ele chama a sua pequena filha, e aponta para lá. Um outro exemplo, uns meses depois, é bastante parecido. Desta vez Lucienne está no jardim com seu pai quando ouve um barulho no escritório deste. E diz-lhe: «É o papá lá em cima!» Parece, a partir destes exemplos que Lucienne concebe vários papás ligados a vários contextos. Existe um «papá-à-janela» distinto de um «papá-no-jardim». Lucienne, com um ano e meio ainda vive num mundo onde as coisas ainda não têm uma permanência substancial e uma verdadeira individualidade e identidade.

É somente no final do estádio sensório-motor, por volta dos 18 meses, que podemos começar a falar do mundo do bebé como tendo adquirido permanência, substancialidade e solidez, independentemente das acções e das ime-

diatas experiências do sujeito. Com a construção dum mundo «sólido» o bebé adquire lentamente uma noção estável de «interno» e «externo» e a compreensão da diferença entre «dentro» e «fora», entre «eu» e «não-eu». No final do estádio sensório-motor, o corpo da criança torna-se para ela própria, um objecto entre outros objectos.

Se aceitarmos a visão de Piaget de desenvolvimento durante a fase sensório-motora, importantes consequências se seguirão em relação às nossas teorias psicanalíticas sobre o primeiro ano de vida. Por exemplo, o que ele tem a dizer tem um grande significado para a teoria psicanalítica da fantasia.

Enquanto que parece certo que a carga afectiva das memórias sejam excitadas automaticamente em períodos de carência durante o período sensório-motor, se seguirmos Piaget, não podem ocorrer formações fantasmáticas envolvendo *combinações mentais* premeditadas antes do começo do segundo ano de vida. A capacidade de reconhecimento da criança, que no período sensório-motor está intimamente ligada à acção, necessidades, sentimentos e satisfações, não é indicação que ela possa *voluntariamente* e *premeditadamente* evocar imagens à vontade nem mesmo a imagem da mãe.

A ideia de que a criança de, por exemplo, 9 a 12 meses de idade ou menos possa construir uma fantasia satisfatória de desejos ou um pensamento é simplesmente insustentável. Eu não elaborarei este ponto excepto para dizer que as fantasias altamente complexas e os mecanismos mentais, atribuidos por alguns psicanalistas a crianças com apenas alguns meses de idade, implicam processos de pensamento e uma habilidade para manipular a imagem interna do objecto na ausência deste, que aqueles que tomam Piaget a sério não podem encarar como realizável. Assim, enquanto o menino pode confundir aspectos de si e do objecto, não será capaz de utilizar a projecção como um mecanismo de defesa, porque o valor defensivo da projecção encontra-se na criança capaz de dissociar a imagem de si própria do objecto e de se assegurar que alguns aspectos de si própria não lhe pertencem a ela, mas a outrem. Além disso, mesmo as chamadas fantasias «orais» do canibalismo ou de devoração do objecto, paradoxalmente apenas podem ser construídas no estádio de desenvolvimento seguinte, quando *passou* a fase «oral» do desenvolvimento psico-sexual, pois é somente no segundo estádio do desenvolvimento em Piaget que o pensamento pode ser desenvolvido em lugar da acção.

Isto não quer dizer que o primeiro ano não seja importante no desenvolvimento posterior. Pelo contrário, é de crucial importância: pois o significado dos padrões de comportamento sensório-motor e o desenvolvimento extremamente importante e infinitamente variável de estádios emocionais, mesmo nas primeiras semanas de vida, pode persistir através da vida mental do indivíduo. Por outras palavras, é formado um esquema sensório-motor que persiste, sendo reorganizado e absorvido em fases posteriores. No trabalho psicanalítico deparamo-nos constantemente com o problema da compreensão e reconstrução das experiências do primeiro ano de vida, quando tudo o que temos à nossa disposição são elaborações posteriores dessa experiência. Felizmente, o incremento da sensibilidade clínica psicanalítica mostrou-nos que frequentemente essas experiências primitivas, aparecem, em análise, através da acção, através de canais somáticos ou através de experiências emocionais que o paciente não pode adequadamente traduzir por palavras.

Deixem-me dar um exemplo rápido. Um paciente que passou por vários anos de análise apresentava repentinamente um padrão de comportamento que não parecia ser mais do que uma defesa clássica contra os desejos edipianos em relação à mãe e desejos associados de morte dirigidos contra o pai. Por exemplo, ele estudaria, e bem, mas não completava a parte final dos seus exames. Ficava noivo mas passado pouco tempo, quando o envolvimento emocional se tornava bastante próximo quebrava o noivado. Este padrão foi repetido de vários modos na análise; o paciente parecia ser um caso nítido de pessoa, como dizia Freud, arruinada pelo sucesso, motivado pela culpabili-

dade resultante da realização possível dos desejos edipianos. Um dia o paciente contou que o seu vizinho tinha comprado uma bicicleta, ficando assim a haver duas bicicletas no *hall* de entrada, mas isto para ele era demasiado, pois o senhorio insistiria certamente que ambas as bicicletas fossem tiradas, visto que anteriormente ele só tolerava uma. Passou então a falar das dificuldades que sentia na arrumação dos utensílios de culinária na cozinha, e referiu que sentia sempre o problema da arrumação de muitas coisas em espaços demasiado pequenos. O analista tinha previamente notado (e comentado) o facto de que o paciente alternava entre períodos em que podia assimilar as interpretações do analista e vezes em que parecia rejeitá-las. Particularmente, em muitas sessões, mostrava um padrão em que primeiro absorvia com grande empenho as interpretações do analista, para no fim da sessão recapitular as interpretações que tinha previamente aceitado, por assim dizer, «atirando-as à cara do analista», isto é renunciava às observações do analista. Sem saber bem porquê, o analista sentiu que deveria haver alguma experiência bastante primitiva por detrás dos padrões de funcionamento do paciente e perguntou-lhe se tinha tido incidentes de vómito na sua infância. O paciente respondeu-lhe que não sabia. No dia seguinte ele contou que tinha interrogado a mãe sobre o seu primeiro ano de vida e esta dissera-lhe que enquanto criança tinha sofrido de estenose pilórica: ele comia e a partir de certa altura sibitamente vomitava tudo. Tornou-se então claro para ambos, paciente e analista que toda a vida do paciente tinha sido envolvida por um padrão de comportamento no qual era tolerada apenas uma certa quantidade de sensação ou excitação e quando o limite era alcançado tinha de se «ver livre de tudo». No seguimento desta espécie de *insight* deram-se significantes modificações na sua vida e pôde permitir-se a completar coisas que previamente não podia acabar. Casou, completou os estudos, etc.

Aquilo que quero assinalar aqui, no meu ponto de vista é que seria um erro considerar os padrões de experiência e de comportamento do paciente com uma expressão superficial duma *fantasia* construída nas primeiras semanas ou meses de vida, ainda que esteja certamente ligado a experiências dessa altura e a fantasias elaboradas mais tarde, fantasias essas que foram envolvidas e até mesmo estruturadas pelo esquema criado pela sua experiência primitiva sensório-motora.

O segundo estádio, do pensamento pré-operatório vai aproximadamente dos 18 meses aos seis anos de idade. O advento dos estádio pré-operatório não quer dizer que o desenvolvimento da inteligência sensório- motora chegue a uma paragem, mas por sobreposição a criança é agora capaz de fazer operações mentais com pensamentos constituídos, que Piaget, como Freud vêm como «acções interiorizadas». A criança pode agora visualizar *alternativas* sem as ter que levar a efeito. A criança pode imaginar o seu ambiente como ele é ou como *seria* se actuasse para o alterar, tornando-se o seu mundo independente dos sinais perceptivos directos. Todavia, a criança deste estádio opera com imagens da realidade que são relativamente estáticas e concretas. Os seus pensamentos estão bastante mais perto de uma acção aberta do que os pensamentos de outras crianças ou adultos.

A criança pré-operatória não pode seguir do «particular» para o «geral» (indução) nem do «geral» para o «particular» (dedução). Em vez disso, ela segue de um particular para outro particular. As noções por ela usadas flutuam incessantemente entre os dois extremos da generalidade e da individualidade. Por exemplo:

(*a*) Com a idade de um ano e onze meses, vinda dum passeio, Jacqueline disse que ia ver «o Papá, a Odette e a Jacqueline ao espelho» como se «Jacqueline ao espelho» fosse alguém diferente dela, embora ela pudesse já facilmente reconhecer-se no espelho (Piaget, 1951).

(*b*) Com dois anos e um mês de idade Jacqueline queria ver um pequeno corcunda seu vizinho que costumava encontrar nos seus passeios. Alguns dias antes ela tinha perguntado porque

é que ele tinha uma corcunda, e depois de Piaget lhe ter explicado ela disse, «coitadinho, está doente, tem uma corcunda». No dia anterior também Jacqueline o queria ver mas ele estava engripado, ao que Jacqueline chamava estar «doente na cama». Piaget e Jacqueline foram para o seu passeio e no caminho Jacqueline perguntou: «ele ainda está doente na cama?». «Não», replicou o seu pai, «vi-o esta manhã. Já não está na cama». Jacqueline disse: «ele já não tem a corcunda!» Para Jacqueline só havia duas categorias: estar doente ou não estar doente (Piaget, 1951).

(*c*) Sua irmã Lucienne, com dois anos e quatro meses de idade, estava a olhar para uma fotografia de Jacqueline quando era mais nova:

> Quem é? — É Jacqueline quando era pequena. — Não é. — Não é Jacqueline quando era pequena? — Sim, quando ela era Lucienne.

(*d*) Com três anos e dois meses Lucienne e seu pai passaram por um homem na rua:

> Este homem é pai? — O que é um pai? — É um homem. Ele tem muitas Luciennes e muitas Jacquelines. — O que são Luciennes? — São meninas *pequenas* e *Jacquelines* são meninas grandes (Piaget, 1951).

Isto são exemplos característicos das chamadas estruturas pré-conceptuais, entre as idades de dois a quatro anos.

A criança pequena no nível pré-operatório do funcionamento cognitivo tem pensamentos que não são os lógicos e socializados com os quais estamos familiarizados, mas também não são completamente autistas. Enquanto a criança mais nova está centrada em si no que diz respeito às condições sensório-motoras, a *criança pré-operatória* está centrada em si (egocêntrica, como diria Piaget) no que diz respeito aos pensamentos. Neste estádio a criança demonstra repetidamente uma relativa dificuldade para se pôr ela própria no lugar de outra pessoa. A sua visão do mundo, a sua visão de outras pessoas é falsificada pelo facto de que o seu ponto de vista pessoal é dominante. A impossibilidade de considerar o ponto de vista de outra pessoa mostra-se no uso da linguagem e da comunicação, onde não parece esforçar-se por adaptar o seu discurso às necessidades do ouvinte. A criança actua como se assumisse que a vontade de outra pessoa, naturalmente, compreendê-la-á e concordará com ela, que o mundo gira à volta dela para a servir e se assemelhar a ela.

Muitos psicanalistas referir-se-iam a isto como o narcisismo da criança, o que não é totalmente correcto porque o desenvolvimento da criança põe-na inevitavelmente numa posição cognitiva egocêntrica e todos os seus pensamentos reflectirão isto. Ela própria é incapaz de se pôr psicologicamente no lugar de outra pessoa. As *outras* pessoas devem inevitavelmente pensar *como ela*. Isto não deve ser confundido com o amor da jovem criança por ela própria em oposição ao seu amor pelos outros. O enamoramento da criança por ela própria, o seu amor e adoração de si mesma — que é a essência do conceito do narcisismo e que é de certo modo necessário para um desenvolvimento saudável — deve ser diferenciado da inevitável visão egocêntrica *cognitiva* do mundo — o que a torna simplesmente desconhecedora da sua posição relativa no mundo, das suas motivações e das suas relações com os outros. O que quero dizer com isto é que a teoria psicanalítica do narcisismo pode lucrar imensamente tomando em conta tanto o desenvolvimento cognitivo como o emocional.

A fim de descobrir como pensa uma criança Piaget achou mais útil ouvir os seus discursos espontâneos e as muitas perguntas que ela faz. Para um adulto, a pergunta «porquê» usualmente tem dois sentidos distintos: *o propósito* («porque é que vais por esta estrada?») ou a *causa* («porque é que uma pedra cai para o fundo da água»). Para as jovens crianças no estádio pré-operatório o «porquê» aparece como o meio caminho entre propósito e causa, com os dois sempre misturados. Deixem-me ilustrar isto com o exemplo (Piaget, 1924*b*) de um rapaz com quatro anos que estava brincando com berlindes e notou que eles rolavam por um terraço levemente inclinado em direcção à cadeira onde estava sentada a sua ama. Ela

perguntou, «porque é que os berlindes rolam?» Recebeu a resposta, «porque o terraço é inclinado». A criança bastante pensativa, perguntou após algum tempo, «eles sabem que tu estás sentada aqui?» É óbvio que a explicação mecânica não satisfez a criança: Para ela o movimento tem que ter um propósito.

As perguntas postas pela criança neste estádio são frequentemente obscuras para o adulto, e está ligado ao facto de que para a criança pré-operatória todo o acontecimento tem uma razão, um propósito e nada é fortuito. O mesmo rapazinho acima mencionado estava bastante surpreendido porque enquanto que as duas montanhas acima de Genebra eram referidas como o «grande Salève» e o «Pequeno Salève», acima de Zermatt havia somente uma montanha (Cervin). «Porque é que existem duas Salèves?» perguntou ele. E também queria saber, «porque é que o largo de Genebra não chega a Berna?» Mas quando o próprio Piaget pediu a outras crianças para responderem a estas questões não houve de forma alguma nenhuma hesitação: «Existe um Grande Salève para os crescidos e um Pequeno Salève para as crianças». Da mesma forma, «o lago de Genebra não chega a Berna porque cada cidade deve ter o seu lago!» (Piaget, 1926).

Piaget foi capaz de demonstrar que a jovem criança neste estádio está sempre convencida da correcção dos seus pontos de vista. As relações causais, lógicas e temporais, indicam através de palavras como «porquê», «antes», «depois» e «então» são frequentemente usadas pela criança sem considerar o seu verdadeiro significado, o qual pode ser compreendido por ela somente com a aproximação do fim do estádio préoperatório. Por exemplo, Piaget (1926) conta a seguinte história a um rapaz de sete anos:

> Era uma vez um Rei e uma Rainha que viviam num grande castelo. Eles tinham três filhos e uma filha. Perto do castelo vivia uma feiticeira má que não gostava de crianças. Um dia ela levou os infantes para a beira-mar e transformou-os em quatro belos cisnes brancos.

É pedido ao rapaz de sete anos que repita a história e ele diz:

> Era uma vez quatro cisnes, e havia uma Rainha e um Rei, que viviam num castelo, e que tinham um rapaz e uma rapariga. Havia uma feiticeira que não gostava dos filhos do Rei. Ela queria fazer-lhes mal. Eles tornaram-se cisnes e foram para o mar.

Este exemplo ilustra como a criança desta idade pode compreender somente a história a um nível «intuitivo» e tem dificuldade em ser mentalmente específica sobre a relação de causa e efeito.

A maneira de pensar da criança pré-operatória é da maior importância para o psicanalista infantil. Ele tem não somente de estar informado sobre a cadeia de fantasias e pensamentos que a criança tem neste estádio, quais as defesas ela pode usar, quais são as características das suas relações passadas e presentes, quais os conflitos que experimenta, *mas ele deve estar também avisado* das limitações e particularidades da forma de pensamento da criança e deveria formular as suas interpretações consequentemente. Mesmo assim ele tem que estar precavido contra a probabilidade de má interpretação daquilo que diz por parte da criança que vive no mundo pré-operatório.

Vimos que a criança desta idade tende mais a fazer conexões associativas, fazendo ligações utilizando a palavra «*e*», do que a construir relações lógicas entre os sucessivos elos numa cadeia de raciocínios. Uma quantidade de coisas diversas torna-se intimamente unida dentro dum esquema global completamente fechado. Visto que qualquer coisa pode ser relacionada com quase todas as outras, a criança pode encontrar uma razão *para tudo*. Assim, uma criança de quatro anos de idade explicará a sombra que o experimentador possa provocar segurando um biombo entre a luz e a mesa, dizendo que provinha da sombra que tinha sido provocada por uma árvore do jardim.

Tudo *deve* ter uma causa identificável, e assim a criança pré-operatória é incapaz de formar um conceito real de acaso, ou de causa desconhecido ou acidental. Além disso pensa-

mentos, fantasias, sentimentos desejos etc. estão a ser constantemente confundidos com a realidade objectiva.

Aos dois anos e sete meses, Jacqueline está falando para a sua bola: «vem, querida, eu gosto de ti». Uma semana mais tarde está procurando uma pá perdida e seriamente pergunta: «Chamamo-la?» (Piaget, 1951).

Alguns psicanalistas podem ser tentados a considerar este comportamento de Jacqueline como uma projecção ou identificação defensiva. No meu ponto de vista estou convicta, e esta opinião que será partilhada por muitos outros, nenhum mecanismo deste tipo está em operação. A criança simplesmente ainda não alcançou o estádio no qual diferencia realmente o mundo inanimado, objectivo, dela própria.

Seguindo o que foi dito até aqui pode não se ficar surpreendido ao ouvir dizer que a criança com menos de sete anos de idade não diferencia completamente jogo e realidade, como duas modalidades diferentes, com diferentes «regras». Flavell (1963) cita Piaget (1924*a*):

> ... o jogo não pode estar oposto à realidade, porque em ambos os casos a crença é arbitrária e bastante destituída de razões lógicas O jogo é uma realidade em que a criança está disposta a acreditar quando ela própria está nele implicada, tal como a realidade é um jogo que ela está disposta a realizar com um adulto ou com qualquer outra pessoa desde que nele acredite ... temos de dizer do jogo da criança que este constitui uma realidade autónoma mas com a compreensão de que a «verdadeira» realidade à qual se opõe é consideravelmente menos «verdadeira» para a criança do que para nós.

O que é verdadeiro para o jogo neste estádio é também verdadeiro para o jogo interiorizado no pensamento que constitui a *réverie*.

O facto de que leva tanto tempo para a criança *entrar* no terceiro estádio, o do pensamento operatório *concreto* que sem demora descreverei, dará ao psicanalista bastante matéria para pensar. A criança passa através de um número de fases psico-sexuais pré-edipianas, bem como através da erupção compacta do Complexo de Édipo, enquanto está no mundo cognitivo sensório-motor e pré-operatório. É durante este prolongado período que a criança estabelecerá teorias cruciais sobre o mundo e sobre as suas inter-relações com os outros. É por exemplo tomado como garantido pela criança pré-operatória, que a diferença entre os sexos é devida a *algo* que *deve* ter ocorrido, visto a criança não compreender a noção de causa desconhecida, não relacionada de forma alguma com ela mesma. Similarmente, a morte, a doença, a desgraça, e também benefícios inesperados terão todos uma causa que a criança inventa a partir das suas próprias experiências e desejos, confundindo causas e motivos. Como a fantasia e a realidade não estão claramente diferenciadas, a concretização de um desejo pode reforçar a visão egocêntrica da criança, mas se esse desejo for daqueles que fazem a criança sentir-se culpada, pode ter consequências prejudiciais, como os psicanalistas bem conhecem.

Gostaria agora de tecer algumas considerações acerca do trabalho de Piaget (1932) sobre *Julgamento Moral*. Descreve duas moralidades na infância, a primeira como sendo uma moralidade do constrangimento, seguida por aquela a que chama de moralidade de cooperação. A criança pré-operatória que obedece à moralidade de constrangimento vive constantemente num mundo autoritário e rígido. Ela acredita em verdades morais absolutas.

Por exemplo, numa das suas experiências, Piaget pediu a um certo número de criança-sujeitos que lhe dissessem quais as crianças nos dois seguintes depoimentos era a mais «mazinha». Um rapaz, que tinha sido assustado por um cão, contou à sua mãe que tinha visto um cão do tamanho duma vaca. A outra criança, que vinha da escola para casa contou à mãe que o professor lhe tinha dado boas notas, o que não era verdade. Sua mãe como ficou contente deu-lhe um doce. A resposta pré-operatória imediata característica foi que a criança que disse ter visto um cão do tamanho de uma vaca era a «pior». Muitas crianças acrescentaram que tal facto nunca poderia ter acontecido (Piaget, 1932). O princípio geral que regula tais respostas é claro. Quanto mais improvável for a

mentira, pior é, porque mais facilmente será descoberta a sua falsidade.

A criança nesta idade vê a transgressão mais na letra do que no espírito da lei. São apenas as consequências exteriores que contam na avaliação da falsidade dos actos e não as intenções internas ou os motivos envolvidos. Com o desenvolvimento, esta moralidade é, pelo menos parcialmente, substituída pela moralidade de cooperação, onde o egocentrismo cede lugar à reciprocidade e à mutualidade. Piaget dá exemplos bastante interessantes, que gostaria bastante de discutir convosco, tal como gostaria de discutir a relação que existe entre as opiniões de Piaget e a teoria psicanalítica da formação do Super-eu e o problema da distinção entre a culpabilidade e a vergonha. Deixem-me dizer simplesmente que a psicanálise distingue uma fase da chamada «moralidade esfincteriana» que começa no segundo ano de vida e está pragmática e inteiramente orientada no sentido de evitar a punição e agradar aos pais. Isto está perto da moralidade de constrangimento descrita por Piaget que, contudo, a olha como extensível a idades posteriores.

À volta dos sete anos de idade a criança entra num terceiro estádio, o do pensamento operatório concreto. Vimos que a criança pré-operatória é profundamente diferente do bebé sensório-motor, porque é capaz de operar a um nível complementar diferente. Ela pode pensar, enquanto que o bebé pode somente agir. Visto que a criança do terceiro estádio usa obviamente o pensamento qual é a diferença cognitiva? Flavell (1963) descreve assim:

> ... a partir de uma diferença [principal], se origina quase tudo que Piaget tem a dizer sobre o subperíodo das operações concretas. É simplesmente o facto de que a criança mais velha parece ter sob o seu comando um *sistema* cognitivo integrado e coerente com o qual organiza e manipula o mundo que a rodeia. Muito mais do que com a criança mais nova ela dá uma impressão decidida de possuir um fundamento cognitivo sólido, algo de flexível e plástico e já consistente e duradouro, com o qual ela pode estruturar o presente em termos do passado, sem excessiva tensão ou deformação...

A criança do estádio operatório concreto é capaz de dominar, em grau crescente, a lógica de *classes* e *relações*, e pode estruturar consequentemente a sua realidade imediata. Por exemplo, numa das experiências de Piaget (1952), quando se mostra a uma criança com menos de sete anos um certo número de ovos nas respectivas taças, pode facilmente ser iludida quando o experimentador tira os ovos das taças e os põe todos num cesto. Quando se pergunta se ainda há tantos ovos como taças ela responderá que o número de ovos agora é menor — as taças ocupam mais espaço que os ovos. Isto é uma característica do anterior estádio pré-operatório. A criança do estádio que estamos discutindo (aproximadamente a partir dos sete anos) que mostra um pensamento operatório correcto, não terá absolutamente dúvida nenhuma acerca das correspondências numéricas. A sua resposta será correcta, e quando questionada explicará que os ovos foram tirados das taças podendo então voltar para elas, logo há o mesmo número de ovos e taças. É isto o que Piaget quer dizer quando afirma que o pensamento da criança adquiriu a propriedade da *reversibilidade*.

Experiências similares podem ser usadas para avaliar o estádio que a criança alcançou, avaliando as suas noções de conservação de quantidade, peso e volume. Por exemplo (Piaget & Inhelder, 1941), duas bolas de plasticina de igual tamanho são preparadas e mostradas à criança. Ela é questionada, «Têm o mesmo tamanho? Alguma das bolas tem mais plasticina que as outras?» A criança responderá que são iguais. Então, em frente dela uma das bolas é rolada numa forma de salsicha, e a criança responderá da mesma maneira à mesma questão. A criança pré-operatória responderá que uma das formas tem mais plasticina que a outra. Geralmente a salsicha é considerada maior e contendo, portanto, mais plasticina. A criança operatória concreta, em contraste, imediatamente afirmará que existe a mesma quantidade de plasticina em ambas, *porque* nada foi tirado ou acrescentado e a salsicha pode ser re-transformada na bola original. Vemos aqui mais uma

vez uma ilustração de reversibilidade no pensamento.

É especialmente interessante que a criança de, digamos, sete anos, que não hesita em dizer que a quantidade de plasticina permaneceu a mesma quando a bola foi transformada numa salsicha, negará que a salsicha pesa o mesmo que a bola. Não é senão perto dos nove anos que ficará convencida de que o peso permanece constante, e só aos onze ou doze anos estará capaz de compreender as regras que governam a conservação do *volume*. Durante todo o estádio operatório concreto a criança constrói conceitos de ordem, sequência, tempo, espaço, causalidade, etc.

Ainda que os processos de pensamento da criança operatória concreta estejam por agora bastante mais aproximados dos de um adulto, o que é característico deste estádio é que a criança está *muito mais ligada às experiências concretas do aqui e agora do que estará futuramente.*

Deixem-me ilustrar isto com o seguinte exemplo (Inhelder e Piaget, 1955): pede-se ao sujeito para classificar toda uma série de objectos de acordo com o que ele pensa acerca da flutuação ou não flutuação destes numa tina com água. A criança tem que explicar a razão da sua classificação. Então permite-se-lhe que experimente os objectos na água. Depois pede-se que resuma as suas observações e tente formular uma regra apropriada sobre a flutuação ou afundamento. As crianças do estádio operatório concreto tendem a chegar, depois de alguma reflexão, a uma classificação tripartida. Elas dirão que alguns objectos ficarão a flutuar, outros certamente afundar-se-ão e outros flutuarão ou afundar-se-ão. Nesta altura nenhuma lei ou regra governante do comportamento dos objectos na água pode ser dada. A criança dirá, «isto afunda-se porque é feito de ferro». «O cascalho afunda-se porque é uma pedra.» «Esta pequena tampa de metal flutuará porque tem bordas que a seguram, mas afundar-se-á se se encher de água!» O experimentador pergunta, «porque é que se afunda?» — «porque é de metal!», diz a criança.

Uma criança entre os sete e os onze anos não formula hipóteses gerais. As suas explicações estão relacionadas directamente com os acontecimentos do mundo real e imediato. Só pode classificar objectos ou acontecimentos, colocá-los numa série de relações mútuas, estabelecer a correspondência entre unidades em diferentes categorias. Assim os objectos de ferro afundar-se-ão e os de madeira flutuarão na água, as crianças altas são mais velhas do que as mais baixas, etc. A capacidade de atingir estas conclusões implica um esquema cognitivo definitivo, mas o que é olhado como «possível» é sempre uma extensão directa e limitada da realidade concreta, uma espécie de generalização das estruturas já existentes para incluir novos conteúdos. O pensamento da criança do estádio das operações concretas é limitado pela sua necessidade de organizar os dados actuais dos sentidos.

O quarto estádio, o do pensamento *operatório formal* é alcançado no princípio da adolescência. As generalizações e os processos do pensamento abstracto atingiram um nível no qual a criança pode raciocinar duma forma hipotético-dedutiva e aplicar lógica proposicional se necessário.

No anterior estádio operatório concreto, por exemplo, todas as crianças podem facilmente ordenar tonalidades de cores, mas são incapazes de resolver o seguinte problema (Piaget, 1924*b*), mesmo que seja apresentado por escrito: «Edith tem o cabelo mais escuro que Lili. Edith tem o cabelo mais claro que Susan. Qual das três tem o cabelo mais escuro?» As crianças no estádio das operações concretas raciocinarão algo como isto: «Edith e Lili têm o cabelo escuro, Edith e Susan têm o cabelo claro, assim Lili tem o cabelo mais escuro e Susan o mais claro.» Para o adolescente no estádio do pensamento operatório formal, o problema é rapidamente resolvido. Neste exemplo, a criança tem com efeito, de pensar em três pessoas abstractas e aplicar este pensamento a estas abstracções. No estádio operatório formal a criança pode encontrar soluções através da formulação mental de hipóteses e não somente da observação real. Neste estádio a construção da realidade na

criança torna-se cada vez mais ampla e ela preenche as lacunas da sua compreensão criando hipóteses, que é capaz de formular e por vezes capaz de testar sem ter realmente manipulado objectos concretos. Neste estádio há uma sistemática «experimentação» de possibilidades no pensamento, construção de leis gerais e a construção de suposições e teorias duma forma sistemática.

Tenciono agora falar um pouco da luz que as descobertas de Piaget podem lançar no funcionamento mental do paciente vulgar em análise — que não é tão diferente, aliás, do não-paciente ordinário que não esteja em análise. No nosso trabalho analítico quotidiano supomos que o paciente, em qualquer momento, funciona simultaneamente a dois níveis diferentes. Um deles será consciente, para a maioria adaptado ao mundo adulto, o outro inconsciente, utilizando estruturas que têm uma natureza bastante mais primitiva, evidenciando as marcas dos modos de funcionamento importantes na infância, incluindo, evidentemente, aspectos de cognição provenientes dos vários estádios anteriores.

O que espero mostrar é que o duplo funcionamento do paciente, que tem um pé no presente e outro no passado, ilustra a coexistência de dois mundos diferentes — um que é aceitável para o adulto, o outro infantil e normalmente não aceitável.

Por exemplo, uma paciente contou que o seu filho de dez anos estava doente com papeira. Acrescentou que já estava à espera disto, visto ter havido um caso de papeira na escola. Era um elemento informativo bastante razoável. Mas com a continuação da sessão analítica, tornou-se claro que a paciente acreditava inconscientemente que era responsável pela doença porque tinha gritado injustamente com o filho no dia anterior. O segundo pensamento foi reprimido pela paciente, porque era inaceitável para o seu Eu adulto socializado, razoável, e podemos considerá-lo como um produto dos seus processos de pensamento inconscientes mais primitivos.

Nesta conjuntura quero realçar uma suposição crítica para a presente discussão. Aceitamos como garantido que os produtos do funcionamento infantil não desaparecem, e podem estar inconscientemente activos no indivíduo, esforçando-se por se exprimirem conscientemente mas muitas vezes estando impedidos de atingir tal expressão. Contudo quero acrescentar algo a isto que, segundo creio, aumentará a importância do trabalho de Piaget para a Psicanálise. O que eu quero acrescentar é a importante suposição que um mundo inconsciente organizado (ou, mais precisamente, uma sucessão de mundos inconscientes) continua a funcionar fora da consciência de acordo com as leis infantis de cognição e percepção: que teorias infantis, crenças, suposições e premissas *continuam a operar* no presente, e que todas as informações ou experiências novas serão, em primeiro lugar, apercebidas e respondidas de acordo com as teorias e estruturas do persistente mundo inconsciente. O que persiste não é somente o *conteúdo* de memórias passadas, fantasias, desejos, defesas, relações objectais, impulsos instintivos, etc., mas *também* os esquemas ou estruturas representando modos organizados de funcionamento, fazendo conexões, concepções de causalidade ou sequência temporal, de antecipação e justiça, de ausência de acasos, o ponto de vista cognitivo egocêntrico — tudo o que Piaget investigou e descreveu.

Mas — e isto é um importante «mas» — o adulto tem também que se adaptar ao seu mundo corrente e funcionar naquilo que ele e a sociedade olham como uma conduta «razoável». Isto liga-se áquilo que Piaget descreveu como o papel da socialização. O homem é um animal *irracional* que se esforça por parecer *racional* — parecer racional a si próprio bem como aos outros. Ainda que ele seja capaz de pensar operacionalmente, sabemos, como psicanalistas, que grande parte — senão a maior parte — do seu comportamento e do seu pensamento representará uma versão *racionalizada* do pensamento mais primitivo. A experiência psicanalítica ensinou-nos que inconscientemente tentará fazer com que o mundo real corresponda, tanto quanto possível, à maneira como inconscientemente quer que ele seja. Pode manipular a situação externa ou mudar o conteúdo

dos seus desejos inconscientes, pensamentos ou fantasias, utilizando um ou outro mecanismo de defesa, ou pode *racionalizar* esse comportamento essencialmente irracional. No que diz respeito a tal racionalização, estou agora a lembrar-me do tão conhecido exemplo do homem a quem tinham dado uma sugestão pós-hipnótica de abrir um guarda-chuva numa sala que estivesse cheia de gente. Ele abriu o guarda-chuva, e quando lhe perguntaram porque é que o tinha feito replicou: «Queria ver se funcionava.»

Temos a oportunidade especial de estudar o funcionamento simultâneo dos mundos conscientes e inconscientes na situação de terapia psicanalítica. Pede-se ao paciente no divã para se relaxar e falar o mais livremente possível. Ele é encorajado a dizer aquilo que lhe vier à cabeça, por mais louco que lhe pareça; que suspenda o mais possível a necessidade de dirigir os pensamentos e ultrapassar as censuras conscientes que lhe vêm à mente. Claro que ele só pode fazê-lo até um determinado grau. Mas em muitos pacientes podemos ver ocasionalmente, ou mesmo bastantes vezes, um grau elevado de «desprendimento» dos processos de pensamento bem como dos sentimentos. Por exemplo, um paciente disse-me que se tinha sentado perto de um homem no autocarro, e que o homem era provavelmente um advogado porque usava uma pasta e pêra. Algum tempo antes tinha-me contado que tinha um grande amigo, que era advogado e usava pêra. Pode-se ver claramente as bases pré-operatórias deste pensamento e das conclusões tiradas. Tais exemplos podem ser multiplicados e, se alertado, o paciente normalmente dirá «na verdade é estúpido, mas veio-me à ideia». Aqui o produto do funcionamento do mundo inconsciente atravessou os pensamentos conscientes do paciente.

Anteriormente tinha dito que o homem lutava por parecer racional. Deitado no divã, ele pode permitir-se apresentar pensamentos irracionais, sabendo que os pensamentos «estúpidos» ou fantasias são permitidos, apropriados e tolerados. Normalmente, contudo, o conjunto de tais pensamentos está resguardado do consciente e pode ocasionalmente aparecer de uma forma disfarçada e aparentemente racional.

Gostaria de fornecer mais alguns elementos tirados de material analítico, para ilustrar estes pontos.

Um paciente que tinha estado muito preocupado com dificuldades monetárias, veio para a sessão com a notícia de que decidira ir visitar a mãe ao seu país natal de avião, pois esta encontrava-se doente. Acrescentou que, como de costume, tinha reservado um bilhete de primeira classe «a comida é bastante melhor», disse, «há mais espaço e as bebidas são grátis».

Aqui temos os pensamentos do paciente parecendo, pelo menos superficialmente, bastante racionais. Contudo, neste paciente, que mal bebia, raramente comia as refeições de bordo e que se mostrava preocupado com os seus gastos, através da análise conseguiu-se mostrar que, para além do conflito resultante da necessidade de saber se receberia ou não de mim um tratamento de primeira classe, se seria ou não o meu filho preferido, etc., tinha também a crença inconsciente de que estaria mais seguro na primeira classe do avião caso houvesse um acidente porque as pessoas são mais bem tratadas na primeira classe e estaria sentado mais perto do piloto. Não se trata aqui de pensamentos infantis, mas antes o produto de uma maneira persistente de pensar ainda activa no presente. O mesmo paciente, que não é de modo nenhum um psicótico, ao chegar uma vez à sessão a horas encontrou a porta de entrada fechada (um paciente anterior tinha trancado a porta). Foi a primeira vez que teve esta experiência, pois normalmente a porta de entrada encontrava-se aberta e ele passava directamente para a sala de espera. Na sessão mostrava-se claramente agitado e contava o que sentira enquanto esperava à entrada da porta. Disse que, por um período que lhe parecia ser de alguns minutos, sentiu-se completamente confuso, pensando repetidamente que «isto não pode ser a casa de Sandler, pois na casa de Sandler a porta principal está sempre aberta». Podemos ver aqui de novo o produto de um modo de pensar muito primitivo, e embora possa ser contra-

posto que o paciente tinha experimentado uma súbita regressão do Eu devido a uma extrema ansiedade, sabia-se através do seu material clínico que esta forma de pensar estava constantemente presente e era racionalizada por ele. Durante a sua análise tornou-se muito claro que as suas fantasias narcísicas e as manifestações de transferência megalómanas eram constantemente reforçadas por aquilo que só pode ser descrito com uma visão dominante do mundo cognitivamente primitiva e inconsciente.

Um outro paciente, uma mulher de cabelos ruivos que estava à espera de bebé, expressava o desejo que o seu bebé fosse moreno e tivesse olhos castanhos escuros como o marido, porque gostava muito dele. Isto estava certamente ligado à sua ansiedade sobre desejos adulterinos e fantasias sobre um colega de cabelos loiros, de que se sentia culpada. Estes desejos e fantasias estavam por outro lado ligados aos conflitos e aspirações edipianos. Presentemente queria que o bebé se parecesse com o marido para provar a ela própria e ao marido que não lhe tinha sido infiel. Na transferência também queria que a criança se parecesse comigo, de forma a que por identificação pudesse sentir que eu estaria tão perto dela como se fosse minha própria filha. Contudo, tornou-se evidente que havia um novo pensamento inconsciente envolvido. Estava convencida de que era uma pessoa destruída e estava aterrorizada com a ideia de que o bebé pudesse herdar o que ela considerava como os seus defeitos. Concluiu que se o bebé se *parecesse* com ela *seria* como ela. Vemos aqui mais uma vez um modo de pensar primitivo, do tipo descrito por Piaget como pensamento sincrético.

Sei que estes exemplos são frequentes. Mesmo assim eles trazem uma mensagem que é importante para a Psicanálise. Lembrar-se-ão como a Psicanálise esteve preocupada (e ainda *está* em larga medida) com a recuperação das memórias e fantasias infantis, com a elucidação dos desejos instintivos que têm persistido do passado ou que tenham sido reactivados no presente. A associação livre era sentida como sendo um caminho no qual a repetição do passado se expressava no presente, e na história primitiva da Psicanálise a análise das associações do paciente aos seus sonhos era olhada como «a estrada real do inconsciente». Mais tarde a análise das manifestações de transferência foi vista como outra «estrada real» para as experiências passadas reprimidas do paciente. O realce estava, e ainda está, situado na anulação das defesas, particularmente o recalcamento, para que o passado possa ficar mais acessível e aceitável para a consciência do paciente, para que possa ganhar discernimento sobre o modo como tende a ser afectado na sua vida presente pelas experiências infantis. Mas, como psicanalistas, não estamos apenas preocupados com a descoberta do passado. É verdade que analisamos o presente a partir da reconstrução do passado, mas só o fazemos com o objectivo de permitir ao paciente fazer diferentes adaptações intrapsíquicas *no futuro*. Assim, estamos preocupados com o passado, somente como um caminho de libertação do paciente da sua escravatura a esse passado, fornecendo-lhe o controle através do *insight*, do seu modo particular de funcionamento. Num certo sentido, tirado de Piaget, estamos preocupados em dar-lhe um novo *esquema de discernimento* que, através do processo de elaboração, ele pode começar a aplicar de uma maneira relativamente automática. Isto quer dizer que o paciente deve tornar-se consciente dos aspectos contínuos e estáveis do mundo interno que reflectem a criança dentro dele em alturas e circunstâncias particulares. Não é suficiente, no meu ponto de vista, pôr tudo isto debaixo do título de «fantasia inconsciente». Certamente que ele tem desejos e fantasias inconscientes, conflitos, sentimentos e motivações. Mas existe um mundo de diferença entre a ideia das quimeras e memórias recalcadas, por um lado, e a noção de inconsciente estruturado e suposições e teorias organizadas sobre o mundo; teorias e suposições que foram em tempos e ainda são creditadas como verdadeiras e ainda são tratadas como tal enquanto pertencem ao mundo inconsciente. Tivemos a tendência para negligenciar e eu penso que, à nossa custa, a

informação que pode ser dada por um conhecimento dos *modos dominantes da cognição inconsciente infantil que persistem no presente e que ainda são utilizados*. Cada paciente terá desenvolvido o seu particular estilo de cognição inconsciente e este estilo testemunhará importantes fixações no seu desenvolvimento. A nossa tarefa como analistas implica o pormo-nos a nós mesmos simultaneamente no lugar do adulto bem como no lugar dos diferentes aspectos infantis do paciente. Aqui um conhecimento tanto do desenvolvimento cognitivo como do emocional é inestimável. Penso que isto se aplica em particular aos casos que formam uma proporção crescente da nossa prática analítica e são descritos como casos de *perturbação do carácter*. Tais pacientes tendem a apresentar-se sem sintomas bem definidos — do tipo que vemos, por exemplo, em casos de neurose histérica ou obsessiva — mas sim com «problemas». Acontecem coisas tais como dificuldades no trabalho e inibições ou peculiaridades nas relações sociais e sexuais. O que é interessante nestes pacientes é que eles têm de ser confrontados simultaneamente com o seu pensamento inconsciente e com o seu estilo de racionalização, bem como com o conteúdo dos seus pensamentos e fantasias inconscientes. Eles organizaram teorias inconscientes do mundo, por vezes extremamente mágicas e egocêntricas, que os afectam profundamente e que têm de ser compreendidas pelo analista e paciente.

Gostaria de concluir este registo parcial do significado do trabalho de Piaget para a Psicanálise apontando que esta, rica como é em tantos sentidos, é relativamente pobre na sua conceptualização dos processos cognitivos, e espero ter mostrado em que sentido o estudo detalhado da cognição pode ser relevante para a Psicanálise, tanto teórica como clinicamente.

(Tradução de Nuno Rocha; revisão técnica de Pedro Luzes)

SUMMARY

In this paper, the author describes Piaget's basic assumptions and formulations, and assesses their significance for psychoanalysis. Piagetian stages in cognitive development are described and briefly analysed.

In the analytic situation, the patient functions simultaneously at two different levels, one of them (the conscious level) attuned to the adult world; the other (the unconscious) makes use of structures which are much more primitive in nature, bearing the hallmark of significant modes of functioning, including aspects of cognition derived from various early stages. The author stands that childhood theories, beliefs, assumptions and premises continue to operate in the present and that any new information or experience will be apperceived and responded to according to the theories and structures of the persisting unconscious world.

Psychoanalysis is relatively impoverished in its conceptualization of cognitive processes and the detailed study of cognition might be relevant to psychoanalysis, both theoretically and clinically.

REFERÊNCIAS

ANTHONY, E. J. (1957) — «The system makers: Piaget and Freud», *Br. J. Med. Psych.*, 30:255-269.

FLAVELL, J. H. (1963) — *The Developmental Psychology of Jean Piaget*, Van Nostrand, Princeton.

GOUIN-DÉCARIE, T. (1962)—*Intelligence and afectivity in Early Childhood*, Int. Univ. Press, 1966, New York.

INHELDER, B. & PIAGET, J. (1955) — *The Growth of Logical Thinking from Childhood to Adolescence*, Basic Books, New York, 1958.

MURPHY, G. (1947) — *Personality*, Harper, N.Y.

NASS, M. L. (1966) — «The Superego and moral development in the theories of Freud and Piaget», *Psychoanal. Study Child*, 21.

PIAGET, J. (1924*a*) — «Les traits principaux de la logique de l'enfant», *J. Psychol. Norm. Path.*, 21:48-101.

PIAGET J. (1924*b*) — *Judgment and Reasoning in the Child*, Harcourt, Brace, New York, 1928.

PIAGET, J. (1926) — *The Child's Conception of the World*, Harcourt, Brace, New York, 1929.

PIAGET, J. (1932) — *The Moral Judgement of the Child*, Routledge & Kegan Paul, London.

PIAGET, J. (1937) — *The Construction of the Reality in the Child*, Basic Books, New York, 1954.

PIAGET, J. (1951) — *Play, Dreams and Imitation in Childhood*, Routledge & Kegan Paul, London.

PIAGET, J. (1952) — *The Child's Conception of Number*, Humanities, New York.

PIAGET, J. (1973) — «The affective unconscious and the cognitive unconscious», *J. Am. Psychanal. Ass.*, 21:249-261.

PIAGET, J. & INHELDER, B. (1941) — *Le Développement des Quantités chez l'Enfant*, Delachaux & Niestlé, Neuchâtel.

WOLFF, P. H. (1960) — *The Developmental Psychologies of Jean Piaget and Psychoanalysis*, Int. University Press, New York.