

Postulações de Melanie Klein sobre o tratamento psicanalítico com crianças

Diovane Avelino de Souza Silva – ABRAFP

Psicanalista – Associação Brasileira de Filosofia e Psicanálise

Email: diovaneavsouza@gmail.com

Telefone: (31) 9 8956-4562

Data de recepção: 27/04/2017

Data de aprovação: 06/07/2017

Resumo: O objetivo deste artigo é salientar a teoria de Melanie Klein e sua influência no tratamento psicanalítico com crianças. De maneira simplista, o texto a ser consultado, aborda os principais conceitos de Klein, como a fantasia inconsciente, a questão da inveja e do ciúme, bem como sua biografia resumida. No decorrer do texto é possível encontrar, numa ótica geral, os princípios mais relevantes para o processo de teorização kleiniano.

Palavras-chave: Psicanálise – Melanie Klein – Fantasia – Complexo de Édipo

Introdução

A psicanálise revela-se um saber por sua trajetória de descobertas e estruturação de seus conceitos, a partir do raciocínio pautado na experiência em torno de seu objeto exclusivo: o inconsciente. Culminando em obra colossal que influencia a maneira como o comportamento humano é concebido, Sigmund Freud deslumbrou o aparelho psíquico e seu funcionamento, bem como sua participação na formação e desenvolvimento da personalidade e nos relacionamentos cotidianos. A lógica dos desejos e seu jogo de esconde-esconde, as pulsões que nos impulsionam e os sintomas que esbarram na subjetividade expressiva do sofrimento. Como todo saber, a psicanálise desemboca em descobertas mais sutis acerca de si mesma, pelo viés de novas experiências clínicas e abrangência de conceitos que melhor exemplifiquem e contextualizem a angústia dos analisandos.

Nessa perspectiva, psicanalistas absorvem a técnica de Freud, comungam com outros teóricos do assunto, como Lacan, e contribuem para o alargamento das práticas psicanalíticas. Desse modo, este trabalho visa abordar as contribuições de uma das primeiras mulheres a reconhecer as teorias freudianas e a elaborar fundamentos próprios na clínica psicanalítica infantil. Melanie Klein destacou-se por sua originalidade no que tange ao aprofundamento e reinterpretações de alguns conceitos freudianos acerca da pulsão de morte e do narcisismo. Em linhas gerais este artigo aborda as possibilidades exploradas por Klein e as bases de suas postulações, bem como o seu olhar crítico para com as demandas silenciadas pela ausência de técnicas coerentes com a fase infantil.

1. Vida e obra de Melanie Klein

Nascida em 30 de março de 1882, em Viena, Melanie Klein pertenceu a uma família de origem hebraica, cujo pai era médico-dentista e sua mãe dona-de-casa. Com a morte de dois de seus irmãos, o luto e a melancolia precoces foram-lhe conhecidos e influenciariam profundamente seu percurso teórico. Decidira cursar medicina, mas o seu projeto fora abandonado em função de seu casamento, aos 17 anos de idade, e o nascimento de três filhos.

Em 1914 faleceu sua mãe e a deixou em profundo desânimo e desespero. Aos seus 32 anos, após leitura do texto freudiano *A interpretação dos Sonhos*, teve o veemente interesse despertado pela psicanálise e começa sessões com Sandor Ferenczi, íntimo colaborador de Freud. A abordagem psicanalítica teve início para Klein quando Erich Klein, seu ultimogênito, demonstrou alguns sinais de inibição intelectual. Baseada nas teorias freudianas sobre o funcionamento do aparelho psíquico, ela experimentou a intervenção analítica no intento de compreender as causas da inibição e quiçá proporcionar-lhe a cura. A década de 30 lhe é marcada pela dor da morte de Hans Klein, seu segundo filho, em uma escalada nos Alpes e de total desestruturação de seu relacionamento com sua primogênita Melita. Em reposta a tal perda, Melanie escreve em 1935 *Uma contribuição para a psicogênese dos Estados Maníaco-Depressivos*.

Em 1919 ingressa na Sociedade Psicanalítica da Hungria e, em 1925, a convite de Ernest Jones,

muda-se para Londres, onde dois anos mais tarde é admitida como membro na Sociedade Britânica de Psicanálise. Em 1932, Klein publica seu primeiro livro *Psicanálise de Criança*, que atualmente ainda é referência para suas obras posteriores.

Divergências explícitas a alguns postulados freudianos, principalmente ao desenvolvimento psíquico da criança antes dos três anos de idade, resultaram em críticas ferrenhas a sua investigação psicanalítica. Nessa época, Klein era acusada por Ana Freud de não exercer a prática psicanalítica com seus analisandos. A partir de seu trabalho *Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos*, diante da introdução de novos conceitos e explicações profundas acerca dos mesmos, a sociedade psicanalítica já reconhece o pensamento kleiniano. Winnicott, um dos seus analisandos e contestadores, admirou tal obra e descoberta a ponto de enunciar ter sido a mais importante após a descoberta do inconsciente.

Na obra *O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos*, publicada em 1940, abrange seus conceitos sobre depressão e afirma que a melancolia é a repetição daquela. Incluindo a depressão na dinâmica do Complexo de Édipo, postulado por Freud, Melanie Klein reconfigura a compreensão do superego infantil e aponta novas causas e fatores relacionados a alguns distúrbios edípicos. Publica, em 1957, *Inveja e Ingratidão*, onde trabalha a questão da inveja presente no bebê desde o nascimento e sua influência nas posições esquizoparanoides e depressivas. O tema “resistências ao tratamento psicanalítico” é também abordado nessa obra.

É inevitável que, ao apresentar as teorias de um pensador, exima-se de delatar sua vida. Vida e obra se confundem no decorrer do tempo, das fases e das experiências que contextualizam uma ideia, um conceito, um pensamento. No caso de Melanie Klein, biografias pautadas na seriedade, demonstram que a melancolia e a depressão foram essenciais para que a pensadora e pesquisadora Klein desenvolvesse suas ideias. O conhecimento é um trilho a ser percorrido tendo como guias a sensibilidade de observação, o distanciamento dos fatos e significação das experiências. É nítida a contribuição acadêmica para as formulações mais célebres no campo da ciência, todavia o certificado ou o pertencimento acadêmico não inibem a produção intelecto-científica. Melanie Klein, sem ter passado pelas bancas examinadoras acadêmicas, postulou conceitos profundos e colaborou significativamente para o saber psicanalítico.

2. Confronto com Anna Freud

A clínica psicanalítica voltada para crianças tem como base teorias de Anna Freud, bem como de Melanie Klein. Ambas se dedicaram à compreensão da relação entre a dimensão pulsional e os sintomas. As práticas psicanalíticas de Anna e Melanie começaram a se distanciar das técnicas freudianas no que diz respeito a negação, abrangência e/ou ressignificação de alguns conceitos. Conforme evidencia em sua obra *A interpretação dos sonhos* a proposição de tornar consciente o que é inconsciente, Freud apercebe-se de que, na insistência e na constância do sintoma haveria a presença de outro elemento a ser investigado. Concluiu então algo da ordem da pulsão. A definição de conceito presente em *A inibição, sintoma e angústia* é concebida como

(...) um sinal e um substituto de uma satisfação instintual que permaneceu em estado jacente; é uma consequência do processo de repressão. A repressão se processa a partir do ego quando este – pode ser por ordem do superego – se recusa a associar-se com uma catexia instintual que foi provocada no id (FREUD, vol. XX, p. 95).

Dessa forma o sintoma tem uma perspectiva da dimensão pulsional. A reformulação do conceito de sintoma fez com que Anna e Klein tivessem posturas divergentes quanto à orientação do tratamento psicanalítico.

Ante às demandas de desejo, como ego reagiria? Focando as funções do ego, Anna Freud realizou estudos importantes sobre os mecanismos de defesa do ego, tema que culminou na publicação, em 1936, de seu mais notável livro: *O ego e seus mecanismos de defesa*. Quanto ao tratamento psicanalítico com crianças, ela sugeriu que a terapia deveria manter-se inserida na dinâmica pedagógica. Conforme o caso do pequeno Hans, de Freud, Anna propôs que a manutenção da parceria entre pais e analista fosse imprescindível para proporcionar a relação transferencial positiva da criança.

Em síntese, para Anna, as crianças seriam incapazes de transferência e que o complexo de Édipo não deveria ser analisado tão profundamente devido à imaturidade do Superego. Enquanto que na análise no adulto, os conflitos relacionam-se à sua história e ao estratificado nas lembranças, nas crianças os conflitos relacionam-se a pessoas do mundo exterior que ainda não se encontram estabelecidas na memória. Anna Freud defendia cautela e abordagem pedagógica ao tratar crianças em consequências de as mesmas serem dotadas de imaturidade psíquica que as impedem de reverberar experiências e, portanto, ressignificá-las pela fala. Para o analista, ela orienta a ter a postura de Ego-Ideal durante toda a análise. O psicanalista deve ser capaz de conduzir o relacionamento entre o ego da criança e seus instintos. Mais tarde, Anna Freud reconheceu as descobertas de Melanie Klein no campo transferencial na criança e estabeleceu interconexão entre a associação livre e a técnica dos jogos.

Para Melanie Klein, o bebê nasce imerso na posição esquizoparanóide caracterizada pela fragmentação do ego e pela divisão do objeto externo – mãe e seio. Fundamentada na fantasia, a clínica kleiniana assevera que a fantasia é inata no sujeito, pois são representantes dos instintos libidinais e agressivos, que estão em atividade desde o nascimento. Em suma, a transferência na análise com criança é estabelecida com o auxílio do brincar. O lúdico, correspondente direto da associação livre na análise com adultos, viabiliza a enunciação dos registros do inconsciente.

3. Postulados de Melanie Klein

Há tempos a ciência investiga o elo que justifique a evolução dos primatas para a raça humana. Transmutação no DNA, exigência de adaptação aos perigos e mudanças no *habitat* são algumas

teorias explicativas para o assunto, todavia exatidão comprobatória ainda inexistente. No campo da psique, a definição de inconsciente ainda é objeto para maiores esclarecimentos e aprofundamento. A problemática do inconsciente ainda é fato no saber psicanalítico, no entanto, diferentemente dos cientistas, Freud equipara o inconsciente ao elo perdido (missing link) e alega ser ele o intermediário entre o somático e psíquico. Ousado e observador cauteloso, Freud empreendeu o conceito e a manifestação da patologia por um viés divergente da medicina de sua época. O patológico e a normalidade perderiam os parâmetros conhecidos para serem absorvidos pela singularidade subjetiva. Para Freud, a partir da patologia é possível pensar a normalidade e então estabelecer as operações psíquicas de comunidades e até mesmo de povos. Conceitos fundamentais, como inconsciente e pulsão, referenciam o arcabouço teórico da psicanálise e impulsionam psicanalistas, em suas experiências clínicas, a contribuir para a compreensão do sofrer de cada época. Nessa perspectiva, Melanie Klein desenvolveu uma teia conceitual complexa sobre o tratamento com crianças e subsidiou material significativo à questão transferencial e o papel do psicanalista na clínica infantil.

A trajetória de Klein é marcada pelo seu interesse em tornar possíveis intervenções psicanalíticas em crianças. Corroborada a teoria de que o psiquismo da criança ainda estaria em fase de formação e desenvolvimento, cria-se a ideia de que a materialização do inconsciente da criança através da fala era impossível. No caso, as orientações aos pais, com base nos seus relatos, eram consideradas técnicas suficientes e corretas para o tratamento. Logo, por impossibilidade da criança em estabelecer relação transferencial com o analista, os pais se tornaram coadjuvantes na clínica infantil. Sandor Ferenczi pensou a relação estreita entre o psiquismo da criança e do adulto, todavia quais seriam as verdadeiras diferenças entre ambos os psiquismos? Se o inconsciente é, em uma de suas particulares características, atemporal, o que comprova a incapacidade da criança de reverberar o que nela já há? Ante a questões similares, Sandor se tornou o incentivador de Melanie Klein a construir a clínica com crianças e a confirmar a existência ou inexistência da possibilidade de transferência.

Um dos maiores desafios de Klein seria diminuir o grau de inibição da fala através de técnicas de estímulo de se comunicar sem receio de repressão. Ciente de que a clínica em si configura um elemento inibidor da fala, ela conjecturou introduzir o brincar. Os jogos teriam para a criança a mesma função do sonho, em que é possível a representação de distúrbios diversos e complexos aspectos da vida anímica sob a perspectiva do inconsciente. Postula Klein que quando a criança brinca ela descortina em ato seu universo contendo os objetos parciais, aqueles à disposição da criança a serem incluídos e usados na estruturação da fantasia. Conforme afirma Freud em sua obra específica sobre *A interpretação do sonho*, em 1900, o sonho tem como função principal a realização de desejos reprimidos quando em estado de vigília. Nesta obra Freud estruturou o sonho como sendo um mecanismo de transformações do conteúdo latente do sujeito, ou seja, ideias, impulsos e até mesmo desejos inconscientes, a fim de que os mesmos adentrem no plano do simbólico. Através do conteúdo manifesto nos sonhos é possível interpretar o inconsciente, tal como para Melanie em relação ao brincar com/das crianças. Ana Costa, em seu livro *Sonhos* afirmar que

Em relação ao desejo, não é simples tratar de sua função na psicanálise. Mas destaco dois elementos principais que estão em causa no sonhar: a referência temporal e a reconstituição da falta estrutural que permita a construção da fantasia (COSTA, 2006, p. 16).

Seguindo seu caminho na experiência clínica infantil, em seu artigo 'Inveja e Gratidão', Melanie Klein aborda o conceito de inveja e sua relação com a representação que a criança elabora da mãe. O bebê percebe a mãe dotada de completude, seio e pênis, e considera a si como faltosa. A etiologia da inveja se solidifica no sentimento de incompletude da criança diante da completude da mãe. A inveja liga-se diretamente à ideia de destrutividade e esta, por sua vez, direciona-se ao seio, a sua autossuficiência em ser e fazer. Contrapondo ao mesmo tempo o ato de ser o seio e ainda produzir o leite. Em suas considerações finais, Klein afirma ser a destruição o grande representante da pulsão de morte. Sendo assim, ela causaria uma ansiedade no ego e o estimularia a elaborar mecanismos de defesa. E como o bebê reage a esse sentimento de falta em si que origina a inveja do seio? Klein utiliza o substantivo voracidade para expressar o processo de introjeção do leite, o mamar traz consigo a destruição ou demasiada danificação ao seio, ao mesmo tempo que preenche temporariamente o vazio do bebê. Dessa forma, Klein se distancia do falo como objeto primário e seus representantes, legitimando ao seio tal papel.

Convém ressaltar que o aspecto de bom ou mau referentes ao objeto invejado não se aplica ao conceito dicotômico bom/mal. O ataque sob o comando da inveja é direcionado sempre ao que é bom, e a percepção do bom é subjetiva. Na clínica, quando o psicanalista é muito bom, pode ser alvo da incitação da inveja e de ataques provenientes dela pelo viés da depreciação, que tem como funcionalidade é tornar o bom em não tão bom.

Em contrapartida, pode haver o sentimento de gratidão ao seio, no sentido de que o bebê percebe que pode usufruir do que o seio tem de bom. Nessa perspectiva, a gratidão funciona como elemento de união entre o ego do bebê e sua mãe, fortalecendo e criando vínculos que possam diminuir o sentimento de inveja. Logo, para Melanie Klein oposto da inveja é gratidão.

No setting kleiniano há uma relação dual entre o psicanalista e o analisando em que, havendo uma interpretação percebida como muito boa, o analisando pode investir ataques de inveja, de depreciação sobre a figura do analista. Tal quadro poderia estagnar o tratamento, um impasse que impossibilitaria o progresso da análise.

O conceito de fantasia por Melanie é empreendido como a expressão psíquica do instinto, portanto considerada inata no sujeito. Ela se transforma conforme as experiências vividas influenciando e sendo influenciada pela maturação do ego. As relações com os objetos externos são mediadas pela fantasia e decorrentes dos mecanismos de introjeção e projeção. As fantasias, portanto, são compreendidas e defendidas por Klein como resultado da relação da criança com os primeiros objetos, tais como o seio da mãe, o pênis do pai. Tais relações objetais apresentam elementos somáticos e psíquicos, originando processos pré-conscientes e conscientes. Verifica-se então que as fantasias são originadas anteriormente ao estabelecimento do princípio de realidade.

Mas qual(ais) seria(m) a(s) função(ões) das fantasias inconscientes? Para Freud a fantasia abarca três níveis distintos. A fantasia consciente, por exemplo, o devaneio, representa uma situação que está no plano do querer, que pode ser proveniente de restos diurnos que retornam no sonho. Em contrapartida, a fantasia inconsciente situa-se no plano do não reverberável, inominável. Contudo, está inserido em uma lógica apta a exigir do sujeito uma representação pelo viés da formação de sintomas físicos e sofrimento psíquico. A fantasia inconsciente estaria inacessível sob a forma do desejo, no sentido de que esse desejo é dotado do desejo de continuar desejando o que está perdido, ou seja, impossível de ser reencontrado ou realizado. Para Freud, essas fantasias só se tornam acessíveis através da análise. Por último, as fantasias são enquadradas nos aspectos filogenéticos, que constituem as fantasias que são repetidas e transferidas de geração em geração e independe de qualquer concepção psíquica ontológica.

Em tentativa de responder à questão supracitada é necessário evidenciar que a fantasia exerce forte influência nas relações da criança com o mundo exterior, conforme a teorização de Klein. Para ela, as principais funções da fantasia se resumem em realizar desejos, negar fatos dolorosos, estabelecer segurança (ilusória ou não) com as catástrofes do mundo externo, reparar coisas ou situações e lidar com a onipresença. E, de forma simplista, para Lacan, a fantasia é responsável por instaurar o gozo fálico e mediar a relação entre o sujeito com o plano do real.

Ao longo da história da civilização, presente no inconsciente coletivo e universal, a tríade pai-mãe-filho orientou o observador e pensador cauteloso Sigmund Freud a elaborar uma das teorias pilares do saber psicanalítico: O Complexo de Édipo. Com respaldo no mito de Édipo, Freud estruturou conclusões provenientes das suas inúmeras experiências clínicas. Como produto de tais conclusões tem-se a configuração de uma fase de desenvolvimento conduzido pelas identificações complicadas referentes à sexualidade e seus afetos correlacionados, o desenvolvimento das instâncias psíquicas e as consequências do complexo de castração. O complexo edipiano de Freud tem como centro as interdições culturais e sociais, deslizando do campo antropológico e perpassando pela legislação social, do incesto. Em outras palavras, a proibição do incesto é a presença da lei personificada no sistema patriarcal de domínio. Corroborando Freud (1900, p. 271-272) o seguinte:

Seu destino nos comove porque poderia ser o nosso já que antes de nosso nascimento o Oráculo fulminou-nos com essa maldição [...]. A todos foi destinado dirigir o primeiro impulso sexual para nossa mãe e o nosso primeiro ódio e o nosso desejo violento contra nosso pai. Como Édipo, vivemos na ignorância desses desejos que ofendem a moral, desses desejos que a natureza forjou em nós.

Atualmente, baseadas nas teorias de plasticidade das relações humanas, conforme a teoria do mundo líquido do sociólogo polonês Zygmund Bauman, teria o complexo de Édipo se desconfigurado ou ter sido remodelada sua concepção? Indubitável é a contínua transformação, obsolescência ou abrangência de teorias e suas comprovações empíricas. O Complexo de Édipo, a

figura do Pai, na perspectiva lacaniana, como personificação da lei estariam isentos do caos e reformulação de diversos conceitos na sociedade pós-moderna de Zygmund? Subsequente ao complexo edipiano, a castração simbolizada tem como significante o pai, sendo ele mero agente da linguagem.

Convém lembrar que o presente artigo não intenciona abordar de forma minuciosa o complexo de Édipo ou quaisquer fundamentos psicanalíticos. Seu objeto de estudo são as contribuições de Melanie para a Psicanálise.

Pelo fato de as fases psicosssexuais se justaporem umas às outras e dificultarem a precisão de cada uma delas, conforme pensava Melanie Klein, ela reformulou as teorias da sexualidade e de seu desenvolvimento psíquico com base nas posições esquizoparanoide e depressiva, onde nesta a agressividade é evidenciada no ato destrutivo do seio, a voracidade como resultado dos impulsos de destruição, são dirigidos contra a pessoa amada, o que intensifica a ansiedade depressiva; naquela, o amor e o ódio, o bom e o mau são separados do seio e elevado ao nível de outros objetos externos. Em sua trajetória, Klein entendeu o Complexo de Édipo como presente na fase do desmame, por volta do segundo ano de vida, antecipando os conflitos edipianos que para Freud ocorreriam a partir do quarto ou quinto ano da criança. Outra controvérsia sutil de Klein em relação a Freud refere-se a formação do superego, enquanto para ele o superego é herança da resolução do complexo de Édipo, para Klein o superego se forma a partir do sentimento de culpa e de medo da castração presentes desde o início do complexo. No entanto, a maior distância de Melanie Klein e Freud apresenta-se quanto às percepções das imagens dos órgãos sexuais humanos. Freud e sua teoria do “pênis superior” e Klein e sua teoria da “vagina especial”.

A ansiedade inconsciente, tema de muito destaque na obra de Melanie, tem o seu nível aumentado na fase inicial do complexo de Édipo, resultantes das fantasias de ataque contra o corpo da mãe, o que produz uma representação (ímagô) de uma mãe hostil, que separa, que castra. No menino, quando descoberto seu pênis e percebida sua diferenciação, a ansiedade de castração culmina no “complexo de feminilidade”, frustração em não possuir, como a mãe, o órgão especial que gera a vida. Subsequente a isso, o desejo é configurado em atitude de agressividade e desprezo à figura feminina, supervalorizando então o pênis. Já na menina, a ansiedade relaciona-se ao medo de ter seu interior invadido e atacado pela mãe ameaçadora surgindo, em seguida, o medo de perder o seu amor. Como resolução ou tentativa de resolução desses conflitos, o mecanismo de identificação passa atuar no incentivo às crianças a igualarem os órgãos que desejou destruir, como a vagina, o seio e o pênis, a outros objetos presentes no mundo que lhes possam ser equivalentes. Tais equivalências são pautados no simbolismo e de seu interesse em novos objetos.

Considerações finais

O saber circunda o conjunto de subjetividades e um novo saber se reconstrói. Desde a sua invenção, a partir dos anos 1900, a psicanálise é dinâmica e acompanha as transformações das demandas afetivas da sociedade. Mesmo em momentos de crise, o saber psicanalítico se renova. Tal dinamismo é injetado por descobertas ou ampliação de conceitos já enraizados. O psicanalista, fonte de experiências clínicas sempre singulares, e o analisando, com sua peculiar expressão e significação do sofrimento, são parceiros incondicionais para o movimento do saber psicanalítico. Melanie Klein, dentre outros, são vetores e protagonistas da teorização do sofrimento humano.

Com foco em crianças, dentre suas contribuições para a Psicanálise encontram-se a ampliação das técnicas de investigação psicanalíticas e melhor compreensão da relação afetiva com os objetos escolhidos. A transferência é admitida em crianças e a abordagem interpretativa tem novo horizonte. Consolida-se, portanto, a partir dos estudos de Klein, novo entendimento da realidade. O lugar do analista em sua teoria e o lugar da mãe que questiona ao filho: 'o que é que você quer?' Nesse momento, a criança é um ser desejante.

Referências

- COSTA, Ana. *Sonhos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.
- FREUD, Sigmund. A interpretação dos sonhos (I). *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* – Vol. IV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, Sigmund. Inibições, sintomas e ansiedade. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* – Vol. XX. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FREUD, Sigmund. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. *Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* – Vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1996
- MARCHIOLLI, Priscila Toscano de Oliveira; FULGENCIO, Leopoldo. O complexo de Édipo nas obras de Klein e Winnicott: comparações. *Rev. Ágora*, Rio de Janeiro, Vol. XVI, n.1, p. 105-118, jan/jun 2013.
- MIGUELEZ, Nora Beatriz Susmansky de. *Complexo de Édipo: novas psicopatologias, novas mulheres, novos homens*. 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.
- OLIVEIRA, Marcella Pereira de. *A fantasia em Melanie Klein e Lacan: diferenças e similaridades*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Florianópolis: UFSC, 2008.
- ZYGMUNT, Bauman. *O mal-estar da pós-modernidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

Melanie Klein's Theory of the Psychoanalytic Therapy with Infants

Abstract: This paper aims at emphasizing Melanie Klein's theory together with its influence on psychoanalytic therapy with infants. This article succinctly focuses on Kleinian main concepts, such as unconscious fantasy, envy and jealousy. Throughout the text, it is also possible to read her summarized biography. This article attempts to outline the fundamental principles of the theory.

Keywords: Psychoanalysis – Melanie Klein – Fantasy – Oedipus Complex