

## **Narcisismo: Vergonha, fúria, espelhamento e idealização<sup>1</sup>**

**Raquel Suertegaray<sup>2</sup>**

**Resumo:** Revisamos os conceitos de transferência idealizadora, especular, gemelar, self, self bipolar e a sintomatologia dos transtornos narcísicos com ênfase na fúria narcísica, introspecção e empatia.

**Summary:** We revise the concepts of idealizer transference, mirrors, gemelar, self, self bipolar and the symptomatology of the narcissistic persons with emphasis in the narcissist fury, introspection and emphatia.

**Descritores:** Kohut, Freud, internalização transmutadora e introspecção.

**Keywords:** Kohut, Freud, transmutative internalization and introspection.

---

<sup>1</sup> Trabalho realizado em Porto Alegre, 2002.

<sup>2</sup> Psicóloga, Membro Efetivo do CIPT.

Este estudo busca revisar o (1) conceito de narcisismo, (2) seu desenvolvimento normal, (3) as perturbações de seu desenvolvimento, bem como (4) suas implicações na prática clínica. O interesse em desenvolvê-lo foi despertado pelas dificuldades clínicas que nos impõem os pacientes que apresentam *falhas narcísicas*, exigindo estratégias terapêuticas diversas das que estamos habituados. O termo narcisismo será considerado sob a ótica da *psicologia do self*, derivada dos estudos de *Heinz Kohut*, onde é visto como uma fase do desenvolvimento normal, que passa por transformações, sofrendo influência direta do meio externo, podendo evoluir de forma saudável, ou patológica. Enfatizaremos as perturbações que o narcisismo pode sofrer durante seu desenvolvimento, frente a falhas empáticas de figuras referência, denominadas como *self-objetos*, bem como as conseqüências patológicas oriundas destas falhas na estruturação do *self* e de suas manifestações no cotidiano de nossa prática clínica.

A partir da observação *empática (empática-introspectiva)* de seus pacientes, Kohut *intuiu* a presença da perturbação caracteriológica, que denominou *transtorno narcisista da personalidade* – atualmente é parte do Eixo II do DSM IV e da CID X, nos transtornos de personalidade. Diferencia-se das neuroses clássicas principalmente pelo tipo de transferência que se estabelece, com os analisandos tendendo a sentir o analista como uma parte de si mesmo, ou como uma imagem especular de si próprios (Kohut, 1971, Bleichmar, 1992 e Gabbard, 1998).

Kohut (1971) salientou que estas pessoas necessitam espelhar-se e idealizar os outros; queixam-se de sentimentos inespecíficas de vazio, depressão ou insatisfação nos relacionamentos, além de se caracterizarem por uma auto-estima muito vulnerável, altamente sensível ao descaso dos amigos, familiares, amantes, colegas, entre outros, e por um sentimento de vazio dilacerante. Suas ansiedades são primárias, de fragmentação, de perda dos próprios sentimentos de identidade. Esta abordagem teórica entende o paciente como tendo necessidade desesperada de certas respostas das outras pessoas a fim de manter o senso de bem estar (Stolorow e Lachmann, 1988). Enquanto Freud (1914) propõe que o indivíduo deveria passar do *narcisismo primário até o amor objetal*, tendo que superar as demandas narcísicas, Kohut acredita que as necessidades narcísicas persistem por toda a vida. Kohut propôs que o narcisismo surge de uma linha de desenvolvimento independentemente das pulsões, consistindo em uma fase do desenvolvimento que sofre uma evolução paralela a da libido objetal, e que, diferente desta, que evolui para a estrutura tripartite da mente, o desenvolvimento do narcisismo é o *self*. O autor distingue, também, entre libido de objeto e libido narcisista, propondo que se diferenciam pelo tipo de objeto em que é depositada. A

*libido objetal* investe objetos externos, enquanto a *narcisista*, se dirige aos *objetos do self* (Kohut, 1985/1988).

O narcisismo não é idêntico ao revestimento libidinal do sistema do ego ou de suas funções, uma vez que se refere a *catexia libidinal da representação do self no ego* - isto é, ao modo como a pessoa se vê. Referindo-se ao amor pela própria imagem especular, Kohut propõe em suas formulações metapsicológicas, a trajetória do narcisismo que vai do *auto-erotismo*, passa pelo *narcisismo* e evolui para formas mais elevadas do narcisismo. A falência do narcisismo origina, como resíduo não resolvido, duas linhas paralelas de desenvolvimento, que ele denominou de *self grandioso exibicionista* e *imagem parental idealizada*. (Kohut, 1971/1988; Stolorow e Lachmann, 1988). Considera o narcisismo como uma força constitucional, e não uma resistência à transformação da libido narcísica em amor objetal. Para ele, o narcisismo acompanha o homem por toda a sua vida e, no momento que o ego torna-se capaz de colocar as energias psíquicas a seu favor, surgem, como transformações deste, qualidades como *criatividade*, *capacidade de ser empático*, de contemplar sua própria *transitoriedade*, *senso de humor* e *sabedoria*. Estas capacidades devem ser compreendidas como transformações do narcisismo, uma vez que estão muito distantes das estruturas narcísicas pré-formadas (Bastos, 2001 e Kohut, 1984).

O *self* é algo *análogo às representações de objeto*, sendo constituído pela internalização de determinados tipos de objetos, com os quais o indivíduo estabelece o vínculo narcisista (*objetos do self*). Pode-se afirmar que o *self* é a pessoa total do indivíduo, incluindo seu corpo e as partes do corpo, assim como sua organização psíquica e suas partes. As *representações do self* constituem-se em *representações inconscientes, pré-conscientes e conscientes do self corporal e mental* no decurso do desenvolvimento. Ao longo de sua obra, Kohut avança em suas teorizações do *self* que vai adquirindo maior importância, até ser considerado o núcleo de nossa personalidade (Kohut, 1984 e Stolorow e Lachmann, 1988).

O *self* é formado a partir da internalização dos objetos arcaicos do *self*, podendo estes ser de dois tipos:

- (1) Um objeto do *self grandioso*: que proporciona as ambições e metas.
- (2) *Imago parental idealizada*: de cuja internalização surgem os ideais do *self*.

Chegamos ao mundo com um *self* rudimentar que inicia seu desenvolvimento logo após o nascimento. No momento em que a mãe vê

pela primeira vez o filho, entra em contato com ele, virtualmente se inicia o processo que estabelece nosso *self*, processo este que continua durante a infância e em menor grau durante a vida adulta (Kohut, 1971/1977 e Bleichmar, 1992). Para sua maturação, o narcisismo usa certos objetos do meio ambiente, denominados *objetos do self*, com os quais estabelece relações peculiares. Nas relações objetais narcísicas, o objeto funciona como um *self objeto*, um substituto da estrutura psíquica reguladora da auto-estima ausente ou deficiente, sendo que, o *self objeto*, desempenha funções básicas no domínio da regulação da auto-estima, que a psique do próprio indivíduo é incapaz de fornecer.

Segundo Kohut, algumas das experiências narcisistas mais intensas estão relacionadas com objetos; objetos que, ou estão a serviço do *self* e da preservação de seu caráter pulsional, ou são vividos como partes do *self*. Referimo-nos a estes últimos com a expressão '*objetos do self*' (*self-objects*). (Kohut, 1971). O termo *objetos do self* descreve o papel que as outras pessoas desempenham para o *self* com respeito às necessidades de *espelhamento, idealização e gemelaridade*. Os *objetos do self* são objetos externos, o pai, a mãe, na função de idealizar a criança ou prestar-se para que esta os idealize; estes objetos externos são importantes para o desenvolvimento do indivíduo, sendo representados, principalmente, por suas figuras parentais. Do ponto de vista do crescimento e do desenvolvimento do *self*, os outros não são vistos como indivíduos separados, mas como figuras que gratificam as necessidades do *self*. Conseqüentemente, os *objetos do self* podem ser entendidos mais como *funções* do que como pessoas. Para Kohut, a necessidade de *objetos do self* nunca é superada, persistindo por toda a vida, para possibilitar a sobrevivência da nossa vida emocional.

Os *objetos do self grandioso* e a *imago parental idealizada* são internalizados através do processo chamado de *internalização transmutadora* e deles surgem os diferentes pólos do *self*. A saúde consiste em um certo equilíbrio entre ambos os pólos e na internalização do objeto de *self gemelar*, que proporciona uma área intermediária de talentos e de habilidades (Kohut, 1977). Este processo permite a cristalização do *self* nuclear. O passo seguinte consiste em causar à criança frustrações toleráveis, que levam a substituição gradual dos *objetos do self* e de suas funções por um *self* e suas funções, resultando em um *self autônomo*, diferente das réplicas dos *objetos do self*, que possam ter surgido durante o desenvolvimento. No desenvolvimento do *self* nuclear e em seu desenvolvimento posterior, adquirem grande importância as expectativas dos pais, que estimulam, seletivamente, determinados aspectos do *self* nuclear do filho. Desta forma, surge o *self*, como resultado da interação entre a dotação inata do recém nascido e as respostas seletivas dos *objetos do self*, por meio das quais, são

promovidas determinadas potencialidades em seu desenvolvimento, ao passo que outras não recebem nenhum estímulo ou até são contrariadas.

Os pais devem fornecer para a criança objetos investidos narcisicamente. E uma vez que a relação com estes objetos for vivida como suficientemente estável, torna-se necessária uma desilusão gradual, quanto à disponibilidade destas figuras, de tal modo que suas representações sejam internalizadas, passando a fazer parte do *self autônomo* deste sujeito. O que capacita os pais a responderem empaticamente as necessidades da criança, é essencialmente a coesão do seu próprio *self*; em outras palavras o que o caráter do *self* da criança não é tanto o que os pais fazem, mas o que são.

Por mais rudes que forem os golpes a que a grandiosidade da criança estiver exposta, diante da realidade da vida, o sorriso orgulhoso dos pais mantém vivo um resto de onipotência original, que será conservado como núcleo da autoconfiança e da segurança interna, a respeito do próprio valor, o que sustentará a personalidade sadia por toda a vida. O mesmo pode ser dito a respeito de nossos ideais, por maior que sejam as desilusões à medida que vamos descobrindo as fraquezas e limitações dos objetos idealizados do *self* no início de nossa vida, sua autoconfiança quando nos sustentava, sua segurança quando nos permitiam fundir nosso *self* ansioso com sua tranquilidade, por meio de suas vozes serenas ou de nosso estreito contato com seus corpos distendidos, quando nos seguravam no colo, continuará a ser o núcleo de nossa fortaleza, de nossos principais ideais e da serenidade que sentimos, enquanto vivemos uma existência orientada por nossas metas internas.

Na vida todos necessitamos de *respostas empáticas e confirmatórias* dos outros, a fim de manter a auto-estima. A maturação e o crescimento desviam a necessidade de *objetos do self* arcaicos, no sentido da capacidade de utilizar *objetos do self* mais apropriados e maduros. À medida que amadurecemos, tentamos capturar a perfeição perdida no vínculo precoce mãe-filho, recorrendo a uma dessas estratégias (Kohut, 1977):

- (1) O *self grandioso*, onde a perfeição é capturada internamente, e a *imagem parental idealizada*, onde é atribuída ao genitor. Estes dois pólos constituem o pólo bipolar, que mais tarde foi expandido para um *self* tripolar, adicionando um terceiro pólo de necessidades de *objetos do self*, a *gemelaridade* ou *alter-ego*.
- (2) Os *objetos do self grandioso* e a *imago parental idealizada* são internalizados e deles surgem os diferentes pólos do *self*; a saúde consiste num certo equilíbrio entre ambos os pólos e na internalização do objeto de *self gemelar*, que proporciona uma área intermediária de talentos e de

habilidades. A clivagem desta estrutura faz com que, na situação terapêutica, seja reativada uma ou outra dessas transferências, expressões de pólos de um *self* não coeso.

Respostas empáticas adequadas por parte dos *self objetos* são fundamentais, tanto pelo desenvolvimento do próprio narcisismo, quanto por sua implicação com os conceitos de matriz narcísica da vergonha, da raiva e o fenômeno da fúria narcísica. Sob condições favoráveis, as forças neutralizadas que emanam do *self* narcísico tornam-se aos poucos integradas em nosso ego, sob a forma de um saudável de usufruir nossas atividades e sucessos, e como um sentimento, adaptativamente, útil de desapontamento matizado de raiva e vergonha sobre nossas falhas e nossos fracassos. Da mesma forma, o ideal de ego, imagem internalizada de perfeição que admiramos e procuramos, pode vir a formar uma continuidade com o ego, com foco em nossos valores egosintônicos, como um sentido de direção para nossas atividades, de forma a nos desviar de aspirações que não podemos atingir. A vergonha surge quando o ego não é capaz de prover uma descarga adequada das exigências exibicionistas do *self* narcísico (Kohut, 1984).

Quando os *self-objetos* não conseguem responder adequadamente ao *exibicionismo* ilimitado do *self grandioso*, gera-se um desequilíbrio narcísico que se manifesta como *vergonha* (Bastos, 2001). A *vergonha* é caracterizada por uma concentração de libido narcísica sobre o superego e por uma concentração de libido narcísica sobre o *self narcísico* (Kohut, 1984). A *raiva* e a *agressão* surgem da *matriz narcísica arcaica*, em respostas as várias injúrias narcísicas. Suas raízes são chamadas de *self grandioso* e *objeto-arcaico-onipotente*. As injúrias narcísicas possuem níveis diferentes de operatividade. Os indivíduos narcisicamente vulneráveis respondem à ferida narcísica real (ou antecipada), com uma *retirada tímida*, caracterizada pela *fuga*, ou com *fúria narcísica*, caracterizada pela *luta*, sendo esta uma manifestação da tendência humana para respostas agressivas (Bastos, 2001; Kohut, 1984). A agressão é vista como secundária, ou seja, a raiva narcisista é vista como uma reação por não ter suas necessidades de *espelhamento* e *idealização* gratificadas. Sendo, desta forma, a agressão uma resposta compreensível à falha dos pais. Níveis excessivamente altos de agressividade tornam os pacientes narcisistas destrutivos em relação aos outros, o que tipificou as estruturas narcísicas como muito raivosas.

A falha primária dos pacientes narcisistas consiste em uma falta de coesão do *self*. Existe dissociação entre os pólos grandioso e exibicionista, em conseqüência de falhas específicas da relação com *objetos do self* correspondentes. As vicissitudes do desenvolvimento normal ou anormal geralmente só se tornam inteligíveis quando consideradas como resultado da interação de muitos fatores, e não conseqüência de incidentes isolados na vida da criança. Deste modo, embora freqüentemente a perturbação

traumática da relação com o objeto idealizado - ou a decepção traumática a seu respeito - possa ser atribuída a um momento específico do desenvolvimento precoce da criança, quase sempre o efeito de traumas específicos só pode ser entendido quando for levada em consideração, também, a existência de uma disposição a ser traumatizado. A suscetibilidade ao trauma, por sua vez, é devida a interação de debilidades estruturais congênitas e experiências anteriores ao trauma patogênico específico. Em muitos casos, a debilidade de um dos pólos do *self* é compensada, secundariamente, por um hiperinvestimento no outro. Se o pólo do *self grandioso* estiver debilitado, por uma relação deficiente com a *imago parental idealizada*, é provável que o pólo exibicionista seja supervalorizado.

Alguns achados comumente observados entre pacientes narcisistas:

- (1) Na esfera sexual: fantasias perversas, perda de interesse pelo sexo;
- (2) Na esfera social - inibições no trabalho, incapacidade para formar e conservar relações significativas, atividades delituosas;
- (3) Nos traços de personalidade manifesta - perda de humor, perda de empatia a respeito das necessidades e sentimentos dos demais, perda no sentido de proporção, tendência a ataques descontrolados de ira e mentira patológica;
- (4) Na esfera psicológica - preocupações hipocondríacas com a saúde física e psíquica, perturbações vegetativas em diversas áreas orgânicas.

Kohut (1971, 1977, 1984) acreditava que os indivíduos com perturbações narcísicas estão presos a um estágio do desenvolvimento onde necessitam de respostas específicas do ambiente para manter o *self* coeso. Descreveu o *self* narcisista como um *self* arcaico "normal", que está preso, congelado em seu desenvolvimento, como se fosse uma criança num corpo adulto. Daí sua expressão: *o adulto esta prisioneiro da criança*. Quando estas respostas não ocorrem, tais indivíduos apresentam forte tendência a fragmentação do *self*; quadro entendido como resultante de falta de empatia por parte dos pais ao exibicionismo adequado a fase em que se encontravam as crianças, necessitadas de aprovação e admiração, não oferecendo, desta forma, experiências de *gemelaridade* e modelos dignos de serem idealizados. Esta falta de empatia resulta na tendência a estabelecer a transferência *gemelar*, especular ou idealizadora.

O *self* da criança que, em conseqüência das respostas empáticas seriamente perturbadas dos pais, não se estabelece com firmeza, torna-se um *self* debilitado e propenso à fragmentação. O *objeto do self* empático é aquele que se deixa idealizar pela criança, ou que reflete, especularmente, sua grandiosidade, para produzir, depois, a frustração ótima, que irá permitir a progressiva desidealização do objeto do *self grandioso* e, conseqüentemente, a *idealização transmutadora*. Esta estrutura resultante da falta de empatia das figuras parentais resulta da fusão do *self ideal*, do *objeto ideal* e do *self real* que leva à desvalorização destrutiva de imagens objetais. Os pacientes com transtorno de personalidade narcisista identificam-se com sua imagem idealizada do *self* para negar sua dependência de objetos externos (outras pessoas), bem como das imagens internas destes objetos. Ao mesmo tempo negam os padrões inaceitáveis de suas próprias imagens do *self*, projetando-as nos outros. Costumam estabelecer dois tipos de transferência, *especular* e *idealizadora*; através deste tipo de disposições transferenciais, lutam com dificuldade, com um *self* defeituoso ou deficiente, cujo desenvolvimento congelou em um ponto altamente sensível a fragmentação.

Na transferência especular, são revividas etapas precoces do desenvolvimento, nas quais a criança tem fantasias onipotentes, com as quais alimenta o *self grandioso* que concentra em si todo o *bom*, enquanto atribui ao meio externo todas as *imperfeições*, onde os demais existem apenas como reflexo do exibicionismo e da grandiosidade da criança. Neste caso o analista funciona como um *espelho*, que reflete a imagem do paciente, oferecendo-lhe *continuidade temporal* e, portanto, *coesão*. O paciente se exhibe, necessitando de alguém que reflita este exibicionismo e o devolva, para que seu *self*, devidamente investido, adquira solidez, o que constitui a base da auto-estima. Espera do analista a resposta confirmatória e validante, o que Kohut associava ao "*brilho do olhar materno*" em resposta as demonstrações de exibicionismo da criança apropriadas a cada fase; estas respostas aprovatórias são essenciais para o desenvolvimento normal, uma vez que proporcionam à criança o senso de autovalia. Quando a mãe falha em empatizar com as necessidades da criança de tais respostas especulares, esta apresenta grande dificuldade de manter um senso de integridade e auto-estima. Como resposta à falta de empatia, o sentido de *self* da criança fragmenta-se, e ela tenta desesperadamente ser perfeita, desempenhando para os pais, a fim de obter a aprovação almejada. Esta forma de exibição constitui uma outra manifestação do *self grandioso-exibicionista*, e este mesmo fenômeno organiza a transferência especular em adultos.

Em outras ocasiões a transferência especular se exprime como uma fantasia de fusão com um objeto do *self grandioso* e onipotente. O paciente amplia seus próprios limites, até incluir dentro deles a imago do analista. Da mesma forma como a criança pode estar traumatizada pelos



fracassos de uma mãe não empática, que não proporciona respostas especulares para seu *self grandioso-exibcionista*, ela pode estar traumatizada com uma mãe não empática com suas necessidades de idealização, que não proporciona um modelo digno para tal. Neste caso, é reativada, na transferência, a relação com um *objeto do self*, vivenciado pela criança como a fonte de toda a calma e segurança, como toda a felicidade reside no objeto idealizado, o indivíduo sente-se vazio e impotente quando se separa dele, e por isso tenta fazer com que sua união não sofra nenhuma interrupção.

O paciente exprime intensa necessidade de que o analista compartilhe seus valores objetivos e normas, e no caso de o analista não expressar compreensão empática destas necessidades, os valores e metas do paciente parecem-lhe desprezíveis e vulgares, e seus êxitos sem importância, fazendo emergir o sentimento de vazio. A transferência idealizadora refere-se à situação na qual o paciente percebe o terapeuta como um genitor todo poderoso, cuja presença traz paz e cura. Kohut (1971, 1977 e 1984) via a idealização na transferência como a recapitulação de uma fase evolutiva normal, ao invés de rotulá-la como uma postura defensiva, ele a considerava uma forma de compensação da estrutura ausente. Torna-se fundamental a compreensão de que o indivíduo narcisista fica incompleto sem um *objeto do self*, para que o analista possa alcançar uma compreensão adequada destes pacientes e assumir uma conduta que beneficie este na sua tentativa de retomar seu desenvolvimento, uma vez que sabemos que a transferência idealizada, se bem aceita, pode abrir caminho para a aquisição de ideais mais maduros. Um terceiro aspecto do *self* consiste na *gemelaridade* ou *alter-ego*. Este aspecto do *self* surge na transferência como necessidade de ser como o terapeuta. No desenvolvimento apresenta suas origens num desejo de fusão, que é gradualmente transformado em comportamento imitativo. Constitui a reativação de um vínculo com um objeto do *self* vivido como seu gêmeo, um ser com o qual se compartilha ideais, ambições e metas. Repete o estilo de relações construídas durante a etapa de latência, quando as necessidades da criança podem ser, por exemplo, de trabalhar junto com o pai com as ferramentas de carpintaria, ou de uma menina de colaborar na cozinha com a mãe.

O tratamento é baseado na interpretação e elaboração das transferências narcísicas e tem por objetivo, o fortalecimento do *self* enfraquecido, possibilitando, assim, o desenvolvimento normal da libido narcísica, de modo que o indivíduo possa tolerar experiências de *objetos do self* menos satisfatórias sem perda significativa da autocoção. Visa-se fortalecer o *self* para que possa se afastar da necessidade de *objetos do self* arcaicos, e desenvolver a habilidade de utilizar *objetos do self* mais maduros e adequados. Do ponto de vista terapêutico, este paciente é uma pessoa com necessidade de um objeto capaz de prover as condições

próprias para a correção de representações distorcidas de objeto e da internalização de funções deste objeto, como pré-condição para que uma posterior diferenciação estrutural possa ocorrer. O objetivo mais apropriado do tratamento seria alcançar um narcisismo transformado, isto é, uma redistribuição da libido narcísica do paciente, bem como a integração das estruturas psicológicas primitivas à personalidade mais madura (Kohut, 1984).

### **Considerações finais**

Este tema é fundamental para nossa atividade ainda mais ante o significativo aumento da demanda de pacientes com falhas primárias estruturais, decorrente de falhas empáticas ambientais, cada vez mais freqüentes em nossa cultura, e conseqüentemente na realidade de nossos consultórios e instituições. Caracterizam-se por apresentar queixas relacionadas a questões vinculares e existenciais. Chegam a nós com um acentuado grau de sofrimento, apresentando o típico devastador sentimento de vazio, e uma necessidade transferencial de *espelhamento e idealização*, buscando um analista capaz de refletir sua imagem, legitimando sua existência, e passível de idealização. Tais sintomas, decorrentes de falhas empáticas por parte das figuras parentais, podem-se dar por estimulação excessiva, inadequada ou por privação, ocasionando falta de diferenciação do ego, e provocando um estado de confusão e sentimentos amorfos de vergonha e culpa. A aquisição de um self mais coeso possibilita sentirem-se "um alguém, com uma identidade própria"; podem, então, assumir vínculos mais saudáveis, e futuramente, não repetir, com seus descendentes, as falhas a que foram submetidos.

### **Referências bibliográficas**

- (1) Bastos, C. A. M. - A criança e a família – vicissitudes na constituição do narcisismo e da vincularidade. *In*: GRANA, R. B. & PIVA, A. - A Atualidade da Psicanálise de Crianças: Perspectivas para um Novo Século. Porto Alegre, Casa do Psicólogo, 2001.
- (2) Bleichmar, N. e Bleichmar, C. L. - A Psicanálise Depois de Freud: Teoria e Clínica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- (3) FREUD, S. - Edição Eletrônica das Obras Completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- (4) GABBARD, Gl. O. - Psiquiatria Psicodinâmica. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

- (5) Kohut, H. – Análise do Self. Rio de Janeiro, Imago Editora, 1971/1988.
- (6) Kohut, H. – A Restauração do Self. Rio de Janeiro, Imago Editora, 1977/1988.
- (7) Kohut, H. – Psicologia do Self e a Cultura Humana. Porto Alegre, Artes Médicas e Persona, 1985/1988.
- (8) STOLOROW e LACHMANN, R. e LACHMANN. Psicanálise das Paradas do Desenvolvimento. Rio de Janeiro: Imago, 1988.