

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

CAMILA STOCCO ZANATTA

**Implicações da Ferida Narcísica materna na relação mãe-criança com
câncer: estudo ilustrado.**

SÃO PAULO

2012

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

CAMILA STOCCO ZANATTA

**Implicações da Ferida Narcísica materna na sua relação mãe-criança com
câncer: estudo ilustrado.**

Trabalho de conclusão de curso como exigência parcial para graduação no curso de
Psicologia, sob orientação da Profª Drª Rosa Maria Tosta.

SÃO PAULO

2012

Agradecimentos

À Rosa Maria Tosta, por ser uma excelente orientadora, investir no meu trabalho e participar do meu crescimento profissional, compartilhando seus conhecimentos de psicanálise e tornando-se uma amiga;

À minha família, por todo o apoio e carinho nesse longo período de formação, sempre acreditando no meu sucesso;

Especialmente à minha mãe, Luciana Stocco, por toda a dedicação e investimento durante todo esse tempo;

À Tathiana Fernandes pelo imenso suporte emocional;

À Aline Molinari, Beatriz Naccache, Bruna Melissopoulos, Gabriele Iada, Laura Furine, Natália Pacífico, Nathalie Badaoui, Mariana El-Kadri, Marjorie Yanagihara e Thais Alves pelos anos de amizade e momentos de refúgio.

Resumo

O presente trabalho foi realizado com o objetivo de compreender como o impacto da ferida narcísica materna pode vir a afetar o relacionamento mãe-criança com câncer. Para chegar a este objetivo, foi desenvolvida uma pesquisa teórica, tendo como procedimento técnico um estudo bibliográfico. Através de livros, artigos, teses e dissertações pôde-se selecionar aqueles pertinentes ao assunto, tendo em vista o narcisismo. Tal estudo utilizou-se da concepção psicanalítica sobre Narcisismo e implicações parentais no desenvolvimento subjetivo da criança. Escolheu-se o conto “O patinho feio” e o filme “Uma prova de amor” para ilustrar como o nascimento de um filho pode afetar o narcisismo materno. Concluiu-se que a relação mãe-criança fica abalada quando o filho não corresponde ao esperado, como em uma situação de doença crônica.

Palavras chave: Ferida narcísica; Câncer; Narcisismo; Criança; Psicanálise.

SUMÁRIO

| | | |
|-------|--|----|
| I. | Introdução..... | 06 |
| II. | Método..... | 13 |
| III. | O Narcisismo..... | 15 |
| IV. | A Ferida Narcísica..... | 34 |
| V. | A implicação da ferida narcísica na dinâmica familiar..... | 42 |
| VI. | Análise do filme: “Uma prova de amor” | 48 |
| VII. | Considerações finais..... | 62 |
| VIII. | Referências | 66 |
| | Anexo I..... | 69 |
| | Anexo II..... | 78 |

I. Introdução.

Quem de dentro de si não sai,
vai morrer sem amar ninguém.

Vinicius de Moraes, "Berimbau".

Decidi estudar a relação da criança com a família, após realizar a disciplina de Estágio Básico, do curso de Psicologia da PUC-SP. O interesse pela Oncologia surgiu após acompanhar alguns relatos de experiências próximas, e breve estágio em um ambiente hospitalar. Tomei conhecimento do trabalho de Faria (1997) que explicitou a relação familiar permeada pelo sentimento de estranheza quando o filho nasce com Síndrome de Down. Afirma a existência de fenômenos psíquicos que cercam um ente singular, que podem levar a este sentimento específico. Destaca também a nova organização psíquica familiar que ocorre com a chegada de um filho, fundada por uma ferida narcísica. A autora afirma que "o ninho torna-se estranho, inesperado e traumático, tanto para as figuras paternas quanto para possíveis irmãos e a própria criança em questão". (FARIA, 1997, p.4)

Como pontua Lyra (2009), algumas doenças, em especial o câncer, foram estigmatizadas e associadas à morte e ainda hoje são revestidas de sofrimento, por serem consideradas letais. A partir de tal conceito, as pessoas, em especial os pais, apresentam fortes reações emocionais diante do diagnóstico da doença, levando principalmente à estranheza de seu semelhante. Este adoecer representa um momento de crise, de redução de possibilidades muitas vezes física, restrição esta que provoca um isolamento da criança. Os pais, por sua vez, passam a buscar uma nova identidade parental, em uma tentativa de reorganização egóica. Nesse sentido Baranger (*apud* FARIA, 1997, p.9) aponta sua compreensão do que vem a se tornar uma ferida narcísica: "Tudo o que venha a diminuir a auto-estima do ego ou sem sentimento de ser amado pro objetos valorizados". Faria (1997) complementa, apontando a existência de expectativas de imortalidade a ser alcançada pela geração de um filho à sua semelhança.

A partir disso, interessei-me por como a ferida narcísica materna pode ter implicações na relação mãe-criança, e as possíveis implicações na subjetividade da criança com Câncer, a partir do narcisismo dos pais.

O diagnóstico de câncer, por ser uma doença crônica, também expõe a criança e seus familiares a situações estressantes, que se somam à possibilidade de internações hospitalares. Isso acarreta uma série de dificuldades na sua vida social e familiar. Portanto, os pais reagem frente à situação de algo que foge à perfeição por eles esperada.

Pude me interar sobre como a criança pode vir a apresentar um sintoma a partir de um abalo narcísico dos pais a partir da leitura de Cavallini (1999), que pontua a questão do sintoma infantil, permeado pelas mudanças da criança, como por exemplo uma mudança no comportamento, como fruto do narcisismo dos pais. A autora enfatiza o nascimento de um filho como função de realizar sonhos e projetos que os pais não conseguiram concretizar. Assim, destaca:

Muitas vezes é impossível para a criança desempenhar o papel que lhe é imposto no contexto familiar, o que acaba por gerar nos pais uma decepção, uma frustração e até mesmo uma exposição de que algo produzido por eles não é totalmente perfeito. (CAVALLINI, 1999, p.1)

Cavallini (1999) ainda discorre sobre os desejos parentais relacionados à perfeição, ou seja, há uma forte expectativa de produzir algo perfeito como uma possibilidade da criança ser um reflexo seu. A falta de identificação com o filho estabelece uma reação inconsciente de rejeição, já que de acordo com a autora, os pais depositam na criança as expectativas de realização deles próprios, interrompidos por algum motivo.

Na verdade, quando se fala da identificação com o filho, há uma referência ao conceito psicanalítico ao objeto de amor secundário, o qual é explicado por Freud (1914). O autor destaca: "Originalmente o Eu é investido de libido e de que uma parte dessa libido é depois repassada aos objetos; contudo, essencialmente, a libido permanece retida no Eu". (FREUD, 1914/2010, p. 99). Ou seja, o narcisismo secundário, ocorrendo na fase adulta, seria um retorno ao ego da energia psíquica investida nos objetos, sendo retirada, portanto, dos seus investimentos objetivos. Há então, um investimento libidinal à criança, com intuito de se satisfazer narcisicamente.

Esse investimento é fundamental para um desenvolvimento físico e psíquico da criança. Segundo Herseu (1998) os pais projetam suas idealizações nos filhos, a fim de satisfazer seu próprio narcisismo.

Aquilo que o indivíduo considera seu ideal, nada mais é do que o substituto do narcisismo perdido de sua infância, onde ele era seu próprio ideal, e era seu próprio ideal justamente refletido no olhar de sua mãe. (HERSCU, 1998, p.13)

Desse modo, entende-se que a ferida narcísica aparece no momento em que o filho não corresponde à imagem idealizada nas fantasias parentais. Segundo Teldeschi (1998) no plano da fantasia, o filho esperado seria a possibilidade de obter o sentimento narcísico pleno. A fantasia presente nos pais ainda na gestação possibilita uma “personificação” de alguém que já pertence ao mundo. Assim, Macedo (1999) pontua: “Sendo assim, antes de nascer, um sujeito pertence a um mundo, com seus valores, leis, ritos, riqueza e impossibilidades, que já estão aí e que o esperam.” (MACEDO, 1999, p.13).

Em relação à figura materna, há uma intensificação do narcisismo original, o que dificulta o desenvolvimento de uma escolha objetal. Macedo (1999) complementa: “O prazer que a mãe tem no que faz para o bebê indica-lhe, rapidamente, que existe um ser humano por trás do que lhe é feito.” (MACEDO, p.21). A possibilidade de atingir esse ego ideal, pelos pais, aparece como alvo de amor de si mesmo e como produto de idealizações parentais. Entender as expectativas que permeiam o nascimento de uma criança seria fundamental para um bom desenvolvimento tanto psíquico quanto narcísico do bebê, sendo primordial que ele se sinta amado, e que venha representar o “falo” para a figura materna. Boldarine (2003) acrescenta:

Para um bebê se constituir psiquicamente é necessário a presença de um outro ser humano, geralmente a mãe, que possa investir aquele bebê, partindo de sua própria sexualidade. (BOLDARINE, p.21)

Os cuidados maternos permitem à criança viver e se desenvolver, apesar de ainda não ser capaz de dominar o que há de bom e de mau em um ambiente. Herseu (1998) ainda ressalta a perfeição como sendo o meio de obter admiração, regulando mais tarde a auto-estima do sujeito.

Como descreve Cavallini (1999), há uma tendência de que o indivíduo siga a sua trajetória de vida assimilando modelos que internalizou, tendo como objetivo a gratificação e aprovação dos demais. Ainda acrescenta que quando isso não ocorre, surgem conflitos e conseqüentemente, insatisfação.

Qualquer indivíduo para quem a realidade não traga satisfação completa de sua necessidade de amor se volta inevitavelmente, com uma certa esperança libidinal, para qualquer personagem nova que entre em sua vida, e a partir de então, é mais do que provável que as duas partes de sua libido, aquela que é capaz de aceder ao consciente e aquela que permanece inconsciente, desempenhem seu papel nesta atitude. (FREUD *apud* MACEDO, 1999, p.33).

É importante considerar, que no âmbito da Psicanálise, o infantil surge nos relatos dos adultos como lembranças recalçadas. Há uma tendência a se referirem não somente a um passado real, mas também como um sujeito que reconstrói sua infância. O sujeito tem a possibilidade de remontar o seu passado conforme seu desejo, assim como as crianças montam seu tempo passado e presente conforme desejado, através da brincadeira.

A relação pais-filhos é, portanto, vinculada a investimentos narcísicos, sendo as lembranças recalçadas já citadas, parte de uma energia pulsional direcionada à criança. Esta por sua vez, pode não estar pronta para retornar tal investimento, originando uma quebra no equilíbrio pulsional.

A criança passa a se desenvolver de modo a encontrar um reconhecimento, por intermédio de seus pais. Assim, a auto-afirmação desse sujeito em crescimento passa a se relacionar intimamente com o contexto parental em que está inserido.

Como destaca Hart (1992), “Somos produto de nossa família, nossa cultura e nosso tempo-e destes, a família é a influência mais forte” (HART, p.14). Desse modo, a criança cria sua identidade junto àquilo que lhe foi passado. É necessário que ela se encontre e no seu próprio “Eu” para poder se relacionar com o mundo.

Dessa forma, a auto-estima aparece com principal reguladora do Narcisismo. A criança inicialmente, não pode ver a si mesma, e assim se comporta de acordo com aquilo que respondem a ela. “Aquilo que um homem pensa de si mesmo é o que determina, ou melhor, indica o seu destino” (THOREAU *apud* HART, 1992, p.18). De fato, os pais exercem uma função de espelho, sendo seu reflexo a base da auto-imagem dos filhos.

O processo de desenvolvimento da auto-estima aparece como uma libertação e responsabilidade gradual e ordenada de pais para filhos. É por meio disto, que as crianças ganham autoconfiança e independência.

Assim, esse processo natural de desenvolvimento da auto-estima pode ser abalado quando há uma interferência, como o aparecimento de uma doença. O câncer, por exemplo, modifica a dinâmica familiar e conseqüentemente interfere no desenvolvimento apropriado da criança.

A fim de compreender melhor o impacto de tal doença na criança e sua família, se faz necessário compreender o processo de adoecimento como um todo. De acordo com Perez

(2004), o câncer é uma doença caracterizada pela divisão e proliferação desordenada de células que sofrem mutação em seu material genético. Ele pode ocorrer em qualquer parte do organismo e é o acúmulo dessas células que dá origem aos tumores. Já para Roosevelt (1983) o câncer é ainda, uma doença ainda muito estigmatizada, considerada por muitos como sinônimo de morte e sofrimento.

Além disso, a doença aparece como um evento inesperado e na maioria dos casos, indesejável. Por sua vez, o câncer pode vir a causar seqüelas tanto físicas quanto psíquicas que acompanharão o sujeito ao longo da vida. Berenstein (*apud* PEREZ, 2004) afirma a necessidade de considerar que crianças podem apresentar reações emocionais específicas, que influenciam na sua constituição como sujeito.

Retomando a relação primária de amor entre a mãe e o bebê, compreende uma díade contemplada nas dimensões imaginária e simbólica. Desse modo, a criança com câncer apresenta um forte vínculo com a figura de amor materno, como citado por Araujo (2006):

É importante lembrar que a unidade psicossomática do bebê compreende a mãe, depositária das funções ainda não adquiridas pela criança, sejam psicológicas ou somáticas. Ora, tal reconhecimento impõe repensar o lugar que a mãe ocupa na experiência oncológica (RESENDE; ARAUJO *apud* ARAUJO, 2006).

A figura da mãe desempenha também uma função relacionada à cura, na qual as representações do filho estão associadas à criança que ela “foi”, assim prenunciando uma atitude identificatória com a criança doente. O momento de cura psíquica é possível, segundo Araujo (2006) no momento em que há uma aceitação e reconhecimento da distância entre a mãe e seu filho.

A importância de uma mãe que sustente o papel de figura acolhedora é enfatizada por Winnicott, psicanalista de destaque na abordagem do desenvolvimento emocional infantil. Assim, Lyra (2009) acrescenta que a adaptação a tal papel materno, de cuidado, carinho e devoção, pode ser abalado no momento em que há um diagnóstico médico; sendo o “holding”, termo dado para expressar o acolhimento de uma mãe com seu filho, estremecido, no sentido de uma impossibilidade psíquica da mãe em lidar com a nova situação.

No momento em que a notícia da doença é dada, há um impacto emocional sofrido pelos pais, que passam a buscar uma explicação para a doença, desencadeando assim novos conflitos familiares, segundo Valle (VALLE *apud* PINHEIRO, 2010). A falta de identificação com

o filho, por conta da doença, leva, de acordo com Pinheiro (2010), a um desencadeamento de sentimentos de desesperança e revolta.

Ainda sobre a questão da doença, Lyra (2009) destaca:

A doença, mesmo existindo como fato, adquire a condição de fato pela maneira como é aprendida pela consciência; ela adquire formas pela realidade dos sintomas que determinadas patologias apresentam, mas é apenas como fato na percepção que adquirem a condição de aspectos que assolam a condição humana; é na consciência que determinados diagnósticos ganham significado de irreversibilidade de sua transformação em aspectos que envolvam até mesmo a cura. (ANGERAMI *apud* LYRA, 2009, p.25)

O diagnóstico de câncer, segundo a mesma autora, leva à criança e à família, em especial, aos pais, uma desorganização emocional que interfere na forma com que a criança percebe a si mesma. Isto gera uma distorção da realidade, que possibilita o desabrochar de sentimentos ligados ao medo e fantasias de insegurança em relação ao futuro, sendo estas muitas vezes apoiadas pelos sentimentos paternos.

O período de diagnóstico, seguido pelo tratamento, é fortemente marcado pelas impressões parentais acerca do momento. “Valle explana que a forma, como os pais encaram o diagnóstico, influencia na maneira como a criança irá encarar a doença e o tratamento” (VALLE *apud* LYRA, 2009, p.50). A situação da doença pode gerar nos pais, uma postura superprotetora, como se, por culpa, quisessem reparar as atitudes que tinham, antes do adoecimento ou outros momentos que possam considerar como falhos.

Para a figura dos pais a doença também aparece como um momento de angústias e incerteza, levando a formação de uma nova dinâmica familiar. A mãe, em especial, exerce um papel importante neste momento, sendo na maioria das vezes, uma figura de apoio e afeto. Para a criança, o momento do adoecimento, quando ocorre na ausência da mãe, pode tornar tal situação ainda mais sofrida. Segundo Bowlby (*apud* BIGIO, 2001), a ausência da mãe no período de internação hospitalar tem um efeito perturbador, há uma intranquilidade frente à possibilidade de separação. Quando há um rompimento nessa relação de confiança, frente à figura de pais, de certa forma fragilizados, as necessidades afetivas essenciais da criança são abaladas, assim afetando o desenvolvimento da criança.

O comportamento de se afastar da situação, é visto como um conflito junto ao narcisismo, no qual se torna doloroso lidar com aquilo que é “estranho”. Desse modo, a criança irá se desenvolver juntamente frente à situação da doença e do desamparo materno e paterno.

A partir do exposto, a proposta deste trabalho é justamente estudar o impacto dos fatores narcísicos maternos na vida da criança e na sua relação com a mãe. A criança diagnosticada com Câncer aparece como foco, o que geraria um abalo no narcisismo materno.

Este trabalho tem como objetivo compreender o impacto da ferida narcísica materna na relação mãe-criança com câncer. Pode-se considerar que se trata de uma díade na qual, o bebê não corresponde à imagem inconsciente do bebê perfeito? Busco aqui, entender o quanto a figura da mãe vem a exercer o papel fundante sobre a constituição do indivíduo, as relações de vínculos formadas a partir disso e a interferência de tais fatores na relação dela própria com a criança.

O trabalho em questão justifica-se por uma discussão, com base no referencial psicanalítico, a dinâmica de investimento da figura materna em um filho. Compreender primeiramente o funcionamento do narcisismo materno é primordial para um entendimento posterior do que representa tal investimento na vida do bebê. Desta forma, se aprofundar nas relações primeiras da criança, bem como o olhar da mãe sob ela, e a partir disso verificar as implicações da instauração da ferida narcísica nas relações da criança com o mundo.

II. Método.

De acordo com Gil (2002, p.17) a pesquisa é “o procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos”. O método de pesquisa, portanto, deve envolver o conjunto de técnicas e métodos científicos, a serem utilizadas nesta. Com tal planejamento, tornou-se possível atingir os objetivos inicialmente propostos.

Desse modo, para realização do presente estudo, foi escolhida a realização de um estudo teórico. O desenvolvimento dos conceitos sobre o tema abordado permitirá uma maior discussão sobre o assunto tratado.

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com o objetivo de se familiarizar com o problema, buscando-se assim, constituir hipóteses e aprimorar idéias. Tal pesquisa possui planejamento flexível e permite que sejam levados em conta diversos aspectos relevantes do assunto em questão.

A realização de levantamentos bibliográficos permite, junto à descrição detalhada sobre estudos já existentes, uma investigação do problema de pesquisa. Para Gil (2002, p.45) “A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”.

Trata-se de um trabalho teórico de base psicanalítica, com consulta das *Obras Completas* de Freud, desde os mais famosos sobre o assunto como, *Introdução ao narcisismo*, até aqueles menos conhecidos que eventualmente contém elementos relevantes para o trabalho.

As informações coletadas foram selecionadas e organizadas a partir do levantamento das obras existentes, em função do tema central do trabalho: Narcisismo. Deu-se preferência a estudos mais atuais, tais como Dissertações de Mestrado, Trabalhos de Conclusão de Curso e Monografias, as quais permitem uma maior ilustração sobre o assunto. Destacados os pontos principais, o texto elaborado permite uma discussão sobre o impacto da ferida narcísica materna sobre o processo de formação da criança.

Optou-se por utilizar o livro de Green, *Narcisismo de vida, Narcisismo de morte*, como bibliografia de apoio, permitindo um diálogo com as variações do conceito central- o narcisismo. Também foi utilizada literatura atual pertinente ao tema, visando enriquecimento da exploração.

Para ilustrar os conceitos trazidos na pesquisa em questão, foi escolhido o conto “O patinho feio” e o filme “Uma prova de amor” (My Sister's Keeper, 2009).

O filme relata a história de uma família, na qual Anna é concebida por meio de fertilização “in vitro”, e trazida ao mundo para ser uma combinação genética para a sua irmã mais velha, Kate que sofre de leucemia promielocítica aguda. Quando Kate tem 15 anos, ela passa a sofrer de insuficiência renal. Sabendo que terá que doar um de seus rins para sua irmã, Anna processa os pais para obter emancipação médica e os direitos sobre seu próprio corpo. O filme retrata a vida de uma menina com leucemia, suas dores, seus sentimentos, seu relacionamento com a família. O filme é apresentado como retratando o amor de uma mãe que se dedica inteiramente à filha.

Desse modo, o estudo teórico ilustrado pretendeu auxiliar a compreensão do fenômeno existente na dinâmica do desenvolvimento da criança com câncer, a partir de conteúdos narcísicos e de sua dinâmica familiar.

III. O Narcisismo

Freud elabora sua teoria baseada no conceito de libido, e traz as idéias presentes em *Três Ensaios para uma Teoria da Sexualidade* descritas em 1905 como fundamentais para a introdução do conceito de narcisismo. Freud percebeu na atividade da criança de sugar o dedo, uma manifestação da sexualidade infantil e introduziu assim o autoerotismo na sua teoria, associando-o à busca do prazer.

Conforme pode se verificar na obra *Três Ensaios sobre a Sexualidade*, Freud destaca a atividade da criança em chupar o dedo como uma manifestação da pulsão oral. Esse conjunto de pulsões, estreitamente sexuais, em um primeiro momento, aparece como uma repetição rítmica de um contanto de sucção com a boca. Pontua que a criança busca qualquer parte de seu corpo, que nesse momento, é tomado como objeto sobre o qual se exerce essa sucção. Freud ainda descreve o início do prazer sentido pela criança: “O sugar com leite alia-se a uma absorção completa da atenção e leva ao adormecimento, ou mesmo uma reação motora numa espécie de orgasmo.” (FREUD, 1905, p.169).

Freud em seus estudos pontua que é a falta da outra pessoa que caracteriza o autoerotismo, mesmo assim, em um pensamento paradoxo, se a criança suga, ela o faz lembrando um prazer já vivenciado, como descreve mencionando a primeira das atividades da criança- o mamar no seio materno: “É fácil adivinhar também em que ocasiões a criança teve as primeiras experiências desse prazer que agora se esforça para renovar.” (FREUD, 1905, p.171).

A estimulação da zona erógena se relaciona, sem dúvidas, ao início da sensação de prazer sentida pela criança, e como Freud destaca, as primeiras manifestações da sexualidade infantil estão sob dominação de uma zona erógena, esta, qualquer parte do corpo que propicie o prazer. A princípio, a satisfação da zona erógena está associada com a necessidade do alimento. Neste ponto de sua teoria, Freud dirá que as atividades sexuais da criança, primeiramente se apóiam em uma das funções que servem à preservação da vida, e só depois é que se tornam independentes delas. É uma fase, inicialmente, na qual a pulsão se satisfaz por apoio, ou seja, a relação das pulsões sexuais se mantém originalmente junto às funções vitais que lhes fornecem uma fonte orgânica, uma direção e um objeto. Freud passa a desenvolver sua teoria sob o conceito do apoio da sexualidade nas demais funções somáticas e de autoconservação, afirmando ser o autoerotismo, parte dessa dinâmica pulsional.

Freud deixa claro, por exemplo, que, associado à função alimentar, desenvolve-se o processo sexual no qual o objeto passa a ser fonte de satisfação e gozo infantis. Ao ato de se alimentar é associado o prazer advindo do atrito entre a boca da criança e o bico do seio, ou mesmo em função do fluxo do leite materno. Tudo isso passa a ser fonte de excitação. Mais tarde quando o bico do seio é substituído pelo dedo, evidencia-se o caráter propriamente sexual do ato de sucção, independentemente de uma função biológica conhecida.

A presença de um “outro - experiente” é indispensável para a construção de vivências da satisfação que, em uma função de apoio, permitem posteriormente, a anobjetalidade do autoerotismo. De acordo com Freud o organismo humano se constitui, primordialmente, por ajuda alheia, momento em que a atenção de uma pessoa experiente é voltada para um estado infantil, adquirindo função de “apoio”. Ilustra esse processo, afirmando que o ato de mamar no seio materno, age como um facilitador para que a criança se familiarize com tal prazer e busque sua repetição. Assim, a idéia de “apoio” é entendida, na obra freudiana, como uma união do da função vital junto com o objeto da pulsão sexual. A figura da mãe, ainda aparece como unidade indiferenciada, e por isso, o bebê prolonga sua relação de prazer intra-uterina, sob forma da pulsão oral apoiada na função de alimentação.

A condição para que isso ocorra é a diferenciação entre a necessidade de repetir a satisfação sexual da necessidade de nutrição. O autor pontua que essa separação é decorrente do desenvolvimento natural e biológico, momento em que o corpo da criança passa a evoluir: “(...) uma separação que se torna inevitável quando aparecem os dentes e o alimento já não é exclusivamente ingerido por sucção, mas também é mastigado.” (FREUD, 1905, p. 171) A criança, portanto, não se serve de um objeto externo para sugar, prefere parte de seu próprio corpo, sendo isso mais cômodo, uma vez que a torna independente do mundo externo, que ela ainda não consegue dominar.

Se, portanto, a sexualidade infantil, pode ser caracterizada como auto-erótica, não se faz por uma independência da relação com o outro. Trata-se justamente do motivo contrário: é considerada auto-erótica porque as experiências de prazer vindas de um outro, podem se repetir de forma independente da presença dele.

No momento em que a criança busca o prazer em si-mesma, há uma perda do objeto parcial da pulsão sexual oral, o seio materno. O seio, enquanto objeto parcial é perdido na passagem do tempo de apoio para o tempo do autoerotismo. Freud esclarece que a perda do objeto parcial se faz, quando a criança adquire a possibilidade de formar uma representação da

figura da mãe que lhe oferece o seio, ou seja, a pulsão perde o objeto de prazer (seio materno), no tempo em que a criança se torna capaz de formar uma representação da pessoa à qual pertence o órgão, que lhe dá satisfação.

No autoerotismo, a criança já é capaz de perceber a mãe como alguém não participante do seu *eu*, e, portanto passa a se constituir em um *eu- corpóreo*, ou como Freud denominou, sob um *corpo erógeno*. Por sua vez, no tempo do autoerotismo, o objeto, o objetivo e a fonte da pulsão, são deslocadas para a fantasia da criança. Isso porque, segundo Freud, é nesse cenário fantasmático que passa a se constituir o *eu - prazer*, aquele que introjeta para dentro de si, tudo que é prazeroso.

O autoerotismo é um estado anárquico da sexualidade no qual as pulsões parciais não se relacionam umas com as outras, e encontram satisfação no próprio órgão em que se inserem. O autoerotismo marca, portanto, o ponto de disjunção do pulsional em relação ao instutivo.

As próprias zonas erógenas que são a fonte da pulsão auto-erótica, agora não se limitam apenas a partes especiais do corpo, tais como os objetos da fase oral; todo o corpo da criança, e toda atividade psíquica podem ser fonte de excitação sexual. Somente em 1913, em *Totem e tabu*, Freud passa a destacar o narcisismo como fase situada entre o autoerotismo e o amor do objeto. Isso devido a uma referência que o autor não mencionou em escritos anteriores: o autor divide o autoerotismo em dois estágios.

No primeiro deles, há um conjunto de pulsões sexuais parciais independentes que buscam uma satisfação em determinadas partes do corpo, não se trata de um corpo considerado um todo, sendo tomado como objeto de investimento libidinal, mas partes de um corpo vivido como fragmentado, sem unidade. Não há no autoerotismo uma representação do corpo como uma unidade, ao passo que, no segundo estágio, as pulsões sexuais, já unificadas, tomam como objeto a própria pessoa. Essa segunda fase corresponde ao narcisismo, propriamente dito. Compreende-se que Freud entende nessa etapa, o *eu* como já tendo se constituído. Destaca o narcisismo como esta fase situada entre o autoerotismo e o amor ao objeto, uma vez que a criança opta pelo próprio corpo antes de investir em um objeto de amor, em suas palavras:

Os componentes pulsionais separados da sexualidade atuam independentemente uns dos outros, a fim de obter prazer e encontrar satisfação no próprio corpo do sujeito. Essa fase é conhecida como autoerotismo, sendo sucedida por outra, na qual um objeto é escolhido. Estudos ulteriores demonstraram que é conveniente e verdadeiramente indispensável inserir uma terceira fase entre aquelas duas ou, em outras palavras, dividir a primeira fase, a do autoerotismo em duas. Nessa fase intermediária, cuja importância a pesquisa tem evidenciado cada vez mais, as pulsões sexuais até então isoladas já se reuniram num todo único e encontraram também um objeto. Este objeto, porém, não é um objeto externo, estranho ao sujeito, mas se trata de seu próprio ego, que se constituiu aproximadamente nessa mesma época. Tendo em mente as fixações patológicas dessa nova fase, que se tornam observáveis mais tarde demos-lhe o nome de narcisismo. (FREUD, 1913, p.99)

Para compreender o conceito de narcisismo, há que se admitir um eu, seja qual for a forma sob a qual ele é concebido, representação complexa que o eu faz de si mesmo, e no autoerotismo não há ainda um eu, o que há é pulsão satisfazendo-se auto - eroticamente no próprio corpo.

No segundo momento, as pulsões sexuais, já unificadas, tomam como objeto a pessoa em si. O narcisismo aparece articulado a esse segundo estágio abordado por Freud. Com essa divisão, o autor pontua a importância da constituição do *eu*.

Há, porém, de se demarcar a distinção entre as pulsões sexuais e não-sexuais, sendo a libido, a energia de investimento que move a pulsão estreitamente sexual, enquanto a pulsão de auto-conservação teria como energia um investimento caracterizado pelo “interesse”. Assim, de acordo com Freud (1905), o comportamento de chupar o dedo da criança, tem como objetivo a busca por algum prazer já experimentado, que é lembrado. A sua primeira atividade, sugar o seio materno, apresenta familiaridade com o prazer em se dedicar a chupar o dedo. A satisfação da zona erógena, portanto, se associa, à satisfação da nutrição. Desse modo, a atividade sexual, inicialmente se liga a funções com finalidade de auto-preservação. No auto-erotismo o movimento é o de repetir a experiência de satisfação e como esta foi obtida inicialmente através do seio materno, a direção desse movimento é a do reencontro desse objeto.

O sujeito, no estado do narcisismo, comporta-se como se estivesse amoroso a si-próprio, sendo os instintos egoístas e os desejos libidinais ainda não separáveis. Freud passa a discorrer sobre as concepções sobre a fase narcisista, pontuando que os instintos sexuais, que até então estavam dissociados, nesse momento, se reúnem em uma unidade isolada, e catexizam o ego como objeto.

Para o autor, o ser humano permanece, naturalmente, narcisista até um ponto, mesmo após ter encontrado objetos externos para a sua libido: “As catexias de objetos que efetua são, por assim dizer, emanções da libido que ainda permanece no ego e pode ser novamente arrastada para ele.” (FREUD, 1905, p.99). Com isso o autor faz uma breve comparação à condição de estar apaixonado, uma vez que mostra essas emanções ao seu máximo, comparadas com o nível do amor a si mesmo.

Outras postulações são colocadas por Freud (1913) quanto as suas elaborações relativas ao narcisismo. Em *Totem e tabu*, avança suas concepções vinculando o narcisismo ao homem primitivo e sua maneira de visualizar o universo, atribuindo uma supervalorização aos atos psíquicos. Assim, há um período no qual o homem tem uma tendência a atribuir a onipotência a si mesmo, expondo suas disposições narcisistas. Sobre isso, o autor destaca que tal mecanismo se relaciona a forma com que o indivíduo organiza as suas tendências libidinais, como descrito em seus estudos em *Três ensaios sobre a Sexualidade*. (1905).

Se podemos considerar a existência da onipotência de pensamentos entre os povos primitivos como uma prova a favor do narcisismo, somos incentivados a fazer uma comparação entre as fases de desenvolvimento da visão humana do universo e as fases do desenvolvimento libidinal do indivíduo. A fase animista corresponderia à narcisista, tanto cronologicamente quanto em seu conteúdo; a fase religiosa corresponderia à fase da escolha de objeto, cuja característica é a ligação da criança com os pais; enquanto que a fase científica encontraria uma contrapartida exata na fase em que o indivíduo alcança a maturidade, renuncia ao princípio de prazer, ajusta-se à realidade e volta-se para o mundo externo em busca do objeto de seus desejos. (FREUD, 1913, p.100)

O animismo é, na concepção de Freud, um dos sistemas produzidos pela humanidade, que estabelece relações com a dinâmica psíquica. Esse sistema atribui a uma série de seres espirituais a causa dos fenômenos naturais, conferindo as leis que regem a vida mental às coisas reais. A magia e a feitiçaria seriam as técnicas que reservam a onipotência para os pensamentos, e o animismo permite, segundo a visão freudiana, a transmissão desta onipotência para os espíritos, caminho para a criação da religião.

Os motivos que levam as pessoas a fazer uso de tais práticas parecem a Freud facilmente identificáveis: a força que impulsiona tal ação é o desejo: “Os espíritos e os demônios, como demonstrei no último ensaio, são apenas projeções dos próprios impulsos emocionais do homem. Ele transforma as suas catexias emocionais em pessoas, povoa o mundo com elas e enfrenta os seus processos mentais internos novamente fora de si próprio.” (FREUD, 1913, p.102). O autor, nessa época, presume, entretanto, que nessa primitiva

fase narcisista, as catexias que surgem das fontes de libido e demais fontes de excitação podem ser indistinguíveis uma das outras.

Ainda sobre isso, o espiritualismo é pensado como um resultado da projeção de parte desta onipotência, uma vez que, como proposto por Freud, essa tendência se intensifica quando traz consigo uma série de vantagens; tal vantagem surge como certeza no pensamento onipotente. Seria deste modo, o narcisismo o que possibilitaria compreender a onipotência.

Em conseqüência, a intensa libidnização do eu faz com que este perca seus contornos e engrandeça. Assim, tanto o pensar quanto suas ações psíquicas ficam supervalorizadas. O espiritualismo é pensado como resultado da projeção por parte da onipotência, operando gradativamente na onipotência narcísica.

Com o tratado até o momento, pôde-se ter um contato com as associações feitas por Freud antes da importante publicação do estudo de 1914: Introdução ao narcisismo. Algumas variações e alterações de enfoque são feitas nesse artigo, no qual Freud articula os conceitos e estudos anteriores com a apresentação do conceito de narcisismo.

A sua publicação, em 1914, acentuou a importância do conceito em sua plenitude para os estudos da psicanálise. O foco de Freud, no início do artigo era de uma articulação entre suas concepções de psicose e neurose com a teoria da libido. Isso devido ao fato de que o autor busca, em seus estudos, compreender os motivos pelos quais alguns pacientes se mostravam inacessíveis ao tratamento psicanalítico. Dessa forma, o autor se coloca pontuando ser o narcisismo a conduta do indivíduo em tratar o próprio corpo como se este fosse de um objeto sexual, até atingir plena satisfação. Passa a relacionar o conceito de narcisismo com as práticas neuróticas, uma vez que considera que os pacientes neuróticos possuem características narcísicas por influência de sua dinâmica libidinal:

(...) por fim apareceu a conjectura de que uma alocação da libido que denominamos narcisismo poderia apresentar-se de modo bem mais intenso e reivindicar um lugar no desenvolvimento sexual regular do ser humano. À mesma conjectura chegou-se a partir das dificuldades da psicanálise com neuróticos, pois era como se tal comportamento narcísico fosse um dos limites de sua suscetibilidade à influência." (FREUD, 1914, p.14)

Nesse sentido, Freud passa a considerar o narcisismo não como uma perversão, na qual o ser humano teria absorvido parte da vida sexual da pessoa, mas como um complemento libidinal do egoísmo do instinto de autoconservação. Ou seja, o narcisismo se refere a um funcionamento característico de todos, e não apenas dos perversos. A partir do momento que

se pode admitir a existência de uma relação de amor do sujeito com o seu eu, é fundamental que se considere a ocorrência de uma libidinização de todas as funções do eu- não somente a de autoconservação, mas considerar também aquelas que se apóiam no campo do desejo.

O autor buscou então uma forma de compreender a dinâmica do investimento libidinal, descrevendo que quanto mais a libido é destinada ao eu, menos o será ao objeto, e vice-versa. Tal conclusão permitiu verificar que de maneira nenhuma há uma suspensão da relação erótica e de investimentos libidinais nos histéricos e neuróticos. A análise freudiana mostra que estes pacientes substituem os objetos reais por objetos imaginários, ainda havendo investimento libidinal. E ainda complementa, afirmando que mesmo quando o amor objetual é altamente desenvolvido, ainda persiste uma certa quantidade de narcisismo, uma vez que é essencial que a libido mantenha a mobilidade de se dirigir aos objetos e retornar ao eu.

Freud ao interpretar o narcisismo como um amor por si mesmo, passa a distinguir a libido do eu e a libido do objeto:

Por fim concluímos, quanto à diferenciação das energias psíquicas, que inicialmente estão juntas no estado do narcisismo, sendo indistinguíveis para a nossa grosseira análise, e que apenas com o investimento de objeto se torna possível distinguir uma energia sexual, a libido, de uma energia dos instintos do Eu. (FREUD, 1914, p.18)

Assim, essa oposição entre as pulsões do eu e as pulsões sexuais marca o abandono da hipótese de Freud que as separava. As pulsões sexuais podem direcionar a sua energia em um objeto exterior (libido objetual) ou no ego (libido do ego ou libido narcísica), já a energia das pulsões do ego, passa a ser chamada de “interesse”. Essa divisão é inicialmente estabelecida em função do seu objeto de investimento. Considera, pela ausência de uma teoria dos instintos, necessária essa diferenciação, ao passo que faz em suas postulações, algumas considerações de caráter psicológico e biológico, afirmando que o indivíduo tem dupla existência, com fim em si mesmo e também parte de algo que foge ao seu controle. Acrescenta ainda, que os instintos sexuais e do Eu apenas refletem o que caracteriza essa dupla função do indivíduo: “Ele vê a sexualidade mesma como um de seus propósitos, enquanto uma outra reflexão mostra que ele é tão somente um apêndice(...), à disposição do qual ele coloca suas forças, em troca de um bônus de prazer.”(p.21)

Nas palavras de Freud, essa separação de instintos sexuais e libido do eu, repousa minimamente sobre base psicológica, baseando-se essencialmente na biologia. Portanto, de acordo com o ponto de vista colocado em *Introdução ao narcisismo*, as pulsões do eu

permanecem como tendo apenas o “interesse” como energia, e a libido antes agindo apenas como libido objetal, agora agem também como libido do *eu*.

As pulsões nesse texto designam em parte as grandes funções vitais, cuja finalidade é a autoconservação, opondo em um dualismo, as pulsões de autoconservação com caráter não sexual, às pulsões sexuais. Diante do exposto, nota-se que as pulsões de autoconservação são entendidas como não sexuais, restringindo-se apenas à conservação do indivíduo, o “interesse” aparece então como sua energia.

A partir da obra *Introdução ao narcisismo*, Freud introduz a concepção de que o *eu* passa a ser investido pelas pulsões sexuais, e marca bem essa distinção entre as classes de pulsões, uma vez que aceita que nas funções do *eu* haveria uma coexistência do investimento tanto do ‘interesse’ quanto da libido.

Assim, a partir dessa questão de que o *eu* também é objeto de investimento das pulsões sexuais, a idéia central do conceito de narcisismo passa a se delinear: a de que uma relação amorosa que o sujeito mantém com o seu próprio *eu*, o que faz com que as funções do *eu* sejam elas mesmas investimentos libidinais. De fato, com a introdução do conceito de narcisismo, o qual permite compreender que o próprio eu transforma-se em objeto de investimento libidinal, estabelece-se a possibilidade da libido tomar como objeto de investimento a própria pessoa ou um objeto exterior, sendo em ambos os casos, a libido característica dessas pulsões sexuais. As pulsões de autoconservação continuam tendo como energia o interesse.

Forma, portanto, a idéia de que há um momento originário de investimento libidinal do *eu*, e de que algo é depois cedido aos objetos, mas que persiste se relacionando aos investimentos do objeto com o corpo. Pode-se descrever tais processos como narcisismo primário, no qual há o movimento do *eu* direcionado aos objetos, e de narcisismo secundário, retorno libidinal dos objetos ao *eu*. O autor utiliza a expressão “narcisismo primário e secundário” em algumas ocasiões ao longo do artigo, em nenhuma delas, no entanto, tem o cuidado de defini-las.

Discutidas tais questões, Freud passa a indagar a relação entre o narcisismo e conceito de autoerotismo, afirmando seu entendimento de que a unidade do eu não deve existir no indivíduo desde o início, devendo assim existir uma nova ação psíquica a ser direcionada ao autoerotismo para o surgimento do narcisismo:

“(...) é uma suposição necessária, a de que uma unidade comparável ao Eu não existe desde o começo do indivíduo; o Eu tem que ser desenvolvido. Mas os instintos autoeróticos são primordiais; então deve haver algo que se acrescenta ao autoerotismo, uma nova ação psíquica, para que se forme o narcisismo. (FREUD, 1914, p18,19).”

É possível destacar que para a concepção freudiana, o *eu* se acrescenta ao autoerotismo como condição necessária para a constituição do narcisismo. Ao mesmo tempo, o narcisismo aparece como mecanismo fundamental para a constituição do *eu*. No momento em que Freud passa a deixar de assimilar o narcisismo à perversão, tendo em vista a escolha do corpo como objeto de investimento amoroso- aponta o narcisismo como forma necessária da constituição da subjetividade.

É interessante apontar que nesse estudo de 1914, Freud altera o conceito de narcisismo, tratando inicialmente como uma perversão, depois como fase situada entre o autoerotismo e o amor do objeto, e por fim como parte da constituição da própria subjetividade do indivíduo. Entretanto, prossegue destacando que sua via de acesso ao melhor entendimento do conceito de narcisismo se dá pelo estudo das parafrenias. Para o autor, é a partir das distorções patológicas que pode-se investigar sobre o que seria normal e simples.

Segundo suas observações, o doente retira o interesse libidinal de seus objetos amorosos, deixando de amar enquanto sofre; deste modo, pode-se afirmar que ele retira seus investimentos libidinais de volta para o eu, direcionando-os novamente aos objetos depois de curar-se. Continua suas postulações sobre a mudança do *eu*, a exemplificando com o estado do sono. Este momento tem um significado de uma retração narcísica das posições da libido para o eu, sendo o desejo de dormir e o ato de sonhar parte de um egoísmo que se enquadra nesse contexto.

Tomando-se as considerações acima pontuadas, uma nova questão aparece no artigo de 1914: de onde vem à necessidade da psique em ultrapassar as fronteiras do narcisismo e pôr a libido em objetos? Para a concepção freudiana, há um momento em que a necessidade de ultrapassar tais limites surge na medida em que o investimento do *eu* se esgota, existindo, desse modo, um egoísmo que protege contra o adoecimento: “Um forte egoísmo protege contra o adoecimento,mas afinal é preciso começar a amar, para não adoecer, e é inevitável adoecer, quando, devido à frustração, não se pode amar.”(p.29)

Sobre a questão da vida amorosa, Freud (1914) a considera como a terceira via de acesso ao estudo do narcisismo. Inicia pontuando:

“(...) Assim como a libido de objeto escondeu primeiramente da nossa observação a libido do Eu, também na escolha de objeto pela criança (e adolescente) vimos primeiro que ela toma seus objetos sexuais de suas vivências de satisfação.”(p.31)

Discorre afirmando que é a partir das primeiras satisfações auto-eróticas que a criança experimenta o mundo em conexão com as funções vitais, de autoconservação. Como descrito em seus estudos em 1905, os instintos sexuais, primeiramente se apóiam na satisfação dos instintos do *eu*, este apoio conduz para a compreensão de que a mãe, geralmente, encarregada da nutrição e proteção da criança, torna-se o primeiro objeto sexual.

Contrapõe a isso, o modelo de indivíduos, cujo desenvolvimento libidinal sofreu perturbação, como nos casos de pervertidos. Os estudos freudianos apontam que estes não escolhem seu posterior objeto de amor segundo o modelo da mãe, mas conforme o da sua própria pessoa. Freud denomina esse tipo de escolha de objeto como narcísico.

Volta a fazer referência ao narcisismo primário, mencionando que o ser humano tem originalmente dois objetos sexuais: ele mesmo e a mulher de que dele cuida. Pressupõe assim que o narcisismo primário de todo indivíduo se expressa na manifestação de escolha do objeto. Descreve então a diferença entre a escolha do amor objetual entre homens e mulheres. O homem segue o modelo de “apoio”, acompanhada de uma superestimação sexual, derivada provavelmente, do narcisismo original da criança, correspondendo a uma adaptação do mesmo para o objeto sexual. A superestimação sexual permite o surgimento do estado de enamoramento, levando a um empobrecimento libidinal do *eu* em favor do objeto de amor.

Já no caso da mulher, o período da puberdade faz com que haja um aumento do narcisismo original, pois no momento em que a menina se torna mais bela, nas palavras de Freud (1914), esta se torna auto-suficiente, amando apenas a si mesmas com a intensidade semelhante à que são amadas pelos homens. “Sua necessidade não reside tanto em amar quanto em serem amadas, e o homem que lhes agrada é o que preenche tal condição.” (p.34).

Com essa explicação, o autor então destaca com sendo importante que se compreenda a dinâmica de escolha do amor objetual, uma vez que o narcisismo de uma pessoa apresenta fascínio para aquelas que passam a se afastar da dimensão plena do seu próprio narcisismo e estão em busca do amor objetual. Em seus estudos, evidencia o papel da mulher e suas características narcísicas, acrescentando o nascimento do filho como possibilidade do amor objetual completo: “No filho que dão à luz, uma parte do seu próprio corpo lhes surge à frente

como um outro objeto, ao qual podem então dar, a partir do narcisismo, o pelo amor objetal.”(FREUD, 1914, p.35).

Desta maneira, sugere os caminhos para a escolha do objeto de amor: (FREUD,1914,p.36)

“Conforme o tipo narcísico:

- I. O que ela mesma é (a sim mesma);
- II. O que ela mesma foi;
- III. O que ela mesma gostaria de ser;
- IV. A pessoa que foi parte dela mesma.

Conforme o tipo de “apoio”:

- I. A mulher nutriz;
- II. O homem protetor.”

A importância da escolha de objeto narcísica aparece vinculada ao momento do narcisismo primário na infância. A super valorização dos pais em relação ao bebê, é sinal evidente de uma reprodução do narcisismo infantil dos pais diante dos filhos. Os pais parecem atribuir à criança todas as perfeições e encobrir todos os defeitos. As limitações culturais são suspensas, já que a criança não deve estar sujeita às necessidades dominantes da vida, como a doença, morte e renúncia à frustração.

Freud (1914) usa o termo “sua majestade o bebê” como possibilidade de concretizar os sonhos não realizados de seus pais: (...) tornar-se um grande homem ou herói no lugar do pai, desposar um príncipe como tardia compensação para a mãe. ”(p.37). O nascimento do bebê permite com que a imortalidade do *eu* encontre segurança na criança, ou seja:

“O amor dos pais, comovente e no fundo tão infantil, não é outra coisa senão o narcisismo dos pais renascido, que na sua transformação em amor objetal releva inconfundivelmente a sua natureza de outrora.” (FREUD, 1914, p.37).

Com os desenvolvimentos posteriores do complexo de Édipo e, em especial, do complexo de castração, é possível verificar características narcísicas, uma vez que neste momento as duas classes de instintos (instintos libidinais e instintos do *eu*) se unem e surgem

como interesse narcísico. Este momento auxilia na formação do caráter, sendo parte da constituição do indivíduo.

Outras conceituações atreladas ao tema do narcisismo são aquelas que tratam do *eu ideal* e do *ideal de eu*. É interessante observar que ainda no início de sua explanação sobre as questões que envolvem esse ideal, Freud adota ambas as terminologias, aparentemente como sinônimos. Então especifica como tal ideal se relaciona na dinâmica do narcisismo:

“A esse ideal do Eu dirige-se então o amor a si mesmo, que o Eu real desfrutou na infância. O narcisismo aparece deslocado para esse novo Eu ideal, que como infantil se acha de posse de toda preciosa perfeição.” (FREUD, 1914, p.40).

O narcisismo, então, se desloca para esse novo *eu ideal*, que sendo infantil se acha de posse de toda perfeição. Essa perfeição é entendida no sentido de que, o indivíduo se revela incapaz de renunciar à satisfação que uma vez desfrutou, não quer se privar da perfeição narcísica de sua infância e se por diversos motivos não conseguiu mantê-la, procura readquiri-la na nova forma do *ideal de eu*. Freud então conclui, afirmando que o que ele projeta diante de si mesmo como seu ideal é o substituto para o narcisismo perdido da infância, na qual ele era o seu próprio ideal.

Isto significa que o que Freud descreve, se relaciona com a perfeição como meio de obter a admiração de alguém- e se a representação de um ego ideal existe, é porque existe o desejo de existir de tal maneira e existe alguém capaz de ver o sujeito desta maneira.

O texto tratou em seguida de estabelecer uma diferenciação que o *ideal de eu* deve ter em relação à sublimação, a fim de que não haja confusão com esta. Para o autor, trocar o narcisismo pela veneração de um elevado ideal de eu, não implica em ter alcançado a sublimação de instintos libidinais. A sublimação é um processo particular, que pode ser instigada pelo *ideal de eu*, mas cuja execução independe deste. Posteriormente, ainda no texto de 1914, associa o ideal de eu com a consciência moral. Esta adquire papel fundamental na paranóia, a qual é caracterizada pela freqüente idéia de estar sendo observado e vigiado, a partir do exterior. O controle moral se relaciona com o que Freud (1914) propõe:

“Não seria de admirar-se se encontrássemos uma instância psíquica especial, que cumprisse a tarefa de assegurar a satisfação narcísica a partir do ideal do Eu e que, com esse propósito, observasse continuamente o Eu atual, medindo-o pelo ideal.” (p.42)

Penetrando mais na estrutura do *eu*, é importante verificar o momento do texto em que Freud introduz a distinção entre instintos sexuais e do *eu*, reconhecendo assim o amor-próprio como uma dependência da libido narcísica. O amor próprio é em parte, primário, resto do narcisismo infantil. A outra parte é originada através da onipotência (cumprimento do *ideal de eu*) e uma terceira pela satisfação da libido objetal. Retoma, portanto, suas postulações sobre a vida amorosa, na qual não ser amado rebaixa o amor-próprio, enquanto ser amado o eleva: “Como afirmamos, ser amado representa o objetivo e a satisfação na escolha narcísica de objeto.” (p.45).

A relação entre o investimento libidinal de objetos e o amor se faz clara quando Freud afirma que alguém que passa a amar, perde uma parte de seu narcisismo e apenas sendo amado pode reavê-la. Nessas situações, de formação de vínculos, o amor-próprio se relaciona com o elemento narcísico da vida amorosa. As relações com o erotismo podem ser apresentadas de duas formas, no primeiro caso, quando há uma sintonia da libido com o *eu*, o ato de amar é visto como qualquer outra atividade do *eu*. O amar em si, enquanto carecer rebaixa o amor-próprio, e ser amado, possuir o objeto amado, eleva-o novamente.

No caso de reprimir a libido, o investimento amoroso diminui o *eu*, sendo a satisfação amorosa vista com inalcançável, e somente quando se retira a libido dos objetos é possível o reenriquecimento do eu.

O retorno da libido objetal ao Eu, sua transformação em narcisismo, representa como que um amor feliz novamente e, por outro lado, um real amor feliz corresponde ao estado primordial em que libido de objeto e libido do Eu não se distinguem uma da outra.” (FREUD, 1914, p. 48).

Ao final do texto, Freud retoma algumas de suas concepções acerca do narcisismo, concluindo que o desenvolvimento do eu, consiste primeiramente, em um distanciamento do narcisismo primário e o esforço para reconquistá-lo. Esse distanciamento ocorre através da libido deslocada para o *ideal de eu*, possibilitando ao indivíduo atingir a satisfação. Ao mesmo tempo, o *eu* se empobrece pelo deslocamento de investimento libidinal ao objeto, em favor do *ideal de eu*, e novamente se satisfaz mediante as ligações com os objetos.

Conclui o texto demonstrando a importância do entendimento do *ideal de eu* para a compreensão da psicologia da massa:

“Além do seu lado individual, ele tem o social, é também o ideal comum de uma família, uma classe, uma nação. Liga não apenas a libido narcísica, mas também um montante considerável da libido homossexual de uma pessoa, que por essa via retorna ao Eu.” (FREUD, 1914, p. 50).

O último artigo da metapsicologia é dedicado ao trabalho do luto e à análise da melancolia, no qual Freud faz suas contribuições acerca do narcisismo. O texto de 1915 se inicia fazendo referência ao que o autor citou em sua publicação de 1914 sobre o sonho e o desejo de dormir refere-se então que o sonho serve como modelo normal dos distúrbios psíquicos narcísicos. Passa a partir desse ponto, a compará-lo com o luto e a melancolia.

A questão da perda do objeto retorna á cena. O luto como modelo normal de perda é assim comparado com a melancolia. O luto é caracterizado como reação à perda de uma pessoa amada, sendo a melancolia um processo o qual Freud questiona ser uma conduta de caráter patológico.

A melancolia é compreendida como um abatimento doloroso, uma perda de interesse pelo mundo e da capacidade de amar, há também uma diminuição da auto-estima e inibição da vontade pelas atividades da rotina. Se no luto o mundo ficou pobre e vazio, na melancolia o que se esvazia é o eu. Esse ponto é que Freud (1915) considera fundamental para a separação entre luto e melancolia, pois no primeiro a auto-estima não é afetada. O luto profundo pode trazer uma reação de se comportar de modo semelhante à melancolia, na perda de um ente amado, leva a perda de interesse pelo mundo externo – “uma perda da capacidade de eleger um novo objeto de amor.” (p.173)

No processo de luto, há uma inibição e restrição do eu, que se volta inteiramente a dedicar-se a viver tal processo, não restando nenhum outro interesse. Na verdade, Freud considera que tais processos poderiam ser considerados patológicos se não os compreendêssemos tão bem, a ponto de explicá-los. Ou seja, para a concepção freudiana, há um direcionamento libidinal ao processo do luto, que na maioria dos casos, requer um completo investimento por parte do indivíduo.

As recordações que mostram a libido ligada ao objeto perdido são acompanhadas da realidade que encerra essa ligação, e o eu, é convencido assim, pela soma de satisfações narcísicas em estar vivo, a romper definitivamente com o objeto. Entende-se que a partir do momento em que o objeto amado não existe mais, há uma exigência de que toda a libido seja retirada de suas ligações com esse objeto- sendo este movimento gerador de uma oposição, visto que o ser humano não gosta de abandonar sua posição libidinal. Em alguns casos, essa oposição pode ser tão intensa que conduz ao afastamento da realidade, levando a um apego do objeto mediante um desejo alucinatório.

Segundo Freud, quando a vivência do luto é trabalhada de modo a reinvestir as lembranças em que a libido estava ligada ao objeto, podendo assim se suceder o desligamento da libido com o objeto original, este processo pode ser considerado de caráter saudável e natural. “Após a consumação do trabalho de luto, o Eu fica novamente livre e desimpedido.” (FREUD, 1915, p.174)

Sobre o entendimento da melancolia, verifica-se que nesta, o objeto não morreu verdadeiramente, mas foi perdido como objeto amoroso. Isto permite à Freud relacionar a melancolia, de certo modo, a uma perda de objeto que é subtraída à consciência. Diferentemente do luto, processo em que nada é inconsciente na perda. Nos atos melancólicos, as declarações indicam uma perda do próprio eu, uma vez que esta foi posta, de modo inconsciente, como objeto: “(...) as recriminações a si mesmo como recriminações a um objeto amoroso, que deste se voltaram para o próprio Eu.” (FREUD, 1915, p. 179).

A hipótese descrita por Freud, parte da ideia de que na melancolia, há anteriormente uma escolha de objeto, uma ligação da libido com certa pessoa (objeto), e por influência de algo externo, ou até mesmo uma decepção vinda do objeto de amor, ocorre um abalo na relação com este objeto. O resultado, não é o normal- retirar a libido de tal objeto e deslocá-la para um novo- e sim, com o investimento objetal resistente, a libido recua para o *eu*. Nesse movimento de volta ao *eu*, a libido passa a estabelecer uma identificação do eu com o objeto que foi abandonado.

“Assim, a sombra do objeto caiu sobre o Eu, e a partir de então este pôde ser julgado por uma instância especial como um objeto, o objeto abandonado. Desse modo, a perda do objeto se transformou numa perda do Eu, e o conflito entre o Eu e a pessoa amada, numa cisão entre a crítica do Eu e o Eu modificado pela identificação.” (FREUD, 1915, p. 181).

Freud conclui então, que se no lugar do abandono do objeto, surge a identificação, é porque o objeto foi escolhido sob o amparo do narcisismo. A identificação narcísica com o objeto se torna, portanto, substituto do investimento amoroso, que resulta da ideia de que a relação amorosa não precisa ser abandonada. Essa identificação com o objeto é considerada parte de uma regressão narcísica à fase oral da libido:

“Expusemos, em outro lugar, que a identificação é o estágio preliminar da escolha de objeto, e o primeiro modo, ambivalente em sua expressão, como o Eu destaca um objeto. Ele gostaria de incorporar esse objeto, e isso, conforme a fase oral ou canibal do desenvolvimento da libido, por meio da devoração. (FREUD, 1915, p.182).

Há na melancolia, uma regressão da escolha de objeto à identificação- e, portanto identificação esta, favorecida por uma escolha narcísica de objeto. Ficam também colocadas as relações entre narcisismo, sofrimento e destrutividade. Quando o amor ao objeto- a que não se pode renunciar- se refugia na identificação narcísica, o ódio aparece como atuando em relação ao objeto substitutivo, o rebaixando, obtendo uma satisfação sádica desse sofrimento. Assim, o investimento amoroso do melancólico em relação ao objeto, regride em parte à identificação, mas em outra parte, volta ao estado de sadismo, por influência de obter satisfação nas tendências sádicas, via que o objeto encontra para se voltar contra a própria pessoa.

O suicídio, que torna a melancolia tão perigosa, é objeto de reflexões em *Luto e melancolia* (1915):

“Nós percebemos, como o estado primordial de onde parte a vida instintual, um tão formidável amor do Eu a si próprio, vemos liberar-se, na angústia gerada pela ameaça à vida, um tal montante de libido narcísica, que não entendemos como esse Eu pode consentir na sua própria destruição.”(p. 185)

A análise da melancolia permite entender que o *eu* pode se matar apenas quando, pelo retorno do investimento objetual, pode tratar a si mesmo como um objeto; ou seja, quando se torna capaz de deslocar o ódio direcionado a um objeto, contra si. No caso do melancólico, desde o momento da escolha narcísica do objeto, este foi eliminado, entretanto se revelou mais poderoso que o próprio *eu*.

As referências do autor sobre a ligação entre os conceitos de narcisismo, luto e melancolia finalizam a medida que se descreve que o processo de luto e melancolia só é capaz de ser produzido caso o objeto tenha significado para o *eu*. O narcisismo, portanto, é colocado no texto de 1915, mais em relação à melancolia do que o estado de luto, apesar de Freud sustentar que é por razões narcísicas que o objeto é abandonado e substituído no luto. Mesmo assim, o autor não distingue em nenhum momento do texto sobre o fato do narcisismo do luto ser ou não ou mesmo que da melancolia.

Green (1988) recapitula os escritos de Freud, e faz uma releitura a partir do conceito de narcisismo. Em sua obra, *Narcisismo de vida, Narcisismo de morte*, analisa a relevância do conceito em questão para o entendimento do discurso psicanalítico. Pontua seu interesse pelo assunto, este considerado pelo autor como um dos mais enigmáticos e importantes para a

psicanálise. Após a introdução do conceito do narcisismo, Green considera que Freud se desinteressou pelo mesmo, e então decidiu prosseguir nos estudos, articulando a teoria do narcisismo com a última teoria das pulsões.

Ainda que o narcisismo, na obra freudiana, não tenha sido articulado apenas por seus aspectos positivos, através dos quais se a relaciona as pulsões sexuais de vida, Green mostra a necessidade de postular a existência de um narcisismo de morte, o qual denomina narcisismo negativo. Diferentemente do primeiro, este visa a abolição do *eu*, se contrapondo a sua completa realização.

Inicia se referindo ao conceito de narcisismo em sua plenitude, segundo ele:

“O cimento que mantém a unidade constituída do Eu reuniu seus componentes para adquirir uma identidade formal tão preciosa ao sentimento de sua existência quanto o sentido pelo qual ele se apreende como ser.” (GREEN, 1988, p. 9).

Assim, compreende que o narcisismo seria uma das mais poderosas resistências à análise, pois coloca em questão a unidade do eu contra a uma estrutura do psiquismo que agiria por conta própria- sendo esse o conjunto que obstaculiza a análise dos objetos humanos. Isso justifica o pensamento de Freud, na medida em que este considerava ter descoberto a causa da inacessibilidade de certos pacientes à psicanálise, tendo a libido desviado de objetos e voltado para o eu, impediria a transferência, em todos os sentidos do termo.

Green (1988) destaca que é preciso primeiro descobrir o narcisismo como subconjunto da psique para depois entender o seu lugar na segunda tópica, complementando que, antes dos escritos da segunda tópica, o narcisismo aparece ligado às pulsões de autoconservação, ou seja, resultado da libidinização das pulsões do *eu* destinadas até então a autoconservação, e depois ligadas às pulsões de morte. Com a descrição da última teoria das pulsões, todos os elementos constitutivos das teorias anteriores se encontram em uma função idêntica, entendida por Green como: “(...) a defesa e a realização da vida por Eros contra os efeitos devastadores das pulsões de morte”. (p.11). Essa soma das pulsões descritas anteriormente se encontra reunidas sob a denominação das pulsões de autoconservação, as pulsões sexuais, a libido objetal e o narcisismo.

Retorna a conceituação do termo, no que diz respeito ao objeto, que no narcisismo, entra em uma relação conflitiva com o *eu*, que por sua vez sexualizado transforma o desejo pelo objeto em desejo pelo *eu*. Assim, o mecanismo de identificação é o que justifica a procura

da satisfação, como se essa tivesse realmente ocorrido. O autor usa o termo *Um*, para se referir ao *eu*, e associa a este, um movimento de tensão, explicando que esta unidade, dada no sentimento de existir, é resultado de uma longa história do narcisismo primário absoluto à sexualização das pulsões do eu. Na visão do autor, tal resultado é uma realização de Eros (associado a pulsões de vida), em ter unificado a psique, dominada pelas pulsões parciais, agora concebida como eu em inteiro.

Esse investimento do *eu*, originário nas suas relações com o autoerotismo, acabam por estabelecer a compreensão, primeiro, anúncio de um narcisismo primário, seguido da escolha objetual. Essa escolha objetual é subsequente ao recalçamento- o menino recalca seu amor por sua mãe, colocando-se no seu lugar, em um processo de identificação, e toma sua pessoa como modelo para posterior escolha de novos objetos de amor.

Este narcisismo primário, anterior a fase de escolha do objeto, é entendido por Green (1988) como dividido em duas partes- na primeira, compreende-se a organização das pulsões parciais do *eu*, em um investimento unitário do mesmo. Cita que: “Na primeira acepção, trata-se do Eu narcisista como Um, proveniente de *n* pulsões parciais - pela ação de Eros.” (p. 38). No segundo momento, o narcisismo primário, já completo, se expressa como tendência à redução dos investimentos libidinais. Em ambos os casos, o eu encontra nele mesmo sua satisfação, dando a ilusão de auto-suficiência.

Um ponto fundamental para articulação com os pontos apresentados, é a divisão que o autor francês faz sobre o narcisismo dividido em tempos, e assim segue:

Tempo 1: Ligado estreitamente á pulsão oral;

Tempo 2: Há a perda do seio, objeto narcisista para o bebê- início da percepção do corpo materno como totalidade. Começa a tomar o próprio corpo como objeto de amor (autoerotismo);

Tempo 3: Surgimento do narcisismo como unificação das pulsões sexuais, a fim de construir um objeto;

Tempo 4: Escolha objetual homoerótica- a escolha do objeto de amor passa a ser os genitais do mesmo sexo;

Tempo 5: Escolha objetual aloerótica- estabelecida segundo a diferença entre os sexos; Nessa fase, há interferência do complexo de Édipo;

Tempo 6: Reconhecimento da diferença sexual real- estado permanente da linhagem narcisista.

Esta breve abordagem pretende, pois, melhor integrar as discussões subseqüentes que envolverão o narcisismo, as pulsões de vida e de morte e, também, a instauração da ferida narcísica.

IV.A Ferida Narcísica

A exigência de ser amado é a maior das pretensões.
Nietzsche

O sentimento de estranheza que ocorre quando algo familiar se revela espantoso é denominado por Freud (1919) como um abalo no narcisismo, caracterizando uma ferida propriamente dita. Assim, esse capítulo pretende discutir o impacto deste momento na relação da criança e sua mãe. Afinal o que seria mais familiar para uma mãe do que seu próprio filho?

Na medida em que o que se deseja durante a gravidez é, também, a recompensa ou até mesmo a repetição da própria infância, o nascimento de um filho ocupa um lugar de preencher o vazio do passado dos pais. Esse filho, fantasmático, do sonho, vem encarregado com a missão de: “restabelecer e reparar o que na história dos pais, foi julgado como deficiente, sentido como falta, ou de prolongar aquilo a que eles tiveram que renunciar.”(FERNADES, 1993, p. 31). Ainda segundo a autora, considerando tais atitudes dos pais em relação aos seus filhos, temos que admitir que encontramos a reprodução do seu próprio narcisismo. Há, desse modo, uma tendência a atribuir ao filho todas as perfeições não atingidas. A criança terá, no desejo dos pais, uma vida melhor do que estes tiveram:

Doença, morte, renúncia ao gozo, restrições à sua vontade perdem a validade em se tratando da criança, as leis da natureza assim como as da sociedade ficam suspensas diante dela: o filho é quem vai realizar os sonhos de desejo que os pais não puderam concretizar, será um grande homem, um herói no lugar do pai, desposará um príncipe, recompensa tardia para mãe. (Fernandes, 1993, p. 32)

A imortalidade do ego, ponto característico do funcionamento narcísico, acaba por se refugiar na criança, que ao nascer poderá dar continuidade aos desejos dos pais. O amor dos pais, no fundo, infantil, nada mais é do que o renascimento de seu narcisismo.

Em um primeiro momento, durante a gravidez, há um estágio em que os pais traçam uma imagem, até um pouco alucinatória, do filho esperado. É na confluência da imagem desse corpo idealizado e unificado pelo discurso apaixonado dos pais que se constitui a primeira forma do Eu do sujeito, segundo Freud (1914), o Eu ideal. Dessa forma, a imagem corporal idealizada, refletida no discurso dos pais vai dar ao bebê a ilusão que mais tarde terá que reformular: a posição de “sua majestade, o bebê”. Estabelece-se uma relação imaginária com o

feto. A representação que a mãe faz dele não é a de um embrião que está se desenvolvendo, mas de um *corpo imaginado* já desenvolvido, com todas as atribuições que são necessárias para a completude de um corpo. Há uma série de lembranças da própria infância, revividas no imaginário que são depositadas no futuro filho que vai nascer.

Pode-se assim conceber o bebê imaginado como uma primeira inserção da criança no mundo imaginário da mãe. Imaginar um corpo para seu futuro bebê é o que dá a possibilidade de libidinizar esse corpo como separado do corpo próprio. A mãe se organiza desde a gestação em torno de um sujeito que, mesmo completamente dependente dela, não pode ser considerado somente uma extensão de seu próprio corpo. (Aulagnier apud Piccinini)

Não podemos deixar de considerar que no período da gravidez, momentos de luto aparecem continuamente para figura materna, existindo uma vivência de perdas, na maioria das vezes não conscientes, que acabam por mobilizar sentimentos ambivalentes em relação ao filho esperado.

É a partir do nascimento, com o filho separado da mãe, que esta vai tentar reconstruir seus desejos e sonhos. A partir da representação do bebê e da própria mãe como figura materna, esta poderá passar a investir afetivamente e libidinizar aquele corpo real que agora lhe é entregue, de modo que, se não há investimento afetivo, o bebê não sobrevive. Compreende-se que a partir da construção de um bebê imaginário durante a gestação, o vínculo mãe-bebê passa a ser estabelecido: “É no encontro das características inatas do bebê real, e das expectativas, características e fantasias que a gestante tinha para ela própria como futura mãe e para seu futuro bebê, que um novo sujeito surge.” (AULAGNIER apud PICCININI)

Assim, essa imagem que a mãe forma do bebê tem como base, por um lado, seus desejos e necessidades narcisistas, e por outro a percepção dos movimentos, e reações que o bebê real tem. A esse filho real se sobrepõe uma imagem fantasmática, levando a uma relação inicial enganadora entre mãe e filho, uma vez que ele passa a se constituir em sua subjetividade, continuando a ser para mãe, uma produção sua com outra significação.

Segunda afirma Fernandes (1993), esse desejo materno, vindo de sua longínqua infância, mantém-se presente enquanto a demanda é possível, enquanto a mãe ainda pode solicitar da criança. Mas, no momento em que esta passar a revelar indícios de diferenciação com a mãe, o desejo da mesma vai diminuindo, levando a mãe a buscar o objeto perdido.

O filho acaba por ser destinado a preencher a falta materna. De modo geral, pode-se afirmar que ele passa a existir para uma realização materna e não para si. Tal percepção pode

vir também a dificultar a mulher a assumir o papel de mãe, devido ao luto pelo filho imaginário. A mãe tem dificuldade de encontrar, nessa criança, marcas que se ajustem às representações do que ela deseja que seja o filho, de acordo com os ideais que havia previamente estabelecido, causando assim, uma ferida narcísica.

Como citado anteriormente, as características que permeiam a ferida narcísica se ligam principalmente ao abalo da relação do desejo parental e sua relação com o objeto. Assim, o filho (objeto) destinado a realizar os desejos maternos, quando se frustra por características que fogem a perfeição, acaba por se tornar um depositário de qualidades frustradoras e segundo Faria (1997): “(...) induz a um sentimento de auto-desvalorização aqueles que o concebem como responsável pela realização de seus desejos.”.

Além disso, segundo a mesma autora (1997), a onipotência materna do desejo de gerar um filho, transfigura-o em um objeto idealizado, e por essa mesma condição, a situação ganha um colorido persecutório. Isso devido ao fato de gerar sentimentos e angústias na criança quanto ao fato de ser objeto de fracasso dos pais, sendo, em certos casos, indignos.

Tendo em vista os conceitos freudianos elaborados no capítulo anterior, pode-se compreender o aparecimento de uma ferida narcísica como um atravessamento ao próprio narcisismo em questão. Isso porque, a ideia de narcisismo acaba por explicar o investimento libidinal objetual que retorna para o eu, sua identificação com o objeto e possível forma de recusa psíquica da perda do objeto. Essa recusa se encontra enraizada no próprio amor narcísico e é sustentada por ele.

No momento em que a mãe se faz pronta para investir em um objeto de amor, seu filho, há uma possibilidade de reviver o narcisismo primário. O objeto investido durante a gravidez não difere do eu, já que, aparentemente, visa à própria pessoa. Nesse sentido, o processo de investimento libidinal materno não ocorre em lesão do seu narcisismo, mas haveria um investimento narcisista daquilo que é sentido como algo que vem acrescentar-se ao próprio corpo. A partir disso, o eu tenta recuperar o seu narcisismo mediante a possibilidade de cumprir com esse ideal, o que acarreta satisfação.

Sobre este ideal agora recai o amor de si mesmo desfrutado na infância pelo eu real. O narcisismo aparece deslocado a este novo ideal que, como o infantil, encontra-se em posse de todas as perfeições valiosas [...], procura recobrá-la na nova forma do ideal do eu. O que projeta frente a si como seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância, na qual ele foi seu próprio ideal. (1914 p.40)

A impossibilidade de interação com o bebê leva a mãe a criar uma fantasia, ou seja, um filho imaginário. Este bebê, por sua vez, aparece como onipotente dos sonhos, dotado de todos os poderes e de todas as qualidades, segundo as fantasias maternas. Assim, no momento em que há uma perda do objeto idealizado, há certa negação quanto ao reconhecimento da alteridade. Isso não quer dizer que o outro não exista, mas sim que esse outro é reduzido a uma projeção imaginária do eu e, portanto, elevado a um eu ideal narcísico. O lugar do outro é essencial para construção de uma imagem idealizada. A impossibilidade de se identificar com este filho gera sentimentos de decepção, culpa e raiva, já que sempre haverá uma “falta”.

Considerando o sentimento da mãe diante de um diagnóstico, podemos supor: “Que os efeitos desse colapso narcísico podem acarretar no bebê a construção de um Eu ideal identificado não com a imagem de completude que o discurso apaixonado dos pais lhe demonstraria, mas com a imagem de um objeto sem valor e indigno de amor.” (SOLE apud COSTA)

Como cita Faria (1997) o abalo no narcisismo materno é atribuída ao ego tanto por uma relação com o objeto concreto- o filho doente; com o objeto ideal- o filho desejado, como também como o objeto imaginário, este proveniente da atuação de fantasias. A ferida é caracterizada como narcísica uma vez que as representações das pulsões de vida e morte são geradoras de fantasmas corporificados no filho, afastando, portanto a imagem ideal dos pais, a respeito de si mesmo, fraudada na expectativa de imortalidade a ser alcançada pela geração de um filho à sua semelhança.

Fernandes (1993) em seu trabalho pontua uma série de modalidades conflitivas que pode vir a aparecer na relação familiar a partir da instauração da ferida narcísica. Há situações em que o sentimento de culpa dos pais acabar por recair no filho doente, levando com que esse se coloque em uma posição de segregado. Em outras circunstâncias, os pais, movidos pela angústia da doença do filho, ocupam-se em realizar todos os desejos da criança, retirando por completo a vivência prazerosa da mesma. Por fim, existe tanto uma dificuldade em impor limites, levando com que a criança estabeleça um controle sob toda a família, quanto uma renúncia dos próprios desejos em prol da realização do filho. A mãe, principalmente, abalada diante do diagnóstico do filho, não é capaz de restabelecer um vínculo próximo com o bebê e nem é capaz de supor coisas nele que projetem seu futuro. Se antes do diagnóstico havia um vínculo, agora passa a tratá-lo como um estranho.

Nesse momento é importante retomar as ideias de Freud (1919) sobre o sentimento de estranheza presente nas relações humanas. Após seus estudos sobre a dinâmica do narcisismo e suas implicações, Freud em seu artigo “O Estranho” (1919) discorre sobre o abalo psíquico decorrente de algo espantoso ao ser humano.

O estranho remete ao assustador, provocador de medo e horror, mas ao mesmo tempo, ao conhecido e há muito familiar. Em alemão o *unheimlich* tem significado oposto ao *heimlich* (doméstico; familiar). Observa Freud que nem tudo que é *unheimlich*, novo, é assustador, porém pode dizer respeito a algo que não se sabe como abordar. Schelling, citado por ele, apresenta outro sentido para o *unheimlich*, próximo do sentido de estranho que conotamos na adoção, "refere-se a tudo que deveria ter permanecido secreto e oculto, mas veio à luz" e o *heimlich* "a um lugar livre da influência de fantasmas". O primeiro sentido anuncia a aproximação de algo inconsciente e oculto enquanto que o segundo o seu afastamento. Embora opostos Freud reconhece uma aproximação nos dois sentidos, assim como acontece nas palavras primitivas; usa-se, por exemplo, o termo *heimlich* para indicar as partes ocultas e pudentes do corpo conotando os dois sentidos antagônicos: o oculto e o íntimo, familiar.

Os questionamentos sobre o que está implícito no sentimento de estranheza dão diversos rumos ao texto. O autor considera que a possibilidade de experimentar é que pode gerar um sentimento mais concreto em relação ao objeto em questão, ou seja, a sensibilidade de entrar em contato com dado objeto acaba por reafirmar ou afastar a impressão tida do mesmo anteriormente. Assim, como atribuir significados àquilo que é de natureza desconhecida? Freud (1919) considera que o estranho é uma categoria do assustador que remete ao que é conhecido.

E somos tentados a concluir que aquilo que é “estranho” é assustador precisamente porque não é conhecido e familiar. Naturalmente, contudo, nem tudo o que é novo e não familiar é assustador; a relação não pode ser invertida. Só podemos dizer que aquilo que é novo pode tornar-se facilmente assustador e estranho; algumas novidades são assustadoras, mas de modo algum todas elas. Algo tem de ser acrescentado ao que é novo e não familiar, para torná-lo estranho. (p.239)

Um dos fatores que caracterizam o surgimento do sentimento de estranheza é a incerteza intelectual, sendo que o estranho seria algo que não se sabe como abordar, de modo que quanto mais orientada está a pessoa em seu ambiente, menos terá a impressão de algo estranho em relação aos objetos a sua volta.

Desse mesmo modo, se utiliza de diversos exemplos para ilustrar tais situações. Nas histórias e narrativas infantis há condições favoráveis para despertar tais sentimentos, pois em sua maioria, criam-se situações que levam a uma incerteza quanto a um objeto ter ou não vida, ou até mesmo quando um objeto passa a adquirir semelhança com objetos reais. As histórias infantis, portanto, levam a criança a criar fantasias, essas carregadas de conteúdos e sentimentos relacionados ao desconhecido. Isso aparece de certa forma, também ligado ao pensamento primitivo, como pontua Ferreira (2006):

O pensamento primitivo, comum às crianças e aos povos primitivos, ou seja, uma etapa de ambos os desenvolvimentos onto e filogenético, conteria várias concepções marcadas por limites bastante fluidos, ou quase ausentes, entre o eu e o mundo externo, entre o real e o imaginário, com maior ênfase da realidade interna, psíquica, na linha narcísica.

Tudo aquilo que se forma no psiquismo sobrevive de alguma forma, podendo então haver uma superação de tal modo de pensar, embora permaneçam vestígios dela. E a medida em que esses vestígios, sob a forma de suspeitas, podem ser confirmados por uma realidade material, a antiga crença se confirma pela possibilidade de encontrar na realidade um objeto que corresponda ao representado. Esse reviver é sentido como estranho.

Há um emparelhamento do arcaico com o presente, que dificilmente aceita o primeiro sem restrições. Situa-se aqui o fenômeno do duplo enquanto duplicação, divisão e intercâmbio do eu: personagens idênticos, processos mentais telepáticos revelando uma vida psíquica em comum, dúvidas sobre quem é o verdadeiro eu, substituição do eu por um estranho, reflexos em espelhos, sombras, espíritos guardiães, crença na alma (imortal, primeiro duplo do corpo), medo da morte.

Freud (1919) destaca que essa comparação muito feita pelas crianças em relação aos contos e narrativas é estendida as demais etapas de desenvolvimento, nomeando-a de *fenômeno do duplo*. Tal fenômeno ocorre de modo há existir uma relação de semelhança, sentimento e experiência em comum com o outro, assim existem personagens que devem ser considerados idênticos porque parecem semelhantes, iguais, por exemplo. “Ou também é marcada pelo fato de que o sujeito se identifica com outra pessoa de tal forma a ficar em dúvida sobre quem é o seu eu (self), ou substitui o seu próprio eu (self) por um estranho.” (p.252) Ou seja, ocorre uma duplicação do eu.

A criação do duplo se deve, num primeiro estágio, a uma função de defesa narcísica contra a morte, negá-la para se assegurar de que o ego não será destruído. Depois de passado esse estado onipotente, vivido como terreno do familiar e amistoso, o duplo aparece, segundo

o mesmo autor, sob a forma de estranho, de autocrítica, ou de divisão subjetiva do eu. Em um segundo momento, o duplo exerce uma função oposta à imortalidade. Passa a reafirmar a presença da morte, como objeto de terror, "anunciador da morte", provoca o efeito do estranho.

O duplo, nesse momento, pode vir a representar uma instância (superegóica) de consciência dissociada do ego, exercendo uma função autocrítica dentro no funcionamento psíquico: "que parecerá então abrigar dois, os quais estarão muitas vezes em desacordo, inclusive quanto à aceitação do funcionamento mental arcaico e narcísico." (Ferreira, 2006). A noção do duplo remete ao conceito de projeção: - expulsar para fora de si aspectos que considera insuportável - e que poderá revestir com eles o outro.

Posterior aos conceitos ligados a ideia do duplo, a teoria freudiana passa a relacionar a repulsa e a estranheza com um mecanismo de defesa do ego, no qual este projeta para fora algo que é estranho a si mesmo. Além disso, considera também outra forma de perturbação do ego como sendo responsável pela impressão de estranheza; esta está ligada ao retorno a certa fase na elevação de sentimentos de autoconsideração, ou seja, uma regressão a um período no qual o ego não se distingue ainda do mundo externo e do outro.

Ainda ligado aos fenômenos relacionados ao ego, pontua a compulsão à repetição como sendo algo percebido como estranho:

Pois é possível reconhecer, na mente inconsciente, a predominância de uma "compulsão à repetição", procedente dos impulsos instintuais e provavelmente inerente à própria natureza dos instintos- uma compulsão poderosa o bastante para prevalecer sobre o princípio de prazer, emprestando a determinados aspectos da mente o seu caráter demoníaco. (p 256)

Os conteúdos estranhos, por assim dizer, seriam, segundo Freud (1919), provenientes tanto de complexos infantis quanto de experiências reais. No primeiro caso, a questão da realidade material é inexistente: seu lugar é tomado pela realidade psíquica. Desse modo, ocorre uma repressão real de certo conteúdo seguido do retorno do mesmo.

A nossa conclusão podia, então afirmar-se assim: uma experiência estranha ocorre quando os complexos infantis que haviam sido reprimidos revivem uma vez mais por meio de alguma impressão, ou quando as crenças primitivas que foram superadas parecem outra vez confirmar-se. (p.266)

Além disso, Freud passa a tecer importantes considerações para a compreensão de sua teoria sobre o assunto. Em primeiro lugar, volta a citar o estado de onipotência narcísica como

um estágio do desenvolvimento, no qual o homem se empenha em desviar as proibições manifestas da realidade. De tal modo, é como se todos nós tivéssemos atravessado uma fase, a qual Freud relaciona com um estado animista primitivo, sem preservar os traços deixados por ela, estes ainda capazes de se manifestar, e que então nos surpreende como estranho. Outro ponto a ser considerado é de que a psicanálise como teoria, sustenta a ideia de que todo afeto pertence a um impulso emocional, e por isso, os elementos que “amedrontam” pode-se revelar como o retorno de algo reprimido. Essa categoria constitui o que consideramos estranho, e segundo Freud (1919): “deve ser indiferente a questão de saber se o que é estranho era, em si, originalmente assustador ou se trazia algum outro afeto.”(p258). Por fim, compreende que algo estranho é algo familiar e já estabelecido na mente, alienando-se pela repressão.

Por outro lado, Freud considera o estranho ligado à onipotência de pensamentos e a pronta realização de desejos. Desse modo, as crenças passadas ainda se mantêm dentro de nós, permitindo com que novas situações nos faça recordar dos antigos sentimentos que venham a confirmar rejeitadas crenças. Contrapondo os dois pontos apresentados, a teoria descreve: “Poderíamos dizer que, num caso, o que fora reprimido é um determinado conteúdo ideativo e, no outro, a sua realidade (material).” (p.265). De tal modo, o artigo conclui que situações estranhas ao ser humano tem uma raiz em sua história pessoal, tendo efeito tanto na realidade como em sua história.

Sendo assim, entende-se que essas manifestações se relacionam com a instauração da ferida narcísica, uma vez que aparecem como elemento estruturador da mesma, já que o filho, considerado “estranho”, surge como vestígio do narcisismo dos pais; ou seja, aparece como algo, recalcado anteriormente, trazendo o atestado de finitude do sujeito- o que causa inquietude e angústia.

O filho “não perfeito” aparece, portanto, como uma não correspondência do filho imaginário; o duplo, no sentido de extensão do sujeito, em seu desdobramento, exaltam as características negativas reprimidas. Sendo assim, esse filho é considerado estranho por ser um contraste àquilo esperado pelos pais- que por reviverem seu narcisismo, apresentam características de onipotência em relação a sua produção. No momento em que ao filho não corresponde ao esperado, deixa de poder ser comparado com o *eu* delineado pelos pais, apresenta uma diferença em relação ao eu ideal, passando a se assumir como outro. O filho é, portanto, estranho no sentido de que em uma função de “espelho”, reflete aquilo que havia sido recalcado nos pais, e que agora voltam à consciência como frustrações.

V.A implicação da ferida narcísica na dinâmica familiar

Baseando-se em artigos encontrados na literatura é possível fazer um breve levantamento e discussão sobre as questões familiares que permeiam a situação de adoecimento de um de seus membros. A doença crônica pode ser entendida como um fator de estresse que afeta a criança e também atinge as relações dentro de um sistema familiar. Apesar de o câncer afetar os aspectos físicos e emocionais da criança, seu desenvolvimento e processo de maturação podem vir a ocorrer normalmente, caso haja um ambiente propício para tal.

Primeiramente, compreende-se que a criança, logo em seus primeiros anos de vida, vivencia um estado no qual o mundo e ela são sentidos como um só. Essa onipotência, característica do narcisismo, funda a dinâmica psíquica da criança. Como cita Fernandes (1993), essa falta de percepção de onde termina o seu ser e começa o mundo pode ser verificada pela manifestação da criança frente a um cuidado materno. O sorriso frente a isso, por exemplo, desperta novos cuidados da mãe, levando a um crescimento e desenvolvimento contínuo.

A mesma autora prossegue em seu trabalho, discorrendo sobre a teoria de Spitz (1979) sobre o desenvolvimento infantil e as influências maternas. No momento em que a criança passa a reconhecer diferenças entre a mãe e um estranho, mostra-se ansiosa, visto que percebe a existência permanente dos objetos mesmo fora de seu alcance. Desse modo, paralelamente ao desenvolvimento físico, motor e da inteligência, a subjetividade e as relações interpessoais da criança também vão se desenvolvendo.

O aparecimento da doença é uma importante limitação na capacidade normal de adaptação da criança ao seu meio e às demais evoluções psicossociais, por exemplo. Essa questão aparece principalmente na relação com os pais, já que estes são os seus principais mediadores com o mundo. Como citado no capítulo anterior, tanto a figura materna quanto paterna passam por uma fase de grande confusão frente à doença. Fernandes (1993) pontua que na maioria das vezes, em decorrência das dificuldades dos pais, se observa uma “limitada capacidade de comunicação dos sentimentos envolvidos no laço que une pais e filhos” (p. 50).

Pode-se perceber algumas consequências dessa quebra no laço familiar. De acordo com Fernandes (1993) que cita Núnes, tais consequências podem percorrer todo o desenvolvimento do filho. Ainda segundo a mesma autora, a instauração da ferida narcísica aparece como ponto crucial para o desenvolvimento de uma relação “problemática” entre pais e seu filho doente. Apesar do foco do estudo da autora em questão ser a deficiência auditiva, considero neste momento que suas considerações sobre o assunto tratado no capítulo são de fundamental contribuição. O que a autora citada observa é que em vista da ferida narcísica dos pais, há uma modalidade específica de vínculos criada pela criança com os mesmos e até mesmo com os demais.

Fernandes (1993) pontua que há uma falta de iniciativa da própria criança, sendo as ordens e desejos maternos e paternos impostos às atitudes da mesma.

A criança aparece buscando modelos externos aos quais se ajusta de modo imitativo. Esta modalidade de vínculos com os outros tem características de certa rigidez, falta de plasticidade e criatividade. Aqui não aparecem o “eu quero”, o “eu desejo”, e sim uma adaptação ao desejo do outro. (p.51)

Por outro lado, podem surgir reações hostis frente à situação do adoecimento e nova modalidade familiar. Por estar em uma situação da qual pode se beneficiar dos outros, acaba por assumir uma postura agressiva, de modo a exigir atenção e que tudo permaneça sobre o seu próprio controle. De um modo geral, essas pontuações citadas pela autora nos remetem ao conceito de representação do eu, que abalada pela doença, acaba por falhar na representação de si mesmo. De certa forma, a aquisição da auto imagem é formada juntamente como a representação de valores feitas tanto pela própria criança como pelas pessoas significativas de sua infância.(Bleinchmar *apud* Fernandes).

Com a impossibilidade da família em promover essa valorização positiva, entende-se que há uma falta, no sentido de que os substratos narcísicos por parte dos pais não se direcionam a criança. Com a falta do recebimento de tais traços, a criança não tem a possibilidade em satisfazer o próprio desejo narcisista, sendo o processo de se sentir único e diferente, abalado pela ferida narcísica dos pais. Ainda citando Núnes, Fernandes (1993) destaca outras complicações que esta quebra pode gerar:

- Déficit narcísico;
- Desqualificação ou valorização excessiva por parte da figura cuidadora;
- Transtornos na auto-estima do sujeito;

Podemos então entender que com a ajuda do modelo materno, por exemplo, a criança pode vir a se identificar com a imagem idealizada de um modelo de perfeição, ou seja, “a representação de um personagem que possuiria atributos de máxima valoração” (p. 56). Tal possibilidade acarreta no sujeito uma gama de sentimentos permeados por qualidades “mágicas”, em ser perfeito e ocupar um lugar de destaque frente ao desejo das figuras de amor. (mãe e pai). Por outro lado, caso haja uma identificação negativa, o sujeito não se sente como valorizado, gerando uma queda em sua autoestima: “A queda, ou a possibilidade de queda, no negativo da sua escala, produz um estado doloroso, um forte mal-estar, uma angústia resultante de uma tensão narcísica” (p. 57).

Percebe-se, portanto, que a família exerce um papel fundamental para a adaptação da criança à doença: “Por vezes, o desajustamento da criança doente pode estar mais relacionado com o modo como a família lida com a criança do que com os comportamentos da criança em si” (Wallander & Varni *apud* Piccinini, p. 626). Nesse mesmo sentido, o suporte familiar juntamente com as competências de cada membro da família são fundamentais e influenciam o modo da criança em lidar com o momento da doença.

De acordo com Piccinini(2002) a família deve e pode atuar como moderadora, atenuando efeitos negativos da doença a fim de promover um ambiente facilitador, permitindo seu envolvimento em novas atividades sociais: “Dessa forma, a família assume um importante papel no cuidado à criança, pois detém a responsabilidade com o bem-estar físico, emocional e social de seus membros, e é no reduto familiar que a criança encontra boa parte de seu referencial.(Feijó, 2010). É de nosso conhecimento, assim como já mencionado anteriormente, que a contextualização do estresse familiar desencadeado pela doença, em especial o parental, deve considerar as características maternas e paternas e das percepções que eles possuem em relação à doença do filho, ou seja, a dinâmica familiar aparece permeada pelos restos narcísicos dos pais.

Uma das formas mais comuns levantadas pelo autor da família evitar entrar em contato com o momento crítico da doença é o isolamento. Ao se isolar, a família pode se proteger, de certa forma, dos sentimentos abarcados a tal momento. Por se sentirem mais exigidos em sua função de pai e mãe, a “fuga” acaba sendo uma defesa contra o olhar preconceituoso dos outros. Isso porque, muitas vezes, famílias de criança com câncer sentem-se impotentes para satisfazerem as necessidades relacionadas aos cuidados de saúde e ao mesmo tempo sustentarem suas vidas familiares.

Os estudos sobre os aspectos emocionais da doença na infância revelam que “a forma como a doença é representada pelo indivíduo influencia seu modo de agir sobre ela.” (p.628). Desse mesmo modo, o autor sugere que as crianças que atravessam esse momento de vida, tem maior facilidade em entender as dificuldades vividas pelos seus entes próximos, desenvolvendo o que ele nomeia de “habilidade empática”. Considerando esse ponto, podemos afirmar que as crianças que passam por um momento de doença crônica durante a infância tem tendência a desenvolver uma série de estratégias a fim de lidar do ela.

Com um olhar mais acentuado para a relação mãe-criança, se faz importante nesse momento retomar essa importante relação que se forma inicialmente e se da como base para relações futuras.

Na verdade, a relação mãe-bebê já vai se constituindo durante a gravidez e até mesmo antes dela, na relação da gestante com sua própria mãe e nas fantasias e brincadeiras de ser mãe que aparecem desde a sua infância. (Stern *apud* Piccinini, p. 631)

Na verdade, como já descrito no capítulo anterior, a mãe desenvolve uma imagem ideal para o seu bebê, o filho imaginário, e no momento que este não corresponde às expectativas da mãe por conta de uma enfermidade, por exemplo, esta fica muito abalada e o desenvolvimento do vínculo fica ameaçado. Quando o processo de luto não é resolvido adequadamente, o fantasma do bebê saudável acaba interferindo na adaptação da família na nova situação da doença.

A preocupação parental com relação à incerteza do desenvolvimento da criança, a culpa e a cólera não resolvidas podem determinar um comportamento superprotetor nos cuidados da criança. (Piccinini, p. 631).

A sustentação amorosa materna permite a atenção necessária dos cuidados ao bebê, bem como a integração do *self* da criança. Porém, há de se destacar a nova constituição mãe-criança quando há algum tipo de doença e/ou deformação. Tosta (2011) cita Winnicott, afirmando que no início a criança tem de ser aceita, e assim tem de ser amado: “Ser amado no início significa ser aceito, e constitui uma distorção, do ponto de vista da criança, se a figura materna tiver uma atitude do tipo ‘amarei você se for bom, se for limpo, se sorrir, se beber tudo”. (Tosta, 2011)

Há de se pensar que a tarefa desempenhada pela mãe nesse momento não é fácil, e por isso, como delineado na teoria winnicottiana, há inúmeras razões para que uma mãe odeie o seu filho. Especialmente nessa situação de adoecimento, a possibilidade de entrar em contato com a morte, é reprimida pela mãe, podendo trazer sérias consequências: “o efeito do

desejo de morte reprimido em relação ao bebê é prejudicial e está além da capacidade do manejo do bebê” (Tosta 2011).

Essa impossibilidade em experimentar o ódio no momento da doença pode ocorrer por alguns motivos, que de acordo com Tosta (2011) podem ser:

“(...) distância grande com o filho sonhado, o que dificulta a aceitação e amor inicial; o impedimento de realizar ela própria o manejo da criança e exercer plenamente sua tarefa materna em função da própria gravidade da doença da criança, que dificulta o contato intercorpóreo fundante; o afastamento do marido e dos seus outros filhos, assim como de suas atividades rotineiras, que a permanência com a criança (...) obriga, e que também está relacionado à dificuldade de fazer a separação necessária, com a entrada do terceiro na relação; a pressão de médicos e outros profissionais de saúde para ser a mãe perfeita e totalmente dedicada.”

A relação da mãe, em especial, tende a ser permeada de medos em relação ao futuro da mesma, bem como por culpa e sofrimento pela presença da doença. Como a reação à doença por parte da criança depende em partes da reação materna, esta acaba tendo que manejar a nova situação a fim de proteger a criança, em um impulso materno de evitar possíveis sofrimentos para o filho.

A mãe da criança com câncer também está psicologicamente vulnerável às experiências decorrentes da doença, já que ela é a principal interlocutora e cuidadora nesta situação. Esta vulnerabilidade psíquica diz respeito a todas as angústias resultantes de todo o processo que envolve a doença, desde o diagnóstico até o fim do tratamento, além das crises familiares que ocorrem como consequência de uma redefinição do papel da mãe dentro da família. (Ortiz *apud* Cardoso, 2007)

O diagnóstico da doença desencadeia, principalmente na mãe, reações de choque. Essas reações são permeadas por um processo de luto antecipatório, como descreve Menezes (2007), já que essa etapa traz consigo a possibilidade de morte. Seguente a isso, podem ocorrer comportamentos de extrema preocupação, como superproteção ou até mesmo negligência de cuidados, evitando o envolvimento emocional com a criança. Por ser uma figura que promove sentimentos de segurança e proteção, estudos revelam que a presença materna durante todo o período da doença auxilia na travessia desse período.

Com a constante presença materna, a criança pode usá-la como base segura de apego e também explorar o mundo, sabendo que pode retornar a ela quando necessário. Porém, como descrito por Schermann (2004), com o abalo causado pela doença, essa possibilidade fica reduzida. A mãe em especial, necessita de um acolhimento, para que o

vínculo afetivo possa se desenvolver da forma mais saudável possível, buscando amenizar o trauma no qual a díade está inserida.

VI. Análise do filme

A análise de conteúdo, neste trabalho, tem por objetivo relacionar os conteúdos descritos sobre o Narcisismo, a Ferida Narcísica e suas implicações nas relações familiares com alguns exemplos ilustrativos, mais especificamente com o filme escolhido, “Uma prova de amor” (título original: My Sister’s Keeper, 2009)

Vale ressaltar, entretanto, que a escolha do objeto de análise apenas ilustra uma parcela da teoria descrita. Não se pretende aqui, sugerir um olhar único sobre o tema, sendo o campo da Psicanálise muito amplo, possibilitando assim abarcar futuras novas discussões. Assim sendo, é importante salientar que a análise proposta não dá margem a generalizações, visto que cada família e cada relação tem sua singularidade. Cabe ainda afirmar, que por ser um filme, não podemos considerar como sendo um reflexo único das características narcísicas, apesar de apresentarem aspectos em comum com demais situações estudadas ou reconhecidas no cotidiano.

O tema central desenvolvido no trabalho, bem como suas implicações nas relações interpessoais estão de certa forma presentes na elaboração de certos meios de expressão e são abordados, em alguns casos, como instrumentos que podem levar o sujeito a se identificar com alguns personagens. Frente a isso, pode-se considerar que as questões relacionadas a isso são muito complexas, devido a esse jogo de identificações que ocorre e também devido à singularidade de cada sujeito implicado nisto. A fim de exemplificar o que é dito, segue-se duas ilustrações abaixo.

O Patinho Feio (em anexo I), de Hans Christian Andersen é um conto de fadas que conta a história de um filhote de cisne que é chocado no ninho de uma pata. Por ser diferente de seus irmãos, resolve fugir do ninho. Sem o amor da mãe pata, procura em outros meios um lugar a se encontrar. Finalmente quando se junta a um bando de cisnes, se reconhece como um e é reconhecido como o mais belo de todos.

Cabe ressaltar que se tomarmos a relação descrita no conto como simbólico, podemos considerar assim a pata como “mãe” e o patinho como “filho”, possibilitando um paralelo com a ferida narcísica marcada nessa relação. Com algumas passagens do conto podem-se levantar alguns questionamentos. Em primeiro lugar, uma ave que nasce em um ninho que não é o de sua espécie sofre rejeição de todos ao seu redor, exceto de sua mãe que demonstra, a

princípio, uma clara esperança que seu filho se torne o mais bonito e o melhor nadador, até que por influência dos que compunham seu grupo decide não vê-lo mais devido à sua feiura. Assim, sem opção, ele segue sozinho e sem rumo, pretendendo viver longe de um lugar onde o rejeitaram. Porém, sabendo que nunca deixaria de ser o feio e considerado o “estranho” por todos à sua volta, ele se torna o espelho do que é espantoso.

Ainda sobre isso, no momento em que os filhotes nascem, buscam o rosto da mãe para se reconfortarem, possibilitando que construam com o tempo sua identidade. O “patinho feio”, entretanto, tem essa primeira relação abalada. Isso porque a primeira reação da mãe ao ver seu filho desengonçado foi de espanto. E foi através desta reação, através do reflexo especular materno, que travou seu primeiro contato com o mundo. Uma ferida narcísica se faz presente desde esse momento do conto. A mãe não consegue lidar com a frustração do imaginário, causando-lhe uma sensação de estranheza.

As “diferenças” constantes entre a mãe e o patinho feio acabaram por forçar a um corte prematuro dos laços afetivos. A falta do sentimento de pertença, que confere identidade ao indivíduo é inexistente no patinho feio. Não existem laços que o liguem à sua família e nem tampouco à sua comunidade. Nota-se nesse momento, que o patinho feio foge em busca de uma rede que o aceite, a fim de poder então construir sua identidade na relação com o outro. Caricaturamente, essa ausência de laços favorece o patinho feio, de forma que ele afirma:, por exemplo: “(...) Sou tão feio que nem o cachorro me quis morder”. Neste caso a afirmação da própria “estranheza” atua como uma defesa narcísica a fim de proteger o ego da dor e do sofrimento.

Sendo assim, o patinho teve uma vida complicada, já que procurava se aceitar ao mesmo tempo em que gostaria de ser aceito em algum grupo. A mamãe pata, ao ser colocada em confronto com suas frustrações narcísicas, ao gerar um filho “que foge do padrão esperado por ela”, passa a considerar o patinho como estranho. Essa denominação, entretanto, pode ser considerada como posto por Freud, como algo que havia sido recalcado e posto novamente a nível consciente. Desse modo, compreende-se que a ferida narcísica abalou tanto a mamãe pata, que esta fica impossibilitada em dar afeto ao filho, deixando com que este fuja.

A mamãe gansa é a possibilidade que o patinho encontra em entrar em contato com o mundo, e dele se reconhecer como alguém pertencente a um grupo. É o momento também em que há um investimento narcísico da mamãe gansa no patinho, de modo a se compreender

que ele finalmente se situa como objeto de investimento pulsional. O personagem, antes destituído, para aquele meio específico, dos atributos esperados não tendo o reconhecimento do seu entorno de que ele era de fato um ganso, agora já ocupa uma posição de fonte de prazer e amor. Neste episódio, portanto, o patinho feio vive uma identificação, sendo possível que ele passe a investir em objetos de amor. Assim como Narciso, somente ao ver seu reflexo na água do lago, foi capaz de se apaixonar por si mesmo e reconhecer a magnitude de seu ser.

Pode-se observar que existe no conto um sentimento no patinho feio que se apresenta como um estranhamento. Ao entrar em contato com cisnes adultos ele se vê aturdido pela beleza daquelas aves lindas e diferentes. Ao partirmos da ideia de que o sentimento de não pertença possa também estar associado a uma imagem (vide a rejeição de sua mãe), o patinho feio ao considerar seu estranhamento frente ao seu meio corresponderia a um retorno da mesma sensação vivida junto aos patos e, a partir do momento em que se sente presente junto aos outros cisnes, se reflete “no outro” e passa a desejar. Ou seja, quando se depara com um novo grupo, retoma a sensação já vivida de não pertença ao mesmo, sendo necessário um acolhimento, no sentido de investimento por parte dos cisnes para que ele possa se reconhecer como tal e vir a se integrar ao bando.

Com o intuito de delinear mais profundamente o tema do narcisismo e a ferida narcísica gerada com o nascimento de um filho, aprofundaremos os aspectos trazidos no filme “Uma prova de amor” (em anexo II) (título original: *My Sister's Keeper*, 2009).

Em “Uma prova de amor” (2009) segue a seguinte trama: Um casal novo, formando sua família com um casal de filhos perfeitos, descobre que a menina, ainda pequena, tem leucemia. Após descobrirem a doença, a vida deles passa a girar em torno de Kate. Aconselhados pelo médico, decidem ter outro filho a fim de salvar a filha doente. Anna nasce através da fertilização “in vitro”, e é submetida a várias operações, transfusões e etc para poder ajudar a irmã. Com o passar dos anos, a família vai se modificando e se adequando ao momento da doença de Kate. O filme retrata o drama sofrido por todos da família, desde o trabalho pesado de Brian como bombeiro, que se esforça para sustentar uma família grande, do problema de dislexia do menino Jesse, passando ainda pelo fardo de uma mãe que não mede esforços para salvar a vida da filha. O filme se concentra na briga judicial pela liberdade de escolha dos usos que se faz do próprio corpo, no momento em que Anna procura um advogado a fim de conseguir seus direitos. A personagem alega para o advogado que nasceu

com a missão de salvar a irmã, e gostaria de poder decidir o uso sob os próprios órgãos, a fim de não se submeter mais a nenhum procedimento médico. O filme segue ilustrando o sofrimento de Kate em relação à doença, sua dificuldade de relacionamento com a mãe superprotetora e a dinâmica familiar modificada pelas decisões da filha mais nova. Já no final, descobre-se que é a própria Kate que pediu para irmã tomar tal decisão, a fim de evitar maiores sofrimentos e mostrar qual era realmente o seu desejo. Com a morte de Kate, o filme ganha outro enfoque, mostrando brevemente a nova reformulação familiar feita por todos.

Os personagens:

Kate (Sofia Vassilieva): A personagem de Kate é retratada desde o começo do filme como uma criança frágil e reservada. Como visto no filme, foi uma criança muito esperada pelos pais, sendo objeto de total amor e dedicação materna ao longo dos anos. Com o diagnóstico de leucemia, a personagem aparece mais introvertida, apresentando momentos de intenso prazer em poder realizar suas vontades ainda um pouco acopladas as da mãe. Cenas de flash-back permitem com que a própria personagem narre seu passado, acrescentando a isso um tom emotivo forte. Durante as cenas, somente se nota um acompanhamento familiar de Kate, sendo estes suas companhias diárias.

Sara (Cameron Diaz): Antiga advogada de sucesso, interpreta uma mãe super dedicada e implicada na doença da filha mais velha, Kate. Desde as primeiras cenas, nota-se a personagem retratada de duas formas: alguém tanto preocupada com seus próprios desejos como alguém voltada para uma preocupação amorosa com a filha.. Com o desenrolar da trama pode-se perceber seu amor superprotetor com Kate, agindo de modo a evitar qualquer sofrimento a ela.

Brian (Jason Patric): Pai da família aparece inicialmente como bombeiro dedicado a melhorar a situação de doença da filha. Inicialmente, um personagem apagado, releva uma dinâmica em que segue aquilo que é imposto pela esposa, ocupando na família um papel pouco autoritário. Já no final do filme, revela uma sequencia de comportamentos amorosos com os filhos, trabalhando para remodelar a família.

Jesse (Evan Ellingson): Irmão mais velho dos três filhos do casal, é deixado de lado no momento da descoberta da doença de Kate. Apresenta características de auxílio e

preocupação com a situação da doença, mas ao mesmo tempo mostra sua insatisfação em ter que renunciar alguns prazeres em nome da irmã. Também verifica-se que sofre a partir de uma queixa de dislexia que não é notada e acolhida pelos pais.

Anna (Abigail Breslin): Filha mais nova, gerada a partir da decisão dos pais em salvar a vida de Kate. É a protagonista do filme, uma vez narra grande parte da história, buscando conseguir direitos sob o próprio corpo. Tem um bom relacionamento com todos da família, e se dedica bastante a irmã mais velha. Em algumas passagens faz referência ao fato de não ter sido esperada como um filho comum, mostrando-se abalada por ter nascido com uma única missão.

Primeiramente compreende-se fundamental uma breve análise da personagem Sara (Cameron Diaz), que de modo dramático traz uma série de traços narcísicos. Nas primeiras cenas do filme, as quais mostram brevemente o momento em que Sara e sua família aproveitam os momentos juntos, percebe-se uma intensa satisfação em investir em seus objetos de amor, nesse momento, a filha Kate, ainda pequena, é seu objeto “favorito” de investimento libidinal. Nas cenas seguintes, de descoberta do quadro de leucemia da filha, ambos os pais mostram-se abalados. Porém, Sara apresenta um quadro mais melancólico, de dificuldade de aceitação do fato. Pode-se compreender com isso uma dificuldade da mãe em demarcar sua diferenciação quanto à filha, ou seja, passa a ligar o sofrimento da filha com sua vida.

Há de se considerar aqui, que já nesse momento do filme, nota-se um forte abalo no narcisismo da personagem, no momento em que ela narra:

-“é difícil imaginar agora, mas houve um tempo antes de tudo isso acontecer... em que as crianças eram apenas crianças e todos eram felizes”.

Podemos refletir sobre essa fala como um abalo forte daquilo que ela idealizou como família, e que até certo momento existia dentro do funcionamento por ela planejado. O desejo aparece como forte norteador da fala de Sara, já que por trás disso aparece um investimento narcísico e libidinal a fim de construir um meio familiar tal como suas idealizações. No momento em que Sara percebe uma falha, atribui a si própria, mostrando sua frustração em não ser mais “feliz”, como fica entendido pela sua fala.

Como colocado anteriormente nos capítulos teóricos, há um momento considerado por Freud em que o indivíduo passa a atribuir certa onipotência aos seus atos, o que pode ser

comparado ao fato de Sara em um momento de temor frente ao quadro da doença, começar a reagir de modo autoritário, de forma a tentar controlar a situação que ameaça seu objeto de amor, a filha.

Ainda seguindo a mesma linha de pensamento, podemos afirmar que devido a essa onipotência da personagem, esta volta a se libidinizar a fim de resolver a situação, fazendo com que perca de certo modo seus contornos e engrandeça, acreditando ser capaz de “tomar as rédeas da situação”. Essa onipotência narcísica é facilmente identificada na cena em que Sara aceita a sugestão do médico em gerar um novo filho para se tornar o doador de Kate, sentindo nesse momento que suas ações, que geram excitação, podem transformar o mundo ao seu redor conforme seu desejo.

No momento em que recebe a notícia de que sua filha mais nova está na justiça contra os pais, essa onipotência narcísica fica abalada, pois se defronta com uma situação que pode vir a lhe causar novos sofrimentos, algo que ela supostamente não deixa aflorar. A personagem, portanto, tanto se mostra narcisista quanto ao fato de tomar para si o sofrimento da filha, quanto guiada pela onipotência, de decidir tudo que está a sua volta a fim de atingir um único objetivo.

Não se pode deixar de considerar o abalo narcísico pouco explorado no filme de Sara largar sua carreira de advogada a fim de cuidar de Kate. Esse ponto pode ser entendido como uma renúncia dos próprios sonhos e desejos devido a uma frustração em lidar com aquilo não desejado. De certa forma, no momento em que Sara abdica de sua carreira profissional a fim de se dedicar a filha, desloca esse desejo para a mesma. Ou seja, com a impossibilidade de atingir satisfação completa, passa a lidar com a busca pela cura de Kate de modo a tentar se satisfizer completamente.

Com isso podemos afirmar que a busca pelo tratamento e cura da filha traz consigo uma busca pelo prazer, uma vez que Sara, em um investimento pulsional, dirige sua libido a isso, esse investimento retorna ao eu, gerando uma sensação de prazer. Apesar de não explícito, acredito que Sara comporta-se tanto como alguém egoísta como uma figura maternal de amor. Isso porque, ao longo do filme, fica-se com a impressão de que o desejo materno é imposto sobre o da filha doente, havendo certa confusão do que seria de fato um investimento amoroso ou uma tentativa de recuperar os próprios “destroços narcísicos” feridos pelo aparecimento da leucemia.

Na cena em que Sara vai ao escritório do advogado contratado por Anna, novamente se põe em uma posição narcísica, na qual tenta se preservar, em um sentido egoísta, de auto-conservação. Do mesmo modo que no momento em que confronta Anna pela decisão tomada, nega que tenha forçado a filha a realizar os procedimentos médicos, e se coloca em uma posição mais vitimizada, já que encontra um obstáculo que a impede de obter satisfação plena em suas realizações. Desse modo vemos que tanto o advogado quanto a filha mais nova, são impedimentos de que Sara obtenha prazer no modo que escolheu para cuidar de Kate e de si mesma.

Sara desde o momento da descoberta do quadro de câncer, direciona seu investimento libidinal a isso, recebendo de volta de seu objeto de amor, a filha. Assim sendo, esse mecanismo é de certo modo interditado com o início do processo movido pela filha, fazendo com que a mãe se desestruture e se abale frente ao fato de ter que investir possivelmente em outros aspectos da sua vida, que não só Kate. Em uma cena de Anna com o pai, ela afirma ter ouvido a mãe dizer após a discussão sobre o caso judicial entre as duas:

- "Tirem-na daqui. Não quero mais vê-la."

Tal pontuação demonstra a dificuldade da mãe em entrar em contato com algo que a faça desviar seu investimento pulsional à Kate e libidinize outros objetos ou situações. Há no narcisismo secundário tais características, visto que essa mãe está tão mobilizada pela doença, a mesma abre mão de suas realizações pessoais, pondo Kate no lugar único de obter satisfação. É importante considerar também que nessas cenas do filme, em que Sara é confrontada, ela é posta novamente frente ao sofrimento e ao abalo gerado pela situação, causando um comportamento egocêntrico para se proteger, como mecanismo de defesa, daquilo que lhe causa espanto e dor.

Para ilustrar melhor, se faz necessário introduzir a relação de Sara com Kate, sendo as características da figura materna retomada mais ao final da análise, concluindo o pensamento já anunciado.

Assim como explanado ao longo do trabalho, o momento de gravidez e planejamento de ter um filho envolvem uma série de questões narcísicas maternas e paternas, tanto como uma possibilidade de reviver sua infância perdida, como de gerar algo perfeito que venha encobrir as frustrações vividas ao longo do tempo. Especificamente para a figura materna, esse

momento tem uma representação mais intensa, visto que abarca uma gama de questões referentes a feminilidade e realizações pessoais entre outros.

Visto isso, no filme, a relação de Sara e Kate é marcada por fortes características desde o início. Apesar do filme não se alongar no momento anterior ao nascimento da filha, pode-se ter uma breve ideia de que Kate foi desejada e idealizada com a filha perfeita. Para Sara, Kate seria a “chance” dela reviver suas próprias questões, bem como atingir sua realização objetiva completa, ao tornar-se mãe.

Com o nascimento de Kate, esta logo se apoia na mãe, como entendido pelo olhar psicanalítico, obtendo tanto uma função vital como o objeto de pulsão sexual. De modo natural e saudável, a relação mãe/bebê do filme mostra poucas características, mas o suficiente para notarmos um laço simbiótico entre as duas. Essa relação mãe/filha é marcada pelo fato de Sara depositar todas as suas expectativas frente aos seus desejos não alcançados em alguém semelhante a ela, Kate. Ou seja, Kate antes mesmo de nascer já ocupava uma posição na família em viver as expectativas delineadas pela mãe. A primeira ferida narcísica é instaurada no momento do nascimento, já que a “personificação” idealizada durante a gestação não corresponde à filha de fato. Sobre isso, entretanto, o filme pouco se centraliza, já que em suas cenas iniciais mostra a constituição de uma família, na qual o desejo de Sara foi alcançado, ao tornar-se mãe.

A ferida narcísica aparece fortemente no momento em que Sara passa a notar algo de estranho em sua filha, com os sinais e sintomas da doença. Isso porque havia anteriormente um processo de investimento libidinal materno em Kate, que era sentida como uma possibilidade de acrescentar algo ao narcisismo da mãe, acarretando satisfação, e com o diagnóstico da doença, este é interrompido, havendo uma lesão do narcisismo. Nesse momento, podemos fazer referência ao conceito de “estranho” colocado na obra freudiana. Kate ao ficar doente causa espanto em sua mãe, isso devido ao fato de que ao nascer, acabou por preencher um vazio materno, em uma função de reparo, que aparentemente estava mantendo, e com a doença deixa de ocupar este “lugar”, passando a ser algo, que a mãe de modo inconsciente, passa a odiar.

Essa conceituação do “estranho” pode ser exemplificado na cenas em que Kate passa mal, e sua mãe se desespera. Como se aquilo lhe causasse certa repulsa, um sentimento de impossibilidade de entrar em contato com aquilo que foi gerado por ela própria e agora tanto lhe assusta. Entretanto, partindo do raciocínio de que tudo aquilo que é estranho é conhecido e

foi recalcado, podemos afirmar que Sara se espanta com a situação da filha, pois aquilo provavelmente lhe causa uma angústia frente a sua feminilidade e sua constituição narcísica, propriamente dita.

Isso porque como visto ao longo do filme, Sara abandona seus desejos e interesses em prol da filha, o que é trazido à tona novamente na medida em que a filha surge como “estranha”, ou seja, há certa identificação com a filha, já que pela doença, esta terá que abrir mão de uma série de desejos, renunciando suas vontades em função da doença, e assim Sara tem um sentimento de estranheza por se identificar com essas renúncias narcísicas recalcadas que aos poucos deixam de ser inconscientes.

Vale ressaltar que por ser uma questão de doença, o sentimento de estranheza é aflorado no filme, uma vez que remete a possibilidade de morte e finitude do sujeito. Todas essas questões recalcadas pela mãe voltam a aparecer frente à leucemia da filha, causando inquietude e angústia. Na cena em que Sara conversa com seu marido, Brian, isso fica explícito: ele mostra-se angustiado com o diagnóstico e sugere que procurem novos médicos. Sara, em choque, afirma que não importa os recursos que tenham que usar, mas que não deixará a filha morrer. Desse modo, percebemos que sendo a filha uma possibilidade de continuidade da mãe, esta vive a doença como parte dela mesma, causando-lhe um enorme espanto ao ter que entrar em contato com a morte.

Voltando ao ponto da instauração da ferida narcísica, pode-se pensar como parte de um processo que de tão grande impacto, se estendeu durante anos, ao passar do filme. Isso significa que a mãe ao se deparar com o diagnóstico, teve uma atitude de afastar a situação de luto e melancolia, uma vez que ela não se afasta do objeto abandonado, a “filha perfeita”. Com isso, o oposto se estabeleceu: uma relação de superproteção. Em consequência, não houve nem por parte do pai e nem por atitude materna uma quebra da relação primária criada entre as duas, sendo, ao meu modo de ver, a relação de apoio materna levada ainda durante os anos seguintes da vida de Kate.

Essa relação de amor superprotetora pode ser relacionada com o fato de Sara ter se integrado tão fortemente com a filha, primeiramente por uma identificação com esse filho tão esperado, que não conseguiu manejar a separação necessária para que este se desenvolvesse sem os cuidados maternos. Pela visão que se pode ter do filme, esses cuidados são reforçados e contínuos na medida em que a mãe tem certo medo em não fazê-los e a filha se sentir rejeitada de algum modo. Isso se relaciona intimamente com a decisão de Sara em ter

um outro filho para salvar Kate bem como seus comportamentos de manter-se presente em todo e qualquer momento de vida da filha.

Em partes, o ódio e o desejo de morte do filho doente pela mãe foram reprimidos, causando danos prejudiciais ao manejo da relação entre as duas, já que ela de certa forma “invade” a forma da filha existir, por uma frustração própria. De certa forma, por não ter tido a chance de “destruir” o filho idealizado e narcísico, Sara não consegue entrar em contato com a filha real e toda a sua fragilidade, o que é motivo de estranhamento.

O aspecto do ódio está totalmente inconsciente, e faz parte da dinâmica da superproteção presente. Sara age de forma a se dedicar excessivamente como forma de se recuar da situação real presente- a filha doente. Com o risco real de morte, há pouca probabilidade de que essa mãe venha a viver sua fantasia destrutiva em relação à filha.

Essa presença constante da mãe ao lado da filha, como visto em algumas cenas, gera certa impossibilidade de Kate se desenvolver em sua própria identidade, sendo isso construído e retratado apenas mais tarde, já no final do filme. Por conta dessa identificação mútua entre as duas personagens, há tanto uma falha na constituição do eu em Kate quanto um reflexo da falha narcísica materna. Isso pode ser exemplificado com a cena em que Kate abalada em seu quarto pelo tratamento da quimioterapia e perda do cabelo relata seu sofrimento e então Sara decide por ficar igual à filha, raspando o cabelo também. Isso nada mais é do que uma possibilidade da mãe em entrar em contato com aquilo que lhe causa estranheza.

Frente a essa relação atravessada, na qual se confunde muitas vezes o desejo da mãe e o da própria filha, esta passa a diferenciar como sendo um *eu* no momento em que reflete sobre o seu lugar dentro da família, considerando ter obtido grande parte do amor e afeto da mãe. Em uma cena no Hospital, narra enquanto monta um álbum de fotos da família:

-“Sinto muito Jesse. Lamento tomar toda a atenção quando você mais precisou dela.”

-“Pai, sei que tomei seu primeiro amor de você. Espero que um dia volte a conquistá-la.”

-“Mãe, você abriu mão de tudo por mim. Seu trabalho, seu casamento, sua vida inteira. Só para lutar ao meu lado todos os dias. Lamento que não tenha vencido.”

- “E para minha irmãzinha, que sempre foi tão pequena... desculpe tê-los deixado machucá-la. Lamento não ter cuidado de você. Devia ter sido o contrário.”

Sobre isso analisa-se que Kate se mostra consciente de que sua mãe deixou de investir nos demais familiares e nela própria, podemos considerar que a mãe por entrar nessa relação simbiótica com a filha. Há nesse momento um sentimento de culpa, guiado por uma auto-desvalorização em impedir a realização dos desejos alheios. Entende-se também que por conta disso, o narcisismo e constituição da personagem Kate é pouco desenvolvido, em uma situação que a mãe investe tanto, que pouco há espaço para ocorrerem frustrações, e desamparo materno, a fim de que ela pudesse a partir disso criar sua própria identidade.

Assim como descrito, é necessário um investimento por parte da mãe para que o bebê sobreviva, mas no filme, esse investimento aparece ainda no momento de adolescência de Kate, ocorrendo somente pela demanda e espaço para que Sara solicite da filha, mas que aos poucos vai se apropriando do mundo e se distanciando dessa relação com a mãe.

As cenas do “namoro” de Kate ilustram muito bem essa passagem. Kate conhece Taylor, uma rapaz também em tratamento no hospital. Nesse momento pode se apropriar de suas vontades e desejos, distanciando-se daquilo que a mãe espera e considera bom para a filha. Envolve-se com ele e passa a identificar as características que são próprias, bem como investir em um novo objeto de amor. É nessa sequência de cenas também que se verifica o aparecimento do interesse de Kate por ela mesma, em uma lustração bem narcísica; ela procura um vestido para festa que vai com Taylor, passa a se interessar por como se arrumar, pede para comprar uma peruca e etc. São cenas rápidas que mostram o despertar da vaidade em Kate, parte constituinte do narcisismo em uma mulher.

Já a posição da mãe frente a essa nova situação é bastante interessante. Sara parece reviver junto com a filha esse momento, deslumbrando-se com a possibilidade da filha conhecer alguém novo, e se dedicando para que a filha não se frustrasse em nenhum momento. Faz questão de acompanhar tudo que acontece, atingindo uma satisfação tão grande quanto a exemplificada por Freud em um estado de enamoramento. Seu investimento nessa relação é tão grande que no momento em que o rapaz falece, Sara parece sofrer muito mais que a filha. Isso demonstra a confusão quanto a diferenciação do próprio eu, estando impossibilitada de colocar Kate no lugar de um outro. E é nesse momento do filme, que Kate passa a se perceber como um eu, começando a se colocar perante a mãe para que essa volte a ocupar somente sua função materna.

No momento seguinte, em que Kate pede para ir à praia, revela o quanto se distancia daquilo posto pela mãe, mas essa, em uma atitude superprotetora, impede. Mesmo assim,

Kate visita a praia com seus irmãos e seu pai. A mãe se sentindo impotente para proteger a filha e de certo modo a si mesmo do que as ameaçam, se defende de tal modo, evitando que a filha tenha uma vida autônoma. É a partir daí que a mãe percebe que não vai conseguir impedir a entrada de terceiros nessa relação, sendo alertada por sua irmã:

-“Farei o que for para te ajudar. Com certeza. Só não sei se está dando conta. Sei que é importante sentir que nunca desistiu. Quem é você senão essa mãe louca lutando pela vida da filha? Mas há um mundo inteiro lá fora. Você não vê nada disso. Cedo ou tarde você vai ter de parar. Vai ser obrigada a aceitar.”

Após isso, com a decisão sobre o caso de Anna no tribunal, o filme revela que é a própria Kate que pede a irmã para entrar com o processo, pois já não aguentava mais e preferia morrer. Nesse momento há uma nova ferida narcísica, pois Sara se depara com uma queda dessa onipotência narcísica presente até então, e também um confronto com uma “parte de seu eu”, que vem de encontro com o seu desejo- ou seja, Kate, como sua produção, ainda parte do seu eu, como uma extensão, finalmente se difere da mãe e revela seu desejo. Isso para Sara aparece como a necessidade de encarar a morte e de recuperar o seu eu, recriando-se novamente. Essa extensão que era Kate, funcionando como “duplo” recapitulado na obra freudiana, nesse momento passa a exaltar as características negativas de Sara, antes reprimidas.

Junto a essa cena do tribunal, a personagem de Sara aparece mais melancólica. Não podemos afirmar que há um luto, melancolia, uma vez que não há a perda completa do objeto amado. Na trama, percebe-se que Sara ao lidar com o fato da filha ter decidido morrer, sofre um grande abatimento doloroso, perdendo em partes sua capacidade de amar. Sua autoestima é afetada na medida que não encontra novos meios de dominar novamente a situação. Sara sem saber o que fazer, perde a filha como objeto de amor- originária de uma decepção vinda do mesmo, ocorre um abalo na relação com este.

Assim sendo, com a impossibilidade da personagem desviar a libido do objeto para um novo, ela recua para o eu. Com essa volta ao eu, Sara volta a se identificar com a filha- objeto abandonado. Isso porque a filha foi escolhida sob amparo do narcisismo materno, mas no momento em que Sara se vê impossibilitada de renunciar ao amor do objeto (somente o faz via inconsciente), o ódio aparece- neste momento voltando-se contra a própria mãe.

Sobre a questão dos momentos finais do filme, principalmente com a morte de Kate, o momento de luto aparece com muita força. Todos os personagens aparecem abalados, sendo dado pouco enfoque de fato a tal momento. Contudo, podemos considerar que é neste momento em que há, de fato, a perda total do objeto. Fazendo uma breve sugestão, acredita-se que Sara dedicou-se a esse momento, sendo possível depois escolher novos objetos de amor e investir em si mesma. Isso, junto ao pensamento de Freud pode ser visto como um trabalho do luto de modo a um reinvestimento das lembranças ligadas ao objeto, podendo se suceder o desligamento, de um modo natural e saudável- permitindo com que haja possibilidade do investimento libidinal no próprio eu.

Os pais enlutados precisam ser amparados, acolhidos em sua profunda dor, para que possam doar significados à experiência dolorosa e encontrar outros sentidos que lhe permitam sobreviver à perda e prosseguirem suas vidas. (Menezes, 2007)

Segue-se observando, portanto que com a nova reformulação familiar, todos os membros puderam investir em seus próprios desejos: Sara volta a exercer a profissão; Jesse passou a estudar em outra cidade; Brian se aposentou. Anna narra ao final sua compreensão do papel exercido. A partir disso, uma breve análise de todo o grupo familiar se faz necessária.

De um modo geral, nota-se que o momento da doença traz uma situação de estresse a todos os membros. Na dinâmica familiar retratada no filme, percebe-se uma completa desestruturação em dois momentos específicos. Em primeiro lugar no momento da descoberta da doença, na qual é mostrado todo um funcionamento modificado dado a este motivo. E seguidamente, quando Anna, a filha mais nova do casal, apresenta o processo judicial buscando seus direitos. Em ambas as cenas, a família se mostra desnordeada, sem que haja um apoio visível entre os membros.

Por outro lado, a problemática da família passa a girar em torno do tratamento de Kate, sendo as demais questões deixadas de lado, como exemplo: a dislexia de Jesse. Apesar dos estudos relatarem que há um momento de confusão entre os laços parentais junto aos filhos no momento do diagnóstico, no drama apresentado, esta se estende ao passar dos anos. É percebido assim, uma falta de apoio mútuo entre os familiares, o que acaba por gerar uma dificuldade por parte dos pais em conseguir atribuir afeto para os outros dois filhos.

A diferença com que a mãe e o pai lidam com a situação de Kate fica evidente na cena de discussão sobre a ida a praia. (Brian diz que vai levar a filha até lá e fazer a sua vontade, mesmo que a esposa seja contra). Isso influencia o modo com que Kate encara os

procedimentos e a evolução da doença, já que se percebe que muitas vezes durante o filme se coloca em uma posição introvertida, de pouco manifestar o seu desejo- e quando o faz, sente-se culpada em causar um novo problema à família.

É importante atentar para o fato de que Kate mesmo tendo consciência da “exclusividade” materna, observa isso em meio a um mecanismo familiar completamente adoecido, pontuando em seu álbum de fotos seus agradecimentos a todos. Ou seja, aparentemente, Kate é a personagem que melhor lida com todas as questões envolvidas na própria doença.

Vale, por fim, descrever brevemente a situação visível entre a filha mais nova (Anna) e a mãe. Observa-se isso como uma relação mãe/filha estabelecida de um modo falho. Isso devido ao fato de Anna não ter uma posição totalmente estabelecida no desejo da mãe, já que nasceu com um papel designado, se distanciando da posição de “nova filha” que chega a família- como novo objeto de amor de intenso investimento pulsional por parte dos pais.

É possível considerar, portanto, que com essa falha na atribuição de amor materno à Anna, esta ficou impossibilitada de viver seu narcisismo com a mãe, figura de amor primeiro do bebê. Acredito que Anna teve pouca possibilidade de sentir prazer junto à mãe, uma vez que essa não parece ter se dedicado aos cuidados da filha mais nova em nenhum momento do filme. Ao mesmo tempo, devido a isso, Anna parece pouco investir sua energia libidinal a fim de obter o amor da mãe, voltando-se quase que exclusivamente para o amor fraternal junto de sua irmã mais velha.

É a partir dessa possibilidade de viver seu narcisismo e investir em um objeto de amor com Kate, que Anna pode vir a se constituir. Já que nesse caso, nota-se facilmente que há um retorno de investimento pulsional por parte da irmã, no momento final do filme, no qual a questão central do filme se revela: a grande prova de amor em Kate dar sua própria vida em troca do bem-estar e vida de Anna.

VII.Considerações finais

De acordo com a análise e as descrições teóricas feitas ao longo do trabalho, pode-se observar que no caso do nascimento de um filho que mais tarde vem a desenvolver uma doença grave, como o câncer, há uma série de questões mobilizadas nos pais, junto a uma revivência de conflitos e a própria história individual ligada aos seus narcisismos.

O filho, assim como afirma Mannoni (1999), é a possibilidade dos pais provarem sua potência e capacidade em reformular certos pontos de suas próprias histórias que foram vividos como falhas narcísicas. Assim, esse filho tão esperado seria a chance dos pais voltarem a se admirar frente às deficiências e fracassos.

Para alguns pais, em especial a mãe, objeto de nosso estudo, este desejo torna-se tão intenso que no momento de nascimento do filho, há uma confusão de sentimentos atrelados a essa nova experiência junto a uma explicitação da dinâmica de personalidade da mãe. Verificou-se isso com o filme tratado, já que a personalidade da personagem de Sara, a mãe, é tão forte que se implica de um modo fortíssimo na relação dela com a filha doente.

A filha então, como possibilidade de reafirmar essa mulher como mãe, parece o fazer ainda quando bebê. Somente mais tarde, no momento de descoberta da doença, é que a mãe se defronta com essa impossibilidade da filha vir de fato a ocupar esse papel. Considera-se aqui que a ferida narcísica retratada no filme tem uma escala valorativa muito maior, já que a mãe junto a todas suas características narcísicas e a possibilidade de encontrar a satisfação plena ao tornar-se mãe, ao se ver deparada com uma situação que lhe foge o controle e ao seu desejo, volta a reviver a sensação de fracasso, até então recalçada.

Acredito que de um modo a “esconder” uma possível escala de valores referente à sua própria posição como mulher, investe na filha de modo a não vivenciar esse fracasso tão real aos olhos do espectador. Como Kate pode vir a reafirmar a mãe estando doente?

Esta parece ser a pergunta que possibilita compreender toda a dinâmica criada em torno da doença da menina. Neste ponto se colocam todas as questões já levantadas ao longo da explanação teórica, visto que para compreender a instauração da ferida narcísica, há de se admitir um desenvolvimento narcísico materno, que esteja constituído e possa tanto investir em novos objetos de amor como reviver falhas deixadas no passado. A discussão, portanto, realça

o fato de que independente do aparecimento de uma doença, ou até mesmo de uma deficiência física, por exemplo, em todo nascimento de um filho em uma família há uma ferida narcísica. Isso devido ao fato de que há uma frustração no sujeito no momento em que ele se depara com aquilo que não se enquadra completamente dentro do seu desejo- ou seja, seu filho imaginário, fruto daquilo que delineou como sendo perfeito, possível de satisfazer por completo tanto a figura da mãe quanto do pai, no momento que não corresponde ao real, causa um abalo nas estruturas narcísicas.

Com o aparecimento de uma doença esse abalo é realçado, gerando, além das questões já levantadas, um estranhamento do que viria a ser a própria semelhança-o filho tão esperado. Como visto no filme, com o passar do tempo, a mãe, fica impossibilitada de elaborar as mudanças físicas na filha, o que é facilmente compreendido, uma vez que a menina ao nascer acabava por preencher a posição de “princesinha” designada pela mãe, e à medida em que o tratamento foi avançando, passou a se tornar algo de grande espanto para esta.

Desse modo, compreende-se que o estudo ilustrado permitiu visualizar um amplo cenário teórico sobre o tema estudado. Com a análise, entretanto, pode-se verificar que há certas peculiaridades em cada situação familiar, sendo um obstáculo, conseqüentemente, para que se faça uma conclusão única das conseqüências frente à ferida narcísica. Há de se considerar, entretanto, que existe certa semelhança no que diz respeito à figura do filho, nas mais diferentes famílias, já que estes acabam por representar o objeto de intenso prazer para a mãe, independente das características de cada meio familiar.

Como esperado, observou-se que é inevitável uma reação da própria criança frente a todo esse movimento gerado pelo diagnóstico da doença. Assim, a criança passa a se desenvolver, como exemplificado muito bem com o filme, tanto a partir das limitações que o câncer causa como pela reação da mãe e dos demais membros da família. Fica desse modo, perceptível um abalo na autoestima da criança, sendo regulada pelos movimentos inconscientes maternos em relação a ela e também por uma série de questões subjetivas de se compreender como um *eu*.

Todas essas questões dependem do modo com que a doença é tratada na família, desde a função de cada membro em relação a isso quanto às reações pessoais de cada um frente ao momento do adoecimento. Com a ilustração, notou-se que a influência da condição familiar refletia diretamente na maneira em que a personagem central, adoecida, se portava diante do tratamento e do seu modo de viver.

Ainda sobre isso, percebe-se que as diferentes formas da mãe lidar com esse momento de crise são dependentes tanto de suas características pessoais, desenvolvimento de sua função materna como estrutura psíquica, que podem vir a oferecer um suporte ao filho.

A doença de câncer gera um abalo na estrutura familiar, como já dito, e pode ser uma abertura para surgimento de novos problemas, como visto com a análise do filme, trazendo conflitos a partir do diagnóstico da doença. Por outro lado pode ser um momento de re-vivência de desordens antigas, que voltam a aparecer nesse momento de fragilidade.

As considerações feitas até o momento acabam por validar o objetivo central do estudo. Conclui-se assim que há um abalo na relação materna junto à criança diagnosticada com câncer. Apesar do objeto de análise ser único, e não possibilitar uma discussão comparativa ficou visível o quanto o nascimento de um filho, que vem contra as expectativas maternas, causa uma reorganização familiar e um impacto forte no investimento da mãe em relação a este.

Com a proposta do trabalho em ilustrar a existência da ferida narcísica junto à relação materna com filho com câncer, entende-se que o filme, em seus mais variados olhares, esclarece o sugerido. Pôde-se averiguar junto a isto uma série de consequências desse momento tanto para a mãe quanto para filha, atentando brevemente para os demais membros da família. Sobre isso, cabe ressaltar que não há ainda bibliografia relevante sobre o assunto, sendo o papel do pai e dos irmãos pouco abordados nos artigos publicados. Isto poderá ser abordado em estudos futuros.

Com a elaboração dos capítulos teóricos e a posterior análise, foi possível compreender o quanto o filho imaginário vem exercer um papel importante no momento da gestação e na constituição do sujeito, tendo grande interferência na construção da relação materna junto ao filho doente. Pudemos responder as questões iniciais do que vem representar o filho na vida da mãe, e como lidar com a falta de identificação com este.

O papel da mãe é de fundamental importância na vida de toda e qualquer criança, mas pode ser influenciado por seu narcisismo, impossibilitando de colocar o filho na posição de “perfeito”. Justamente por isso, o trabalho respondeu a relação disso com a ferida narcísica, mas considera-se que seria fundamental a realização de novos estudos que pudessem destacar a relação dos outros membros da família, como irmãos entre outros, e sua relação com a criança doente. Verificou-se, assim, que as proposições levantadas sobre a instauração

da ferida narcísica ocorrem de modo muito sutil, já que há uma gama de aspectos inconscientes que não permitem que tal impacto seja demonstrado de forma escancarada. Exatamente por isso, apesar da teoria ilustrar o quanto esse abalo se faz presente na vida de mães e famílias com crianças doentes, não se pode considerar que em todo grupo familiar as implicações serão as mesmas.

Este trabalho caracteriza-se por um estudo breve, e deixa, portanto uma abertura para novas pesquisas, que venham aprofundar o tema ou até mesmo fazer novos desdobramentos.

Por fim, faz-se importante pontuar que a teoria escolhida, com base nas obras freudianas traz importantes pensamentos da psicanálise, que ainda se fazem atuais, possibilitando um fácil entendimento dos temas destacados junto à compreensão do filme. Sendo assim, avalia-se que como base do raciocínio psicanalítico, cada sujeito é único, sendo impossível de fazer generalizações a respeito do tema. Considera-se que a partir do momento da instauração da ferida narcísica, novas e diversas possibilidades e reações se fazem presentes naquela situação específica e única para cada sujeito.

VIII.Referências bibliográficas.

ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Câncer infantil: intervenção, formação e pesquisa em psico-oncologia pediátrica. São Paulo: Psicologia Hospitalar, vol. 4, n. 1, p. 1-12, jan/2006.

BIGIO, Camila Bluwol. *A compreensão da criança acerca do seu diagnóstico: Um estudo sobre a representação do câncer na infância*. São Paulo, 2001. 60 p. Trabalho de Conclusão de Curso- Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

BOLDARINE, Soraia. *A Ferida narcísica materna: quando o bebê nasce prematuro*. São Paulo, 2003.100p. Trabalho de Conclusão de Curso- Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

BRUM, Evanisa Helena Maio de e SCHERMANN, Lígia. Intervenção para promover a qualidade do vínculo mãe-bebê em situação de nascimento pré-termo. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.* [online]. 2007, vol.17, n.2, pp. 12-23.

CARDOSO, Flávia Tanes. Câncer infantil: aspectos emocionais e atuação do psicólogo. *Rev. SBPH* [online]. 2007, vol.10, n.1, pp. 25-52.

CASTRO, Elisa Kern de e PICCININI, César Augusto. Implicações da doença orgânica crônica na infância para as relações familiares: algumas questões teóricas. *Psicol. Reflex. Crit.*[online]. 2002, vol.15, n.3, pp. 625-635.

CAVALLINI, Vera. *A criança, o sintoma e o narcisismo dos pais*. São Paulo, 1999. 8p. Monografia-COGEAE, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

DI PRIMIO, Aline Oliveira et al. Rede social e vínculos apoiadores das famílias de crianças com câncer. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2010, vol.19, n.2, pp. 334-342.

FARIA, Maria Cecilia Corrêa. *O estranho no ninho: Estudo da Ferida Narcísica dos pais de pessoas especiais deficientes mentais*. São Paulo, 1997. 135p. Dissertação (Mestrado em Psicologia)- Pontifícia Universidade Católica.

FERNANDES, Andrea. *A ferida narcísica na família do deficiente audtivo*. São Paulo, 1993. 104p. Trabalho de Conclusão de Curso- Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

FREUD, Sigmund. (1905). *Um caso de Histeria, Três ensaios sobre sexualidade e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 2006. (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud, v.7).

FREUD, Sigmund. (1905). *Uma neurose infantil e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 2006. (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud, v.17).

FREUD, Sigmund. (1913-1914). *Totem e Tabu e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 2006. (Edição Standart Brasileira das Obras Psicológicas Completas de S. Freud, v.13).

FREUD, Sigmund. (1914-1916). *Introdução ao narcisismo, ensaio de metapsicologia e outros textos*. São Paulo: Cia. das Letras, 2010. (Obras Psicológicas Completas de S. Freud, v.12).

GIL, Antonio Carlos, *Como Elaborar Projetos de Pesquisas*. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GREEN, Andre. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Editora Escuta, 1988.

HART, Louise. *A Família Moderna: Uma reflexão sobre o desenvolvimento de uma relação madura e saudável entre pais e filhos*. São Paulo: Saraiva, 1992.

HERSCU, Sandra Kusminsky. *Narcisismo: o olhar dos pais*. São Paulo, 1998. 17p. Monografia (Especialização em Psicologia Clínica)-Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

LYRA, Bruna Szegedi Paes. *Ser-mãe-no-mundo-com-um-filho-com-câncer*. São Paulo, 2009.79 p. Monografia (Especialização em Psicologia e Saúde)- Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

MACEDO, Heitor O' Dwyer. *Do Amor ao Pensamento: A psicanálise, a criação da criança e D.W. Winnicott*. São Paulo: Via Lettera, 1999.

MANNONI, Maud. *A criança retardada e a mãe*. 4ª ed. Martins Fontes, 1999.

MENEZES, Catarina Nívea Bezerra et al. Câncer infantil: organização familiar e doença. *Rev. Mal-Estar Subj.* [online]. 2007, vol.7, n.1, pp. 191-210.

PEREZ, Silvia Raquel Santos de Moraes. *Ser-no-mundo com a criança portadora de câncer: compreendendo a experiência de psicólogos nos serviços de oncologia pediátrica de Natal - RN*. Natal, 2004.190 p. Dissertação (Centro de Pós-Graduação em Psicologia)-Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.

PINHEIRO, Carolina Niero. *O Mundo psíquico de uma criança com câncer: sua identidade e fantasias*. São Paulo, 2010. 60 p. Trabalho de Conclusão de Curso- Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

ROOSEVELT, Cassorla M. S. *Aspectos psicológicos da relação médico-paciente com câncer*. PUC - Campinas: Estudos de Psicologia, vol.1, n.1. p 48-62, 1983.

TELDESCHI, Mariolga. *Algumas reflexões sobre a constituição psíquica do sujeito que nasceu portando uma deficiência física*. São Paulo, 1998.27p. Monografia (Especialização em Psicologia Clínica)- Faculdade de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

TOSTA, R.M.(2011). *Amor parental versus superproteção: o dilema dos pais frente aos filhos adoecidos*. Apresentação no Encontro Latino-americano de Montevideo. (em vias de publicação).

Referências Consultadas

FIAMENGI JR., Geraldo A. e MESSA, Alcione A.. Pais, filhos e deficiência: estudos sobre as relações familiares. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2007, vol.27, n.2, pp. 236-245.

MARZOLLA, Ana Cristina. *O Pai e seu filho surdo: um olhar psicanalítico*. São Paulo, 2010. 171p. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica)- Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

NASCIMENTO, Lucila Castanheira; ROCHA, Semiramis Melani Melo; HAYES, Virginia Hellen e LIMA, Regina Aparecida Garcia de. Crianças com câncer e suas famílias. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2005, vol.39, n.4, pp. 469-474.

WINNICOTT, D.W. *A Família e o desenvolvimento individual*. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

WINNICOTT, D.W. *O Ambiente e os processos de Maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artimed, 1983.

Anexo 1- Conto: “O Patinho feio”

Estava muito agradável no campo. O ar rescendia a Verão; o milho estava amarelo; a aveia estava pronta a ser ceifada; as medas de feno nos prados pareciam pequenas colinas de erva e a cegonha passeava por cima delas com as suas longas pernas vermelhas. A toda a volta dos campos havia bosques e florestas com fundos lagos de água fresca. Sim, estava mesmo muito agradável no campo. E, brilhando ao sol, podia ver-se uma velha mansão rodeada por um fosso. Grandes folhas de azedas cresciam nas paredes até à água; algumas eram tão grandes que uma criança podia ficar de pé debaixo delas. À sombra podia-se até pensar que se estava numa florestazinha secreta e primitiva.

Era aí que uma pata chocava os seus ovos no ninho. Porém, já estava a ficar bastante farta, porque os patinhos nunca mais apareciam; quanto a visitas, quase não as tinha; os outros patos preferiam nadar no fosso a ir ter com ela debaixo das grandes folhas para conversar. Por fim, os ovos começaram a estalar, um a seguir ao outro.

— Pip, pip!

O ninho ficou cheio de avezinhas que deitavam as cabeças fora das cascas.

— Quac, quac! — disse a mãe. — Depressa, depressa! E as criaturinhas saíram o mais depressa que puderam e olharam à sua volta, no abrigo de folhas verdes; e a mãe deixou-as olhar à vontade, porque o verde faz bem aos olhos.

— Como o mundo é grande! — disseram os pequenos.

É claro que agora tinham muito mais espaço do que dentro dos ovos.

— Pensam que o mundo é só isto, seus patetas? — perguntou a mãe. — Ora! O mundo estende-se muito para além do outro lado do jardim, mesmo até ao campo do vigário. Embora, verdade seja dita, eu nunca tenha lá estado. Já cá estão todos, não estão? — Levantou-se do ninho. — Não, tu ainda não. Ainda falta o ovo maior. Quanto tempo demorará ainda? Estou mesmo farta disto, se querem saber.

E lá tornou a deitar-se.

— Bem, que tal vão as coisas? — perguntou uma velha pata que veio visitá-la.

— Este ovo está a demorar um tempo horrível — disse a mãe pata. — Não há meio de estalar! Mas olhe para os outros! São os patinhos mais bonitos que já vi, tal e qual o pai, aquela peste, que nunca vem visitar-me!

— Deixe lá ver o ovo — disse a velha pata. — Ah! Acredite no que lhe digo, isso é um ovo de peru. Uma vez aconteceu-me a mesma coisa e nem calcula o trabalho que tive com os miúdos! Como eram perus, tinham medo da água, e *não consegui* metê-los lá. Deixe ver. É, é um ovo de peru. Deixe-o ficar e vá ensinar os outros a nadar.

— Bem, vou aguentar um pouco mais — respondeu a pata. — Já aqui estou há tanto tempo que mais vale acabar o trabalho.

— Está bem, faça como quiser — respondeu a velha pata, e foi-se embora.

Por fim, o grande ovo estalou.

—Pip, pip! — disse o jovem, saindo cá para fora.

Mas que grande e que feio que ele era! A mãe olhou para ele.

— Que grande patinho! — pensou. — Será mesmo um peru? Bem, já vamos ver; há-de ir para a água, nem que eu tenha de o empurrar.

No dia seguinte, o tempo estava lindo, e a mãe pata saiu com todos os filhos e desceu até ao fosso, onde mergulhou.

— Quac, quac! — chamou ela.

E, um atrás do outro, os patinhos saltaram para a água. Ficaram com as cabeças debaixo de água, mas vieram logo à tona, e em breve nadavam afanosamente. As suas patinhas mexiam-se naturalmente, e lá estavam todos — até o feio cinzento nadava com os outros.

— Não, isto não é um peru! — exclamou a mãe. — Que bem que ele usa as patas e que direito que nada. É meu filho, isso não há dúvida. Realmente, é bem bonito, se virmos bem. Quac, quac! Venham comigo, meninos; venham conhecer o mundo e as outras aves da quinta; mas fiquem perto de mim, para ninguém os pisar. E cuidado com o gato!

E lá foram para o pátio da quinta. Aí havia um barulho horrível e grande agitação, porque duas famílias discutiam por causa da cabeça de uma enguia — e afinal quem a apanhou foi o gato.

— O mundo é assim — disse a mãe pata.

Ficou com água no bico, porque também ela teria gostado de apanhar a cabeça da enguia.

— Vá, usem as pernas; despachem-se e façam uma vénia à velha pata que está ali! E a pessoa mais importante da quinta; os antepassados dela vieram da Espanha e, como vêem, tem um pedacinho de pano vermelho atado a uma pata. Isso é uma coisa muito especial: significa que ninguém a pode matar e que tanto os homens como os animais têm de a tratar com respeito. Venham! Não metam os pés para dentro! Um patinho bem educado anda com os pés bem afastados, como o pai e a mãe. Vá! Façam uma vénia e digam: «Quac!».

Os patinhos fizeram o que ela lhes disse, mas os outros patos do pátio olharam para eles e disseram em voz alta:

— Lá vamos ter de aturar estes, como se já não fôssemos bastante! E, meu Deus!, que patinho tão esquisito aquele! Não o queremos com certeza por aqui.

E um pato esvoaçou em direção ao patinho cinzento e deu-lhe uma bicada no pescoço.

— Deixa-o em paz — disse a mãe. — Ele não está a incomodar ninguém.

— Pois não, mas é muito grande e tem um ar esquisito — respondeu o pato que o tinha bicado.
— Tem de ser metido na ordem.

— Bela família — comentou a velha pata com o paninho vermelho à volta da perna. — Os patinhos são todos bonitos, exceto *aquele*, não pode ser. Se ao menos a mãe pudesse tornar a fazê-lo!

— Isso é impossível, Vossa Senhoria — disse a mãe pata. — É verdade que não é bonito, mas tem bom feitio e nada tão bem como os outros. Atrevo-me até a dizer que, quando for crescido, é capaz de vir a ser mais bonito e talvez, com o tempo, um pouco mais pequeno. Ficou tempo de mais dentro do ovo e foi isso que lhe estragou o aspecto. — Ajeitou-lhe a penugem do pescoço e alisou-lhe uma penita ou outra. — Além disso — acrescentou —, é um pato, por isso não tem muita importância se é bonito ou feio. É saudável, tenho a certeza, e há-de vingar neste mundo.

— Seja como for, os outros patinhos são encantadores — retorquiu a velha pata. — Bom, estejam à vontade, e se encontrarem uma cabeça de enguia podem trazer-na.

Isto foi o primeiro dia; depois, a sina do patinho cinzento piorou. Que infeliz se sentia por ser tão feio! Era perseguido por todos. Os patos tentavam dar-lhe bicadas; as galinhas também; e a rapariga que dava de comer aos animais empurrava-o com o pé. Até os irmãos e as irmãs estavam contra ele e diziam:

— Feio! Era bem feito que o gato te apanhasse!

A mãe também dizia em voz baixa:

— Quem me dera que estivesses longe...

E então ele foi-se embora. Primeiro, voou por cima da sebe — e os passarinhos nos arbustos voaram alarmados.

“É por eu ser tão feio”, pensou o patinho, fechando os olhos.

Mas continuou o seu caminho. Por fim, chegou aos charcos onde vivem os patos bravos e ficou lá deitado toda a noite, porque estava muito cansado e triste.

De manhã, os patos bravos apareceram e observaram o seu novo companheiro.

— Que espécie de criatura és tu? — perguntaram.

O patinho virou-se para cada um e cumprimentou-os o mais amavelmente que pôde.

— És mesmo feio, lá isso és! — disse um pato bravo. — Mas isso pouco importa, desde que não cases com nenhuma das nossas filhas.

Pobrezinho do patinho. A ideia de casar nem sequer lhe tinha vindo à cabeça. Tudo o que queria era deitar-se e descansar nos juncos e beber um pouco da água do charco.

Ali ficou durante dois dias, até que apareceram dois gansos selvagens — dois jovens machos. Também tinham nascido há pouco, mas eram muito vivos e descarados.

— Olá, amigo — disseram. — És tão feio que gostamos de ti. Que tal vires conosco quando voarmos para mais longe? Num charco perto daqui há umas lindas gansas, belas raparigas, com um «quac!» que vale a pena ouvir. Com o teu aspecto esquisito pode ser que tenhas sorte com elas.

Nesse momento ouviu-se «bang!, bang!» e ambos os alegres gansos caíram mortos nos juncos. A água ficou vermelha de sangue. Outra vez «bang!, bang!» — e um bando de gansos

selvagens levantou voo dos juncos. Era uma grande caçada. Os desportistas estavam a toda a volta do charco; alguns estavam mesmo empoleirados nas árvores. Fumo azul subia como nuvens dentro e fora dos ramos escuros e ficava a pairar sobre a água. Os cães faziam tchac!, tchac!, pela lama, esmagando os juncos. O pobre patinho estava aterrorizado; quando tentava precisamente esconder a cabeça debaixo da asa um cão enorme e assustador parou em frente dele com a língua de fora e os olhos a brilharem de uma maneira horrível. Encostou o focinho ao patinho, arreganhou os dentes aguçados e depois — tchac!, foi-se embora sem lhe tocar.

— Oh, graças a Deus! — suspirou o patinho. — Sou tão feio que até o cão pensa duas vezes antes de me morder. E ficou muito quieto enquanto ouvia os tiros, um após outro, guincharem e troarem pelos juncos. O dia já ia longo quando o barulho parou; mas a pobre criatura nem então se atreveu a mexer-se. Por fim, levantou a cabeça, espreitou cautelosamente em redor e apressou-se a fugir do charco tão depressa quanto pôde. Correu por campos e prados, mas o vento soprava tão forte contra ele que era difícil avançar.

Perto da noite, chegou a uma pequena casa miserável; estava em tal estado que nem sabia para que lado havia de cair, de modo que continuava de pé. O vento soprava com tanta força que o patinho teve de se sentar para não ser levado por ele, mas o vento parecia ficar cada vez mais forte. Então notou que a porta já não tinha uma dobradiça e estava pendurada de tal modo que ele conseguia esgueirar-se lá para dentro, e foi isso mesmo que fez.

Na casinha vivia uma velhota com um gato e uma galinha. O gato, a quem ela chamava *Filhinho*, sabia arquear as costas e fazer ronrom; também fazia faíscas, mas só quando lhe faziam festas ao contrário. A galinha tinha umas pernas curtas e por isso chamava-se *Pinta-Pernas-Curtas*. Punha muitos ovos, e a velhota gostava dela como se fosse sua filha.

Quando amanheceu, repararam logo no estranho pequeno visitante. O gato começou a fazer ronrom, e a galinha a cacarejar.

— O que é que aconteceu? — perguntou a velhota, olhando a toda a volta.

Mas já não via muito bem, de modo que tomou o pequeno recém-chegado por uma pata adulta.

— Ora isto é que é sorte! — exclamou ela. — Agora vou ter ovos de pata... desde que não seja um pato. Bem, veremos...

E o patinho ficou à experiência durante três semanas, mas não apareceram ovos.

O gato era o senhor da casa, e a galinha a senhora. Passavam a vida a dizer «Nós e o mundo...», porque pensavam que eram metade do mundo e, claro, a metade melhor. O patinho achava que podia haver outras opiniões sobre o assunto, mas a galinha não queria ouvir falar nisso.

— Sabes pôr ovos? — perguntou. — Não? Então, faz o favor de guardar as tuas opiniões para ti próprio!

O gato perguntou:

— Sabes arquear as costas e fazer ronrom ou soltar faíscas? Não? Então o melhor que tens a fazer é ficares calado quando as pessoas sensatas estão a falar.

De maneira que o patinho se sentava a um canto e aborrecia-se. Vinham-lhe à ideia pensamentos sobre o ar livre e o sol, e depois uma saudade extraordinária de flutuar na água. Por fim, não pôde deixar de falar nisso à galinha.

— Que ideia tão disparatada! — exclamou ela. — O teu mal é não teres nada que fazer; por isso é que tens essas fantasias. Põe mas é uns ovos ou tenta fazer ronrom que isso passa-te.

— Mas é tão delicioso flutuar na água — disse o patinho. — É tão bom baixar a cabeça e mergulhar até ao fundo!

— Deve ser ótimo! — disse a galinha sarcasticamente. — Não deves estar bom da cabeça! Pergunta ao gato, que é a pessoa mais inteligente que conheço, se *ele* gosta de flutuar na água ou de mergulhar até ao fundo. Não faças caso da minha opinião; pergunta à nossa dona, a velhota: não há ninguém mais sábio no mundo inteiro. Achas que ela quer flutuar ou meter a cabeça dentro de água?

— Não compreendes... — disse o patinho tristemente.

— Bem, se nós não te compreendemos, ninguém compreenderá. Nunca saberás tanto como o gato ou a velhota, para já não falar de mim. Não tenhas peneiras, miúdo, e agradece as coisas boas que te têm acontecido. Não encontres um quarto quente e companheiros elegantes, com quem podes aprender muito se prestares atenção? Mas tu só dizes disparates; nem sequer és uma companhia alegre. Acredita que o que te digo é para teu bem. Vá, faz um esforço e põe uns ovos ou, pelo menos, aprende a fazer ronrom e a deitar faíscas.

— Acho que o melhor é ir por esse mundo fora — respondeu o patinho.

— Então vai — exclamou a galinha.

E o patinho lá foi. Boiou na água e mergulhou; mas parecia-lhe que os outros patos não faziam caso dele por ele ser feio.

Até que chegou o Outono: as folhas do bosque ficaram castanhas e amarelas; o vento apanhava-as e fazia-as rodopiar como loucas; até o céu parecia gelado; as nuvens pairavam, pesadas com granizo e neve, e o corvo, empoleirado numa sebe, gritava «crá, crá» por causa do frio. Só de olhar para aquilo ficava-se logo a tremer. Foi um tempo difícil também para o patinho.

Uma tarde, com o céu avermelhado pelo pôr do Sol, um bando de grandes aves maravilhosas ergueu-se dos juncos. O patinho nunca tinha visto aves tão belas. Eram de um branco brilhante, com longos pescoços graciosos — na verdade, eram cisnes. Emitindo um estranho som, abriram as esplêndidas asas e voaram para longe, para terras mais quentes e lagos que não gelavam. Voaram até bem alto e o patinho feio ficou muito excitado; andava à roda, à roda, na água, e chamou-os com uma voz tão alta e estranha que até ele próprio se assustou. Oh, nunca esqueceria aquelas aves maravilhosas, aquelas aves felizes! Assim que a última desapareceu, mergulhou mesmo até ao fundo e, quando voltou de novo à superfície, estava excitadíssimo. Não sabia como se chamavam as aves; não sabia de onde tinham vindo nem para onde voavam — mas sentia-se mais atraído por elas do que por qualquer outra coisa.

No Inverno ficou ainda mais frio. O patinho tinha de nadar às voltas na água para esta não gelar, mas cada noite a parte sem gelo se tornava mais pequena. Depois, tinha de bater com os pés a toda a hora, para quebrar a superfície; por fim, acabou por ficar estafado. Parou e depressa gelou completamente.

De manhã cedo apareceu um camponês. Vendo a ave, foi até lá, partiu o gelo com os socos de madeira e levou-a para casa, para a mulher. Pouco tempo depois, o patinho reanimou-se. As crianças queriam brincar com ele, mas ele julgava que queriam fazer-lhe mal e, assustado, voou para dentro da selha do leite. O leite salpicou a sala toda; a mulher deu um grito e deitou as mãos à cabeça; depois, o patinho voou para dentro da cuba da manteiga, depois para o barril da farinha, e depois saiu. Meu Deus, que espetáculo! A mulher, ainda aos gritos, atirou-lhe o atizador da lareira; as crianças, rindo e guinchando, caíam umas por cima das outras,

tentando apanhar o patinho. Felizmente, a porta estava aberta; lá foi ele a correr para os arbustos e para a neve recém-caída e aí ficou meio entontecido.

Mas seria demasiado triste contar-vos todas as dificuldades e infelicidades por que ele teve de passar durante aquele Inverno cruel. Um dia, estava a tentar aconchegar-se entre os juncos do charco quando o Sol começou a enviar novamente raios quentes; as cotovias cantavam; que maravilha! Tinha chegado a Primavera. O patinho ergueu as asas. Pareciam mais fortes do que antes, e levaram-no velozmente para longe; antes de perceber o que estava a acontecer, encontrou-se num lindo jardim cheio de macieiras em flor, com lilases perfumados que pendiam dos seus longos ramos mesmo até um riacho sinuoso. E então, mesmo em frente dele, saindo das sombras das folhas, apareceram três magníficos cisnes brancos, agitando as penas enquanto deslizavam pela água. O patinho reconheceu as maravilhosas aves e sentiu uma estranha tristeza.

— Vou voar até àquelas nobres aves, mesmo que me matem à bicada por me atrever a aproximar-me, feio como sou. Mas não me importo... é melhor ser morto por umas criaturas tão esplêndidas do que apanhar bicadas de patos e galinhas e pontapés da rapariga da quinta ou ter de aguentar outro Inverno como o último.

Voou para a água e nadou em direção aos magníficos cisnes. Estes viram-no e vieram ter com ele a toda a velocidade, agitando a plumagem.

—Vá, matem-me — disse o pobre patinho curvando a cabeça mesmo até à água enquanto esperava pelo fim.

Mas o que é que viu ele refletido em baixo? Observou-se bem — já não era uma desajeitada ave feia e cinzenta. Era igual às orgulhosas aves brancas ali ao pé: era um cisne!

Não interessa nascer num terreiro de patos quando se sai de um ovo de cisne.

Sentiu-se feliz por ter sofrido tantas dificuldades, porque agora dava valor à sua boa sorte e ao lar que finalmente tinha encontrado. Os majestosos cisnes nadaram à sua volta e acariciaram-no com admiração com os bicos. Umaz criancinha apareceram no jardim e atiraram pão para a água e a mais pequenina gritou alegremente:

— Há mais um!

E as outras disseram, encantadas:

— E verdade, apareceu mais um cisne!

Bateram palmas e dançaram de contentamento; depois foram a correr contar aos pais. Deitaram mais pão e bolo para a água e todos disseram:

— O novo é o mais bonito de todos. Olhem que belo que é, aquele novo!

E os cisnes mais velhos curvaram as cabeças diante dele.

Ele sentia-se muito envergonhado e escondeu a cabeça debaixo de uma asa; não sabia o que fazer. Estava quase feliz de mais, porque um bom coração nunca é orgulhoso nem vaidoso. Lembrava-se dos tempos em que tinha sido perseguido e desprezado, e agora ouvia toda a gente dizer que era a mais bela de todas aquelas maravilhosas aves brancas. Os lilases curvaram os ramos até à água para o saudarem; o Sol enviou o seu calor amigo, e a jovem ave, com o coração cheio de alegria, agitou as penas, ergueu o pescoço esguio e exclamou:

— Nunca pensei que alguma vez pudesse sentir tamanha felicidade quando era o patinho feio!

Hans Christian Andersen (1843)

Anexo II: “Uma prova de amor” (2009).

Ficha técnica:

Título original: My Sister's Keeper

Ano: 2009

Tempo: 109min

Censura: 14 anos

País: EUA

Diretor: Nick Cassavetes; Roteiro: Jeremy Leven.