

TRANSICIONALIDADE E ENSINO DE PSICOPATOLOGIA: PENSANDO "AULAS PRÁTICAS" COM WINNICOTT

Tânia Maria José AIELLO-VAISBERG*
Maria Christina LOUSADA-MACHADO**

Resumo: O uso de procedimentos psicodramáticos e de material clínico retirado de casos reais ou ficcionais tem sido entendido como o estabelecimento de um enquadre de ensino transicional, que permite ao aluno aproximar-se da realidade do sofrimento psíquico de modo paulatino e suportável. Evita-se, deste modo, a demasiada ativação de mecanismos de defesa, seguindo-se o padrão preconizado por Winnicott (1945) para o estabelecimento de contacto sadio do ser humano com a realidade. Inicialmente o sujeito deve estar protegido por vivências ilusórias, as quais, paradoxalmente, possibilitarão o acesso pleno a uma vinculação verdadeira, criativa e transformadora do real.

Palavras-chave: Transicionalidade; Psicopatologia; Winnicott; Criatividade; Ilusão.

Résumé : L'utilisation de procédés psychodramatiques et de matériel clinique issu de cas réels ou littéraires est envisagée en tant que mise en place d'un cadre d'enseignement transitionnel, qui rend possible à l'élève d'approcher la réalité de la souffrance psychique de façon graduelle et supportable. On évite ainsi l'activation excessive de mécanismes de défense, selon le modèle préconisé par Winnicott (1945) pour la mise en place d'un contact sain de l'être humain avec la réalité. Au début le sujet doit être protégé par des vécus illusoirs qui rendront possible, paradoxalement, l'accès intégral à un lien vrai, créatif et transformateur du réel.

Mots-clés : Transitionnalité ; Psychopathologie ; Winnicott ; Créativité ; Illusion.

"Descobrimos que os indivíduos vivem criativamente e sentem que a vida merece ser vivida ou, então, que não podem viver criativamente o têm dúvidas sobre o valor de viver". (Winnicott, 1975, p.102)

* Tânia Maria José AIELLO VAISBERG, doutora em Psicologia Clínica pelo IPUSP em 1986, é professora livre-docente no Programa de Pós Graduação em Psicologia Clínica desse instituto e orientando dissertações e teses. É Diretora Presidente da NEW – Núcleo de Estudos Winnicottianos. Publicou, entre outros *Ser e Fazer: Enquadres Diferenciados na Clínica Winnicottiana* (São Paulo, Idéias & Letras, 2004. v. 1. 286p.). E-mail: tanielo@uol.com.br

** Maria Christina LOUSADA MACHADO, doutora em Psicologia Clínica pelo IPUSP em 1995, é pesquisadora aposentada do IPUSP, membro efetivo de Ser e Fazer e membro do Conselho Científico da NEW – Núcleo de Estudos Winnicottianos. Entre seus artigos recentes, figura: MACHADO, M.C.L.; VAISBERG, T.M.J.A ; GIORGIO, S.; CORREA, Y.B. - L'emploi de marionnettes dans les consultations thérapeutiques. Bulletin de Psychologie, Paris, v. 56, n. 6, p. 779-806, 2003. E-mail: mclmachado@uol.com.br

"Hoje não se trata tanto de sobreviver como de saber viver. Para isso é necessária uma outra forma de conhecimento, um conhecimento compreensivo e íntimo que não nos separe e antes nos una pessoalmente ao que estudamos". (Santos, 1987, p. 53)

I. FREUD E O ENSINO DE PSICANÁLISE

Antes da década de vinte, Freud (1919) já publicava um artigo tematizando o ensino de psicanálise na universidade. Nesta ocasião, abordando especificamente a aprendizagem de conhecimentos psicopatológicos, distingue a possibilidade de dois tipos de ensino destinado aos estudantes de medicina. Refere-se inicialmente a uma prática meramente descritiva, única existente na época, que "simplesmente ensina o estudante a reconhecer uma série de entidades patológicas, capacitando-o a distinguir quais são incuráveis e quais são perigosas para a comunidade. Sua única ligação com outros ramos da ciência médica está na etiologia orgânica, isto é, nas suas descobertas anatômicas, mas não oferece a menor compreensão dos fatos observados. Tal compreensão só poderia ser fornecida por uma psicologia profunda" (p. 218).

Nesta observação Freud condensa sua postura em relação à abordagem psiquiátrica dos distúrbios mentais, deixando entrever uma crítica mordaz tanto aos seus fundamentos, quanto à sua prática clínica. Segundo o fundador da Psicanálise, a psiquiatria, aferrada à idéia de que os distúrbios mentais são causados por fatores orgânicos, limita a atuação dos médicos à identificação, com base na sintomatologia manifesta, de supostas entidades nosológicas. Além disso, deixa implícito que essa especialidade médica não dispõe de meios para tratar tais distúrbios, restringindo-se a identificar pacientes supostamente incuráveis e/ou perigosos. Portanto, a seu ver, o que os alunos de medicina aprendem é como justificar a exclusão dos doentes mentais com base em critérios pseudo-científicos.

Infelizmente, as coisas não estão muito diferentes nos dias de hoje. A visão da Psiquiatria Clínica atual, representada pelo CID-10 e pelo DSM-IV, persiste numa linha descritiva positivista, limitando-se classificar os "transtornos mentais" com base em seus "aspectos clínicos" exaustivamente detalhados, porém despidos de qualquer significado psicológico.

Finalizando a referida citação, Freud acena com outra perspectiva para se abordar os distúrbios mentais, ou seja, uma Psicopatologia fundada na Psicanálise, a qual teria condições de oferecer um entendimento do sentido profundo dos fatos observados.

Conquanto distinga a necessidade de dois cursos distintos, um destinado a iniciantes e outro a profissionais, acredita que as lições sempre se farão segundo uma modalidade pedagógica "dogmático-crítica", por meio de aulas teóricas. De fato, considerando que o conhecimento da psicanálise se funda na experiência clínico-transferencial e na

interpretação, pensa que a universidade disporia de recursos muito limitados para oferecer tal oportunidade. A seu ver, para fins de investigação, os docentes de psicanálise deveriam buscar material clínico por meio de atendimento em ambulatórios, no caso de pacientes "neuróticos", enquanto que, no que se refere à "psiquiatria psicanalítica", deveriam se servir de um serviço de internação.

As observações de Freud nos fazem supor que os problemas da aprendizagem prática de Psicopatologia estariam resolvidos com o estabelecimento de convênios entre a universidade e equipamentos de saúde mental ou com a instalação de clínicas e hospitais-escola, que forneceriam dados clínicos para ilustração das aulas teóricas e onde os alunos poderiam obter treinamento adequado sob supervisão. De fato, esta é uma estratégia usada até os dias de hoje, resolvendo parte do problema da formação dos estudantes no que se refere ao estágio em Psicologia Clínica, muitas vezes com orientação de altíssima qualidade científica e profissional.

Por outro lado, acreditamos ser de extrema delicadeza a tarefa de introduzir o aluno às primeiras discriminações clínicas, antes de iniciar suas atividades de atendimento efetivo. Este trabalho prévio é justamente o objetivo básico do ensino de psicopatologia, o qual, indubitavelmente, não pode perder de vista a especificidade da formação do clínico psicanaliticamente orientado.

O próprio Freud sugere, ao final do referido artigo, que o método para transmissão da psicanálise deve levar em conta seus próprios ensinamentos. A respeito das primeiras lições de psicanálise afirma o seguinte: "será suficiente que ele (o aluno) aprenda algo sobre psicanálise e que aprenda a partir da psicanálise." (p.220 - grifos do autor)

Concordamos com Freud e entendemos que as aulas práticas de psicopatologia devem possibilitar ao aluno a sistematização de alguns conhecimentos teóricos básicos em psicanálise a partir de material clínico. No entanto, tratando-se basicamente de propiciar o contato com experiências humanas carregadas de significado emocional, os obstáculos à aprendizagem são, desta feita, de ordem emocional e não, como em outras áreas do conhecimento, de índole cognitivo-conceitual ou oriundos da falta de informação. Deste modo, as aulas práticas de psicopatologia devem ensejar um resgate da espontaneidade do aluno, a partir da qual a percepção do outro se faz, o que, psicanaliticamente falando, implica num abandono progressivo de defesas psíquicas destinadas a manter um contato intelectualizado e distante com o sofrimento psíquico.

Pensamos que o conceito winnicottiano de "transicionalidade" pode contribuir para o estabelecimento de um ambiente psíquico propício à aprendizagem inicial de Psicopatologia Psicanalítica, tanto no que se refere aos conceitos teóricos, quanto no que diz respeito à elaboração reflexiva das vivências dos estudantes frente ao material clínico.

II. WINNICOTT E O ENFOQUE TRANSICIONAL NA PRÁTICA PSICANALÍTICA

Temos usado, há cerca de vinte anos, procedimentos psicodramáticos nos quais simulamos entrevistas com pacientes psiquiátricos, baseando-nos em casos reais por nós atendidos em nossa prática clínica. Os alunos atuam como entrevistadores e, em seguida, discutem as idéias e percepções despertadas por esta experiência. Também são apresentados filmes que abordam a psicodinâmica dos personagens diante de diferentes tipos de situação (familiar, social, amorosa, etc.), são discutidos trechos de entrevistas realizadas com usuários do SUS (Sistema Único de Saúde) internados em instituição psiquiátrica e é estudado material literário produzido por autores nacionais e estrangeiros portadores de transtornos mentais e submetidos a tratamento psiquiátrico, inclusive casos famosos comentados pela literatura psicanalítica

Entendemos que todas estas modalidades didáticas correspondem ao estabelecimento de um campo transicional para abordagem da realidade do sofrimento psíquico, conforme padrão descrito por Winnicott (1951, 1971). Em seus escritos, este autor descreve o desenvolvimento emocional primitivo como um processo paulatino de passagem da absoluta dependência para a independência em relação a outro ser humano, ou seja, de um posicionamento existencial inteiramente subjetivo à possibilidade de percepção da realidade, sendo que, entre estes dois pontos, situa-se o que denomina "espaço transicional".

Referindo-se aos primórdios da vida afetiva, Winnicott (1945) preconiza que é essencial o bebê ser cuidado por uma "mãe suficientemente boa", a qual lhe possibilite a experiência da "ilusão", ou seja, que o faça crer que a realidade é uma criação sua. Aí se encontram os fundamentos da "criatividade", cujo desenvolvimento e usufruto futuros dependem basicamente da qualidade acolhedora do ambiente inicial. Posteriormente, o bebê bem assistido desenvolve uma área intermediária, símbolo tanto de sua união, quanto de sua separação em relação à mãe, área na qual se alojam as experiências compartilhadas por ambos. Esta área, chamada por Winnicott (1951) de "espaço transicional", é preservada pelo ser humano adulto como uma "área de repouso", à qual pode recorrer sempre que a realidade se apresente demasiado penosa para ser enfrentada. O acesso a esta área propicia a elaboração das dificuldades encontradas, redundando no fortalecimento da capacidade de tolerar frustrações e, conseqüentemente, num contato mais criativo com a realidade.

Ainda para o referido autor (1971), é nesta área de transição entre o "dentro" e o "fora" que se desenvolve o brincar, atividade lúdica criativa, inicialmente compartilhado com a mãe que, ulteriormente, se expande para outras esferas da vida, abrangendo toda experiência cultural comum ao grupo social de pertinência.

No entanto, quando, no seu contato inicial com o mundo exterior, o sujeito não se encontra suficientemente protegido por vivências ilusórias, também não consegue

desenvolver um contato verdadeiro e produtivo com a realidade, ou seja, respeitá-la tal como se apresenta e, ao mesmo tempo, saber-se criador e capaz de transformar o real. De fato, o que pode emergir de um contato precoce do indivíduo com o real é o estabelecimento de defesas rígidas que podem levar a um mergulho radical na subjetividade ou, ao contrário, numa submissão exagerada aos dados de realidade. No primeiro caso, estamos diante uma estrutura de personalidade psicótica e no segundo, trata-se do estabelecimento de um "falso self" (1960) com uma perda da espontaneidade e da autenticidade tão necessárias ao estabelecimento de vínculos criativos nas relações com o mundo.

O conceito de "self" verdadeiro e falso formulado por Winnicott constitui mais uma de suas contribuições originais e valiosas para a compreensão do significado das vivências humanas. A esse respeito, Winnicott (1971) no artigo "O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil" retoma suas teses de 1960, reafirmando ser essencial nas fases iniciais do desenvolvimento que a mãe, ao cuidar ou amamentar seu filho, reflita em sua expressão facial aquilo que o bebê está vivenciando, por estar identificada com o mesmo. Com o tempo, torna-se possível ao infante suportar que o rosto da mãe expresse suas próprias percepções e não mais aquelas inspiradas por ele. No entanto, caso a mãe seja incapaz de refletir "suficientemente" acerca do que se passa com o bebê por estar absorvida em si própria, pode desenvolver-se um falso "self" patológico na criança. Massacrado pela percepção da mãe, a criança termina por se identificar enganosamente com a imagem que esta lhe oferece, submetendo-se, desta feita, precocemente a um contato brutal com a realidade, o qual inibe sua espontaneidade e autenticidade e, conseqüentemente, também sua capacidade criativa.

Aplicando as idéias de Winnicott ao ensino da psicopatologia, pensamos que o contato dos alunos com pacientes em clínica-escola ou em equipamentos de saúde mental deve ser precedido por uma "prática transicional" que inicialmente "protege" o aluno das angústias despertadas pelo exercício profissional. Sendo a psicopatologia uma disciplina que, embora abranja o estudo de quadros neuróticos, dedica-se especialmente à investigação de casos limítrofes e psicóticos, nos quais os distúrbios mentais ficam mais patentes, acreditamos ser a nossa, uma tarefa árdua e que envolve um extremo cuidado.

Sabemos como é especialmente difícil e angustiante o contato com pacientes psicóticos, não só porque estes se encontram freqüentemente aprisionados pelas suas criações imaginárias, por vezes aterrorizantes, mas também porque estas vivências nos remetem a nossas próprias angústias primitivas que, como ensina a Psicanálise, permanecem adormecidas nas profundezas do inconsciente. O resultado de uma ativação precipitada das mesmas é, na melhor das hipóteses, a mobilização de defesas psíquicas como distanciamento afetivo e racionalizações que levariam à inflação de um "falso self", correspondendo, no âmbito do exercício profissional, ao psicólogo clínico intelectualizado e incapaz de estabelecer um vínculo terapêutico verdadeiro nos atendimentos que realiza.

Entretanto, é indispensável a análise pessoal daquele que pretende trabalhar como psicólogo clínico. Nossa tarefa ao ensinar Psicopatologia é transmitir conceitos teóricos básicos e, no plano emocional, tão somente propiciar uma aproximação paulatina com a realidade do sofrimento psíquico. No entanto, só a vivência e elaboração dos próprios conflitos emocionais mediante uma análise pessoal pode oferecer condições para um desempenho profissional "suficientemente bom", na medida em que o auto-conhecimento é imprescindível para a preservação da espontaneidade e autenticidade.

A propósito da psicoterapia, Winnicott (1971) tece os seguintes comentários, que reafirmam a necessidade de um terapeuta que "olhe" seu paciente da mesma forma que uma mãe faria com seu bebê, propiciando que o primeiro veja-se refletido neste olhar e, por seu intermédio, descubra a si próprio e tome contato com suas potencialidades criativas:

"O vislumbre do bebê e da criança vendo o eu (self) no rosto da mãe e, posteriormente, num espelho, proporcionam um modo de olhar a análise e a tarefa psicoterapêutica. Psicoterapia não é fazer interpretações argutas e apropriadas; em geral, trata-se de devolver ao paciente, a longo prazo, aquilo que o paciente traz. É um derivado complexo do rosto que reflete o que há para ser visto. Essa é a forma que me apraz pensar meu trabalho, tendo em mente que, se o fizer suficientemente bem, o paciente descobrirá seu próprio eu (self) e será capaz de existir e sentir-se real. Sentir-se real é mais do que existir; é descobrir um modo de existir como si mesmo, relacionar-se aos objetos como si mesmo e ter um eu (self) para o qual retirar-se, para relaxamento" (Winnicott, 1971, p. 161)

Ora, formar o aluno de Psicologia, tornando-o capacitado a "estar" efetivamente com seu paciente e a ser criativo o suficiente para trabalhar num campo transferencial relaxado e propício à prática psicanalítica, exige uma visão da psicanálise como uma ciência fundada na observação do "acontecer" psicológico na qual sujeito e objeto do conhecimento, ao invés de constituírem categorias estanques e separadas, interagem ativamente.

Neste sentido, a ciência psicanalítica, conforme concebida por Winnicott - teoria fundada na prática clínica, na qual sujeito e objeto permanecem indissociáveis e indissociados - coincide com reflexões de vanguarda a propósito de questões epistemológicas que dizem respeito a todos os ramos da Ciência.

III. AS TESES WINNICOTTIANAS E O PARADIGMA DA CIÊNCIA PÓS-MODERNA

Santos (1987), autor português especializado em sociologia das ciências, questiona radicalmente o paradigma da ciência moderna, baseado no modelo adotado pelas ciências naturais e aplicado às ciências humanas. Este modelo funda-se na concepção de que, para se fazer ciência, é preciso preservar, a qualquer custo, a distinção entre sujeito e

objeto do conhecimento, sendo a neutralidade do observador indispensável para apreensão e quantificação do objeto de estudo.

Dada a dificuldade de se preservar esta regra, durante muitos anos as ciências humanas foram consideradas "atrasadas" em relação às ciências naturais. Ainda que tenham tentado submeter-se aos modelos de racionalidade das ciências naturais, as ciências humanas encontraram uma série de dificuldades, o que resultou na construção de dois diferentes tipos de trajetória, como bem descreve Santos. Uma destas trajetórias manteve-se estreitamente colada à epistemologia e à metodologia positivistas preconizadas pelos empiristas naturais, enquanto que a outra assumiu um posicionamento anti-positivista, baseando-se nas contribuições da fenomenologia, do interacionismo simbólico, do existencialismo e na hermenêutica, chegando a enfatizar a especificidade do estudo do homem, ainda que continuasse partilhando com os positivistas uma visão mecanicista da natureza.

No âmbito da psicanálise, esta contradição também se manifesta pois, embora Freud chegue a enunciar claramente que o alicerce da ciência psicanalítica é tão somente sua prática clínica, ou seja, "a interpretação da empiria" e que os "conceitos científicos fundamentais" dela apreendidos devem ser constantemente reciclados com base nos dados clínicos (Freud, 1915a e b), termina por formular uma teoria mecanicista do funcionamento psíquico, pautada na luta sem trégua entre as pulsões de vida e de morte. (Freud, 1920). A partir do exame dos enunciados epistemológicos freudianos, Birman (1994) extrai duas formulações básicas. A primeira delas diz respeito ao estabelecimento de uma clara diferenciação entre "teoria especulativa" e "teoria baseada na interpretação da empiria", o que, no entender de Freud, concede à psicanálise o estatuto de ciência. A segunda refere-se à concepção de que a empiria psicanalítica consiste exatamente no estudo do **funcionamento psíquico das neuroses e das psicoses, em sua expressão transferencial**. Ou seja, ainda que se depreenda, principalmente através da Interpretação dos Sonhos (Freud, 1900), que o interesse básico da psicanálise foi sempre o da elaboração de uma teoria do funcionamento mental humano (Riemenshneider, 1994), entende-se que a psicopatologia é, essencialmente, seu campo empírico de referência.

Em outras palavras, enquanto que nos escritos metapsicológicos Freud assumia uma concepção mecanicista do psiquismo humano, mantinha-se colado ao acontecer clínico na experiência clínico-transferencial. Esta ambigüidade presente em sua obra deu origem a duas vertentes no seio da Psicanálise, de cada qual derivou um desenvolvimento teórico distinto.

A primeira vertente desenvolveu-se a partir da teorização metapsicológica, trabalhando de acordo com noções neopositivistas de cientificidade, adotando coerentemente regras verificacionistas como critério de verdade, o que, evidentemente, exigia que as proposições teóricas se construíssem de modo a possibilitar este procedimento. Malgrado suas intenções, o conhecimento produzido chegou a ser muito criticado por importantes filósofos como Popper (1980) e Wittgenstein (1971). O primeiro apontou a

impossibilidade de submeter as proposições psicanalíticas aos critérios de refutabilidade, enquanto que o segundo considerou a impossibilidade de adequada verificação empírica.

Já a segunda corrente psicanalítica seguiu outra vertente, caracterizada por uma crítica à retórica mecanicista da metapsicologia freudiana e por compreender o saber interpretativo como uma revolucionária descoberta. Neste espírito, Politzer (1928) é evidentemente fundamental quando destaca a originalidade da psicanálise como método de interpretação da subjetividade de acordo com as noções de "drama" e sentido, enquanto critica duramente a metapsicologia, como expressão de uma visão causalista e mecanicista do psiquismo. Como mostra Birman (1994), esta visão dicotômica apontada por Politzer foi inúmeras vezes retomada por outros pensadores¹ e, na América do Sul, deu origem às interessantes e valiosas contribuições de Bleger (1958, 1977)².

Enquanto no âmbito da psicanálise e da psicologia se desenvolviam trabalhos segundo estas duas abordagens, no campo das próprias ciências naturais, descobertas fundamentais implodiam de modo dramático a confiança na observação baseada na suposição de que era possível manter sujeito e objeto como categorias distintas. Começa aí uma verdadeira crise do "paradigma da ciência moderna" (Santos, 1987), inaugurada pela teoria da relatividade e pela mecânica quântica. Desta feita, a partir das teses de Einstein, chega-se à concepção de que a simultaneidade de acontecimentos distantes não pode ser verificada, mas apenas definida arbitrariamente, resultando numa verdadeira revolução nos conceitos de espaço e tempo. Ou seja, estas proposições derrubam o espaço e tempo absolutos, sobre os quais é construída a física newtoniana, de sorte que dois eventos simultâneos em um sistema de referência não o são em outro. Assim, as medições perdem seu caráter universal para se tornar apenas locais. Por outro lado, os trabalhos de Heisenberg e Bohr, no campo da microfísica, demonstram que é impossível observar ou medir um objeto sem interferir nas suas características, sem alterá-lo, inviabilizando anelados projetos de medição como modalidade de conhecimento verdadeiro e confiável. Vale dizer, aquilo que parecia ser a fraqueza das ciências humanas acaba por se revelar como limite epistemológico de ordem geral. Como resultado, a fé baconiana na observação é simplesmente perdida, de modo que nas palavras precisas de Oliva (1990), deixamos de ser "empiristas ingênuos".

Retomando as teses de Winnicott e fazendo um paralelo destas com o "paradigma da ciência pós-moderna" proposto por Santos (1987), percebe-se claramente a coincidência da opinião de ambos os autores em aspectos fundamentais da teoria do conhecimento.

Sendo antes de tudo um clínico, Winnicott está alinhado com a vertente psicanalítica que critica a teoria mecanicista da psicanálise e que enfatiza a importância do ambiente no desenvolvimento emocional do ser humano. Como vimos, a presença de uma "mãe

¹ Birman refere-se explicitamente a Dalbiez, Merleau-Ponty, Ricoeur, Hyppolite, Lacan e Althusser.

² Temos trabalhado com as concepções de Bleger no campo do ensino da Psicopatologia Psicanalítica e da Pesquisa da Psicodinâmica das Representações Sociais, atentando para a fecundidade de suas idéias.

suficientemente boa" ou um "ambiente suficientemente bom" é de capital importância para o pleno desenvolvimento das potencialidades individuais e para o estabelecimento dos alicerces da saúde mental.

Além disso, provavelmente por pautar suas considerações teóricas na prática clínica, Winnicott também preconiza a impossibilidade de se separar radicalmente sujeito e objeto, quer em termos de investigação científica, quer no que se refere à clínica psicanalítica. Neste sentido, é de extrema atualidade do ponto de vista epistemológico a idéia da "transicionalidade", calcada na experiência compartilhada, naquela área de superposição em que sujeito e objeto interagem criativamente.

É justamente esta concepção da ciência psicanalítica que queremos transmitir aos nossos alunos, uma ciência em que as barreiras rígidas entre sujeito e objeto, paciente e terapeuta, ficam diluídas em favor do estabelecimento de um campo transferencial, entendido como uma região intermediária e de sobreposição de duas individualidades, o qual torna possível o emergir da autenticidade e da criatividade no trabalho analítico. Coerentemente com esta visão, também acreditamos oportuno e produtivo usar abordagens transicionais em nossa metodologia didática, oferecendo, na prática, ilustrações daquilo que é preconizado pela teoria e, desta forma, possibilitando aos estudantes um vínculo criativo com a Psicopatologia Psicanalítica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BIRMAN, J - *Psicanálise, Ciência e Cultura*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1994.
- BLEGER, J. (1958) *Psicoanálisis y Dialectica Materialista*. Buenos Aires, Paidós, 1973.
- BLEGER, J. - *Psicología de la Conduta*. Buenos Aires, Paidós, 1977.
- DSM-IV - *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington, APA, 1994,
- FREUD, S. (1900) - *A Interpretação dos Sonhos*. IN: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. 2ª edição. Rio de Janeiro, Imago, 1987, v. IV, cap.6 e v. V., Cap.7.
- FREUD, S. (1915a)- *Os instintos e suas vicissitudes*. IN: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. 2ª edição. Rio de Janeiro, Imago, 1987, v. XIV.
- FREUD, S. (1915b)- *O Inconsciente*. IN: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. 2ª edição. Rio de Janeiro, Imago, 1987, v. XIV.
- FREUD, S. (1919)- *Sobre o ensino da Psicanálise nas Universidades*. IN: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. 2ª edição. Rio de Janeiro, Imago, 1987, v. XVII.
- FREUD, S. (1920)- *Além do princípio do prazer*. IN: *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Edição Standard Brasileira. 2ª edição. Rio de Janeiro, Imago, 1987, v. XVIII
- OLIVA, A. - *Epistemologia : a Cientificidade em Questão*. Campinas, Papirus, 1990.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (Coord.) - Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Descrições Diagnósticas. Porto Alegre, Artes Médicas, 1993.

POLITZER, G. (1928) - Critique des Fondements de la Psychologie. Paris, PUF, 1968.

POPPER, K. - Conjecturas e Refutações. Brasília, Ed. Universidade, s/d

POPPER, K. - A Miséria do Historicismo. São Paulo, Cutrix/Edusp, 1980

RIEMENSHNEIDER, F. - Da histeria para além dos sonhos. Dissertação de Mestrado, PUC, São Paulo, 1994.

SANTOS, B. S. - Um Discurso sobre as Ciências. Porto, Edições Afrontamento, 1987.

WINNICOTT, D.W. (1945) - Desenvolvimento emocional primitivo. In: Textos Seleccionados da Pediatria à Psicanálise, Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1978, p. 269 - 285.

WINNICOTT, D.W. (1951) - Objetos Transicionais e fenômenos transicionais. In: Textos Seleccionados da Pediatria à Psicanálise, Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1978, p.389 - 408.

WINNICOTT, D.W.(1960) - Distorção do ego em termos de self verdadeiro e falso. In: O Ambiente e os Processos de Maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre. Artes Médicas, 1982, p. 128 - 139.

WINNICOTT, D.W. (1971) - O Brincar e a Realidade. Rio de Janeiro, Imago, 1975.

WITTGEINSTEIN, L. - Leçons et Conversations sur l'Éthétique et la Croyance Religieuse. Paris, Gallimard, 1971.