

Narcisismo e Trauma: a atualidade e a história

Antonino Ferro

Membro Titular da Sociedade
Psicanalítica Italiana.

O grande problema, na origem do narcisismo, é o da falta de “*care givers*” capazes de se colocar como suficientemente confiáveis e introjetáveis. É uma situação comparável à de uma pequena cidade na qual começam focos de incêndio, no início de proporções reduzidas; esse lugar, no entanto, não possui um corpo de bombeiros suficiente ou uma proteção civil. Por isso, os habitantes inventam métodos, os melhores possíveis (mas frequentemente inadequados) para controlar esses fogos, que se tornam, cada vez mais, verdadeiros incêndios (emocionais).

Proto-emoções, proto-necessidades, excessos de sensorialidade, quando não acolhidos e não trans-

formados em “pensáveis”, aos poucos são liofilizados, desafetivizados, negados, cindidos, e assim por diante, de tal forma que, mesmo com um empobrecimento às vezes muito grande, uma parte da “*old town*” é salva.

Dizer que o paciente narcisista nega qualquer dependência é até banal; certamente ele se salvou (pelo menos em parte) graças a isso: arregaçou as mangas e tentou desesperadamente se virar sozinho. Estamos, dessa maneira, no campo dos traumatismos por ausência ou inadequação, no melhor dos casos; no pior, o paciente teve também que se salvar de um objeto perturbador e invasivo, criando barreiras protetoras.

Portanto, é consequência dessa situação o fato de um paciente com estrutura narcísica não ter nenhuma confiança no objeto, e o novo objeto-analista ter de conquistar a confiança no campo, operando por longo tempo, como um corpo de bombeiros ou de proteção civil de uma pequena cidade próxima que, na ocasião, é colocado à disposição.

Gostaria agora de utilizar um caso clínico, ao mostrar o longo caminho realizado com Marcello para chegar a uma possibilidade de pensar as emoções e os afetos.

A teorização de referência está constantemente subentendida ao trabalho clínico e é reconhecível em uma interseção entre o pensamento de Bion (1962, 1963, 1965) e alguns desenvolvimentos (FERRO, 2002a, 2002b, 2002c, 2003, 2005a) do conceito de campo, como o descrito pelos Baranger (1961-1962, 1992), retomado e desenvolvido por muitos autores da América Latina (LEWKOVICZ; FLECHNER, 2005), entre os quais, recentemente, Cláudio Eizirik (2005), no 44º Congresso Internacional de Psicanálise (Rio de Janeiro, 2005).

Em Direção a uma Possibilidade de Sofrer a Dor

Marcello é um paciente com estrutura fortemente narcísica que sempre negou qualquer dependência afetiva: por longo tempo, colocou-se como autônomo, auto-suficiente, brilhante no trabalho, mas sem nenhuma necessidade emocional.

Por ocasião das nossas separações de rotina (Natal, Páscoa, verão) e

circunstanciais (ausência por impossibilidade dele ou minha), ele progressivamente introduziu no nosso campo algum tipo de “dor” física, muito marginal e não facilmente reconduzível a um significado compartilhável. Por ocasião de seu afastamento seu por causa de um Congresso, sinalizou “uma dor num pé”; por ocasião de umas férias, “uma dor de dente”; outras vezes, “uma dor no joelho”, e assim por diante, sem que nunca fosse possível qualquer interpretação, ainda que cautelosa, sobre separação – interpretação que, certamente, teria soado inadequada e capaz de romper aquele tênue fio de confiança que a minha escuta respeitosa, inclusive de seu texto manifesto, ia construindo.

Por longo tempo, as minhas intervenções foram mais comentários insaturados sobre aquilo que ele me dizia (mesmo que eu mantivesse, dentro de mim, sempre aceso o fio do possível significado relacional do que ele me dizia, com as relativas interpretações de transferência – fio esse que, mesmo não expresso, ajudava-me a fazer intervenções de acordo com sua situação emocional). Lentamente, Marcello dá sinais de ir aos poucos se tornando permeável às próprias emoções, até então sempre ignoradas ou, no melhor dos casos, negadas.

Nesse ponto, estou indeciso sobre como utilizar suas narrações: se renuncio o interpretar, percebo em mim, por um lado, uma vivência de perda da possibilidade de comunicar aspectos importantes, mas, freqüentemente, por outro, percebo que toda a atividade interpretativa que não seja ainda subliminar e alusiva pode levar a novos enrijecimentos.

Encontro-me, num certo momento, comunicando a Marcello, em rápida seqüência, a data das férias de Páscoa e, a seu pedido, também as de verão.

No dia seguinte, após ter-me dito que estava com uma forte dor de cabeça, fez os seguintes relatos: esteve em uma comunidade de pacientes psiquiátricos, na Alemanha, acompanhando a esposa, psicóloga, e um dos pacientes lhe roubou, por trás, o bife que ele tinha no prato. Um outro paciente, visivelmente deprimido, andava em círculo, batendo com os punhos na cabeça. Depois conta que, durante o plantão da noite, no setor de

medicina de urgência em que trabalha, um paciente perdeu os sentidos, caindo no chão. Relata ainda sobre uma paciente que tinha fantasias de suicídio, dizendo que a mãe era uma “puta”. Finalmente, fala de um amigo, Nando, desesperado pela traição da esposa em quem não consegue dar nem um tapa. Eu sinto que o máximo que posso fazer é segui-lo em seu texto, a cada vez iluminando, focalizando as diversas emoções que o relato comporta, renunciando, por ora, a qualquer evidente (para mim!) significado transferencial.

Na sessão seguinte, Marcello traz dois sonhos: no primeiro, fotografava pessoas em vários andares de um prédio, possuía também uma mochila cheia de pilhas Duracell, muitas das quais vazias; no segundo, o funeral da mãe, que ele seguia junto de quatro mulheres (quatro são, também, as sessões de Marcello), mas não conseguia chorar; depois, repentinamente, pensou que não comeria mais os pratos sicilianos que a mãe lhe preparava, como as *orecchiette*¹, e desatou – no sonho – a chorar desesperadamente.

Nesse ponto, digo a mim mesmo que o trabalho feito pelo sonho torna próximas emoções antes negadas e impossíveis de serem aproximadas. E digo-lhe que me parecia que havia adquirido uma capacidade de viver os lutos, as perdas e as emoções correspondentes. Depois, através da descrição mais geral, como quando fotografada do alto, “experimento” colocar em relação o segundo sonho também com a perda, em relação a mim, causada pela dupla separação das férias de Páscoa e de verão.

Marcello fica em silêncio, mas de uma forma que me parece atento. Então prossigo, referindo-me ao primeiro sonho, dizendo que ele me parecia interessado em fotografar diversos níveis, diversos andares de seu sentir emocional.

Parece, digo, que o sonho cozinhou juntos tantos ingredientes antes cozidos separadamente, em diferentes panelinhas: o bife roubado, o paciente que bate na própria cabeça (a dor de cabeça!), a história da traição de Nando e a perda dos sentidos, o desespero e a raiva dos dois pacientes,

¹ Tipo de macarrão típico da região da Sicília. (NT)

retomando, assim, mais de perto, as emoções das quais havíamos falado no dia anterior. Marcello, num primeiro momento, fica em silêncio. Parece-me um silêncio digestivo e espero que essa minha “interpretação” possa ter sido acolhida.

Após alguns minutos, Marcello toma a palavra, contando, com ar distante e indiferente, que na noite anterior havia brincado com prazer com seu filho, Marcello, de quatro anos; depois a brincadeira tinha se tornado violenta, e, assim, ele havia pressionado o estômago do menino, que vomitou tudo aquilo que havia comido, tossiu, ficando irritado e não querendo mais comer.

Nesse ponto, sinto uma profunda desilusão e abatimento, percebendo que tudo – não me importa quem seja Marcello na sessão – fora de qualquer forma “evacuado”, e temo que tenha sido, inclusive, perdido.

Não interpreto essa comunicação e me detenho em uma escuta receptiva do que o paciente me fala em relação a acontecimentos aparentemente externos e ao seu pouco interesse em assistir ao seminário da escola de especialização.

Dou por perdido aquilo que eu havia comunicado e fico surpreso quando, na sessão seguinte, o paciente relata que “o outro filho, Luigi”, de poucos meses, havia chorado muito pela ausência da mãe, queria o leite e não se conformava com o que ele podia lhe dar, visto que era amamentado ao seio.

Digo que, às vezes, as mães são indispensáveis às crianças e, com o ar de quem faz uma brincadeira, acrescento que, além da inveja do pênis, parece existir uma inveja do seio! Marcello responde dizendo que, de fato, “a mulher dispõe de uma aparelhagem” que ele não tem. Evito qualquer interpretação de transferência e, nesse ponto, entra na sessão um “duplo”: uma paciente que Marcello freqüentemente encontra na rua e que pensa se tratar da paciente “que vem antes dele”. Vê-a quando entra na igreja e, por longo tempo, pensa: “eu não estou tão mal como esta moça”, que seguidamente lhe parece triste e sofrida. Depois fica curioso: “Quais serão as emoções que esta moça vive? Será que sofre pela separação?” Eu faço somente

intervenções enzimáticas, tomando cuidado para não interpretar a paciente como uma parte dele que “sente” emoções. Continua, depois, o relato, dizendo que um amigo psicanalista havia lhe dito viver fortes sentimentos quando os pacientes terminavam a análise. Comento que parece que, mesmo nas análises, podem circular emoções vivas. E, aqui, Marcello me surpreende, pois retoma, agora que não havia mais pressões interpretativas, aquilo que eu considerei evacuado irremediavelmente, isto é, a fala do dia anterior, e diz: “Ontem o senhor teve uma parte ativa, ao me falar do sonho, e percebi que, para me orientar, preciso de sua ajuda”. A sessão prossegue com a retomada das próprias emoções ligadas à separação.

Confesso que me senti profundamente comovido pelas palavras de Marcello que constituem a primeira oficialização de um vínculo importante entre nós.

Quando o Trauma se Repete

Alguns meses depois, na hora da sessão de Marcello, estou mentalmente “fora de uso” (como aqueles elevadores com o cartaz: “fora de uso para manutenção”), porque fui invadido e tomado pela paciente psicótica da hora que, naquele dia, antecedia a sessão de Marcello, e que tinha tido uma série de atuações violentas na sessão.

De fato, na sessão de Marcello, estou mentalmente ausente.

Na sessão do dia seguinte, Marcello me conta dois episódios: o primeiro, a respeito de uma moça que tinha tido ataques de pânico depois que sua mãe, sentada no banco de trás, morrera quando um caminhão batera por trás no carro, ao passo que ela e seu filho, sentados na frente, não tinham se machucado; o segundo episódio refere-se ao amigo Amedeo, que ficou muito desiludido com a mulher (que tinha recém-saído de uma relação extraconjugal), que havia lhe dito que iria a um determinado lugar a trabalho e, controlando a quilometragem feita em seu carro, verificara que ela não fora onde deveria ter ido. Quando descoberta, ela lhe dissera ter se encontrado, às suas costas (escondido), com o ex-amante, em virtude de um pedido urgente por parte dele.

Durante a sessão, de fato, eu nego a mim mesmo o que havia acontecido na sessão anterior com Marcello (minha menor presença mental) e faço intervenções de rotina, sem espessura emocional, que Marcello, novamente distante e autárquico, aceita por complacência. Mas é no “fora da sessão” que posso encontrar a realidade emocional da própria sessão e dizer-me que, por parte de Marcello, houve uma precisa descrição do meu não estar na sessão (do meu ter sido atropelado pela paciente da hora anterior e da minha traição em não ter ido “ao lugar de trabalho” com Marcello, mas de ter clandestinamente continuado a estar com a paciente da hora precedente).

Quando posso entrar em contato com isso, em profundidade, comigo mesmo, salta aos meus olhos uma profunda raiz do narcisismo de Marcello: a relação com a mãe, com traços ausentes mentalmente, porque invadida pelos próprios estados emocionais, fazendo com que Marcello precisasse fazer uso das pilhas Duracell (que, já no sonho mencionado, estavam prestes a acabar) ou do autogerador elétrico (surgido num sonho em que, quando em uma sala de cirurgia faltava luz, entrava em funcionamento um gerador autônomo de eletricidade que depois, de fato, tomara o lugar da energia normal de rede, considerada pouco confiável). A partir daqui, ganha vida um intenso, partícipe discurso reconstrutivo da sua história infantil, no qual aparece uma mãe, pessoa doce e muito afetiva, mas emigrada com o marido para um país estrangeiro do qual não conhecia a língua; mãe que oferecia uma presença descontínua e que tinha freqüentes períodos em que era tomada pela angústia, durante os quais não respondia, ausentava-se mentalmente, e era como se não estivesse lá; portanto, necessitava virar-se por conta própria. Era necessário também que se virasse por conta própria na escola, com o alemão, língua que em casa ninguém falava (alemão que, depois, será possível interpretar como a língua das emoções profundas e intensas – como o Jovem Werter, de Goethe –, para as quais ninguém na família tinha espaço, estando todos tomados por sérios problemas de sobrevivência).

O Trauma em Forma Reduzida

Entramos em um período de bom trabalho, no qual abordamos novas emoções que vão florescendo e em que Marcello demonstra estar cada vez mais em condições de administrar, numa espécie de contracanto em relação a um funcionamento desafetivizado, quando, durante uma sessão, minha capacidade de atenção é raptada por um cigano que toca gaita exatamente embaixo da janela do meu consultório.

Aos poucos, vou me tornando incapaz de qualquer tipo de escuta, enquanto o paciente continua falando ininterruptamente.

Num certo ponto, como em um *flash*, entendo o que está acontecendo e tenho condições de lhe dizer que estamos vivendo diretamente a sua forma de colocar as Duracell. Quando me percebe mentalmente distante, coloca as pilhas da completa autonomia, e isso o impede de afundar na angústia do abandono. O paciente ri, aliviado, exclamando: recebido! Esse episódio passa a fazer parte dos momentos significativos da análise, permitindo uma ulterior ponte entre o nosso aqui e agora e o lá e então da sua infância.

Naturalmente, reflito também, dentro de mim, a respeito da música desesperada do cigano com a gaita: talvez também uma parte cindida do paciente que, no momento em que “desabrocha” da situação liofilizada em que havia, por longo tempo, permanecido, ativa angústias que me invadem, mas esta é também a forma para me/nos colocar em contato com suas partes (funcionamentos) sem pátria (um dos problemas de Marcello havia sido o de não saber qual nacionalidade viver como própria) que inundam com a música das suas emoções, e dão assim um sinal forte da sua existência, além de ser um desesperado SOS.

O Posterior evidenciar-se do “Duplo”

Muito importante e precursor de férteis desenvolvimentos é quando o intrapsíquico torna-se relacional, porque nesse ponto há uma maior possibilidade de desembaraçar as fantasmatisações que, de outro modo, se desenvolveriam sempre da mesma forma.

No início de uma sessão, enquanto sigo Marcello da sala de espera para a sala de análise, me encontro – de forma (acreditem em mim!) completamente fora do habitual – pensando “que belo traseiro proeminente”. Essa fantasia sai de cena e, somente após o término da sessão, percebo ter “abusado” o tempo todo do paciente com interpretações intrusivas, violentas e precoces.

Terminada a sessão, chama minha atenção o curso da mesma e reflito o quanto eu havia “fantasmaticado” e depois “personificado” aquela parte violenta e intrusiva de Marcello, pela qual ele mesmo se sentia freqüentemente “prevaricado”, até o medo de ser homossexual pela tolerância que sentia em relação às pessoas das quais tinha medo. Reaparece assim uma parte esquecida das lembranças infantis de Marcello, na qual ele havia, de um lado, sido um adolescente prevaricador e violento e, de outro, vivido insinuações homossexuais, às quais não fora capaz de se esquivar.

A Receptividade de Marcello

Anos se passaram desde o início da análise de Marcello, mesmo assim, qualquer aproximação interpretativa excessiva ainda pode, às vezes, causar angústias homossexuais (um conteúdo que força um continente não disponível, isto é, um outro conteúdo que pede, ao contrário, uma receptividade do analista para poder se aliviar: que pede ←).

Um dia após uma série de boas sessões, ouço o som do interfone na hora de Marcello e aperto o botão que abre a porta (meu consultório é no terceiro andar, sem elevador). Tenho a nítida percepção de que não seja Marcello a subir as escadas, mas uma mulher que produz um típico barulho de salto sobre os degraus. Tenho progressivamente a certeza. (Isto é, tenho uma *rêverie* acústico-visual.) Ouço o barulho da campainha da porta. Abro e, com espanto, vejo que é Marcello. Encaminho-me, seguindo-o na sala de análise, e me pergunto, dessa vez imediatamente, sobre a *rêverie* que eu havia tido (com tão intensa característica perceptiva).

Entendo, bastante rapidamente, que aquela era a forma com a qual eu

captava uma nova capacidade receptiva de Marcello. Nesse ponto, no curso da sessão, faço uma série de interpretações de transferência que são todas aceitas e “bem-recebidas” e utilizadas para desenvolver novos percursos associativos.

Nesse ponto (eis o assumir e o levar em conta, de minha parte, daquilo que era um resíduo de incontinência de Marcello), acrescento “e não vá me dizer amanhã que seu filho teve alergia!”, referindo-me ao que, por longo tempo, viera em seguida às minhas anteriores aproximações interpretativas. Rindo, o paciente diz: “mas o senhor não deve prevenir os meus movimentos!”

No dia seguinte, me conta de um colega que, por causa da prepotência do médico-chefe, quase havia se demitido; depois, fala do próprio filho e do fato de que sua mulher temera que tivesse engolido alguns alfinetes e que o haviam levado ao pronto-socorro; e, por fim, do médico-chefe, que aumentara, de forma excessiva, as terapias de um paciente, sem levar em conta os efeitos colaterais.

Nesse ponto, teria podido interpretar tudo isso como uma resposta à minha incontinência interpretativa, mas preferi ajustar a distância e meu *timing* interpretativo.

Quando as Emoções podem ser Cozidas

Passaram-se alguns anos, Marcello está mais capaz de ter um lugar para as próprias emoções e de vivê-las. Há uma breve separação, que coincide com um momento de perda de contato emocional, justamente na última sessão. Ao retomar as sessões, inicia falando da sua filha caçula, de dois anos, que fora dormir na cama dos pais e depois, ao acordar de manhã, vira papai e mamãe abraçados e se levantara silenciosamente, indo para o próprio quarto. O paciente seguira a menina em silêncio e a vira sentada no tapete, com ar desolado. Depois ela havia pegado a chupeta e olhava à sua volta, com ar perdido. O paciente então interveio, tomando-a no colo, captando seu sofrimento e trazendo-a de volta à cama de casal onde ela, depois de um pouco, abandonara o ar aflito e fizera um grande sorriso.

Logo depois, relata um sonho da noite anterior: tinha ido a uma festa, mas um amigo, Tonio (!), se afastava, deixando-o sozinho. Tomado por sentimentos de raiva e de exclusão, além do mais, em um clima de outono, com as folhas caindo, encontrava um casal feliz que ia em direção à própria casa, enquanto ele ficava na chuva. Em seguida, Tonio voltava, mas ele mesmo não sabia como se comportar, se manifestava alegria pela volta ou ficava bravo. Por fim, prevalecia o afeto pelo amigo. Depois, em seguida ao sonho, relata ter telefonado na noite anterior ao pai, que não havia respondido, talvez porque estivesse dormindo. Havia insistido e, finalmente, o pai respondera, muito contente de ouvi-lo.

Marcello tornou-se, agora, mais capaz de viver as próprias emoções e de narrá-las, e narrá-las novamente, inclusive tecendo-as em três diferentes cenários: o da filha, o do sonho, o de seu pai.

Havia se sentido excluído, colocado de lado com a breve separação, mas também porque, na última sessão, antes da breve separação, houvera uma perda de contato emocional, o que havia lhe provocado raiva, ciúme, um isolamento e depois uma nova possibilidade de reaproximação, a capacidade de viver as emoções e a capacidade de não perder o vínculo comigo.

Capacidade de Viver as Emoções e de Manter o Vínculo

Marcello agora é capaz, de uma forma estável, de aceitar e de utilizar também minha atividade interpretativa explícita, contanto que modulada por uma contemporânea função de tampão, operada pelas transformações narrativas: uma espécie de oscilação entre registro interpretativo decodificatório e registro assimilativo transformador, usando o registro do plano manifesto.

Por ocasião da aproximação da última interrupção de Natal, particularmente longa, diz ter comprado um tipo de panela que continua a mexer a polenta, ainda que não se esteja constantemente presente para fazê-lo; depois fala do desejo de comprar um tipo particular de *walkie-talkie* que permita manter contato mesmo à distância; e de ter comprado também quatro

caixas de laranjas que deveriam ser suficientes para todo o período das férias.

Sinto que posso lhe dizer que me parecem distantes os tempos nos quais, por ocasião das nossas separações, colocava as Duracell e que agora pode se aparelhar para as férias, dispondo de uma série de instrumentos que permitem manter o contato, o vínculo, e que ao mesmo tempo possui a capacidade de fazer reservas. Parece aceitar de bom grado essa proposta interpretativa, mas começa a falar da sogra que, freqüentemente, lhe é anti-pática, que teve a ousadia de entrar, não autorizada, na sua (dele) cantina e destampar algumas garrafas de vinho (o significado ainda não pode ser destampado!) e, além do mais, o importunar com longos discursos, justamente quando a mulher estava trabalhando (outra declinação do analista que interpreta?), impedindo-o de ocupar-se das crianças que choravam por querer a mãe.

Captar seu desconforto pela presença intrusiva “da sogra”, de forma narrativa, renunciando à interpretação possível sobre o analista-sogra que destampa significados, permite que entre em cena sua mãe, que lhe telefona de forma afetiva. O caminho ainda não terminou!

Creio que, para Marcello, o problema de acontecimentos traumáticos possa ser visto sob dois ângulos: de um lado, a história de um menino e depois de um adolescente que era abusado por emoções intensas demais para poder administrá-las sozinho; e, depois, o quanto esse “estar sozinho” corresponde a uma carência da função materna/paterna de *rêverie* (FERRO, 2005b; OGDEN, 1997) em relação às suas proto-emoções. A análise representa aquele lugar onde há o máximo de cautela com o paciente para que não seja, por sua vez, fonte de traumatismo intolerável; mas o problema da carência dos objetos, de sua inadequação deve ser vivido, ainda que de forma reduzida e contida, na sala de análise, para que o que ainda não pôde ser pensado possa vir a ser vivido e pensado. O campo deve, portanto, adoecer de forma mais leve da doença do paciente, para depois sarar, permitindo ao paciente a introjeção estável daquele instrumento para pensar que é a fonte da nossa saúde mental.

Para que isso seja possível, creio que é central um uso constante da capacidade de *réverie* na sessão, a capacidade de estar no mesmo comprimento de onda do paciente e a permeabilidade para suas identificações projetivas, assim como, por longo tempo, o respeito pelos seus conteúdos manifestos. Para fazer interpretações, é necessário antes construir com o paciente um lugar onde ele possa contê-las. Também creio que é de extrema utilidade técnica utilizar as respostas do paciente como indicações que ele nos fornece para que possamos alcançá-lo, sem excessivos traumas e cada vez mais em profundidade.

Bion falava do paciente como “melhor colega”; de minha parte, penso sempre naquele belíssimo relato de Conrad, *O Companheiro Secreto*, no qual há o clandestino, por longo tempo aceito a bordo pelo capitão, que em proximidade da costa se lança do navio e que, quando percebe que a embarcação está prestes a bater contra uma rocha, joga o próprio chapéu para sinalizar o perigo, permitindo assim que o capitão evite o naufrágio. Penso que é fundamental essa função do paciente que, a cada momento, nos lança o chapéu para nos sinalizar como estamos nos movimentando. Essa é, no fundo, a única maneira que temos para estarmos realmente em contato com o paciente – e insisto sobre o conceito de uníssono –, em vez de estarmos em contato com nossas teorias, ou acabamos fazendo uma espécie de cena primária com as teorias, excluindo o paciente.

Concluo com um relato de sonho recente de Marcello que creio não necessite comentários: “Ia até Veneza, entrava em um cinema para ver um filme. Num certo momento, alguém me dava a oportunidade de alcançar algo escondido e secreto: uma espécie de alçapão... um acesso a um subterrâneo onde viviam homens e mulheres, ou melhor, homenzinhos não desenvolvidos, baixos, atarracados, alguns disformes, alguns em um barril, outros no cocô, abandonados, na miséria, segregados, sem ar, sujos... Em cima havia outro plano, máscaras de nobres... espadachins... em trajes de 1600 já sem sentido... Eu saía impressionado e via uma espécie de carrasco guardião, com foice e martelo, que se encaminhava para sedar com o ma-

lho o surgimento de qualquer grito ou necessidade... Eu saía... estava em Veneza, procurava minha mulher, abraçava-a”.

Resumo

O autor, através do relato do desenrolar de um caso clínico, compara a origem do narcisismo com uma pequena cidade onde começam alguns incêndios, de proporções reduzidas inicialmente, mas que não possui um corpo de bombeiros suficiente ou uma proteção civil.

Por isso, os habitantes inventam métodos, os melhores possíveis (mas freqüentemente inadequados) para controlar estes fogos que tornam-se cada vez mais verdadeiros incêndios (emocionais).

Segue, afirmando que o paciente narcisista arregança as mangas e tenta desesperadamente se virar sozinho. E dessa forma, estamos no campo dos traumatismos por ausência ou inadequação do objeto, no melhor dos casos; no pior, o paciente tem que se salvar de um objeto perturbador e invasivo, criando barreiras protetoras.

Como conseqüência dessa situação, o paciente com estrutura narcísica não tem nenhuma confiança no objeto, e o novo objeto-analista deve conquistar a confiança através do campo, operando por um longo tempo como um novo corpo de bombeiros ou como uma proteção civil de uma pequena cidade, pondo-se inteiramente à disposição.

Palavras-chave

Narcisismo. Trauma. Campo Analítico. Reconstrução.

Abstract

Narcissism and Trauma: nowadays and history

The author, through the report of the development a clinical case, compares the origins of narcissism to a small town where fires of small proportions, initially, start taking place, but which does not have a suitable fire department or civil defense.

As a response, the residents invent methods, the best possible ones but usually inadequate, to control those fires which progressively become more like true (emotional) fires.

The author goes on to state that the narcissistic patient gets down to business and desperately tries to do everything by him or herself. Thus we are in the field

of traumatismos by object's absence or inadequacy, at best, or, in the worst case; the patient has to save him or herself from a disturbing or invasive object, building protective barriers.

As a consequence of that situation, the patient with a narcissistic structure has no confidence in the object, and the new therapist-object must first gain the confidence through the field, functioning for a long time as small town new fire department or civil defense, making him or herself absolutely available.

Key-words

Narcissism. Trauma. Analytic Field. Reconstruction.

Resumen

Narcisismo y Trauma: la actualidad y la historia

El autor, a través del relato del desarrollo de un caso clínico, compara el origen del narcisismo a una pequeña ciudad donde empiezan algunos incendios, de proporciones reducidas inicialmente, pero no posee un cuerpo de bomberos suficiente o una protección civil.

Por eso, los habitantes inventan métodos, los mejores posibles (pero frecuentemente inadecuados) para controlar estos fuegos que se vuelven cada vez más verdaderos incendios (emocionales).

Sigue, afirmando que el paciente narcisista arregaza las mangas e intenta desesperadamente arreglárselas solo. Y de esa forma, estamos en el campo de los traumatismos por ausencia o inadecuación del objeto, en el mejor de los casos; en lo peor, el paciente tiene que salvarse de un objeto perturbador e invasor, creando barreras protectoras.

Como consecuencia de esta situación, el paciente con estructura narcísica, no tiene ninguna confianza en el objeto, y el nuevo objeto-analista debe conquistar la confianza en el campo, operando por un largo tiempo como un nuevo cuerpo de bomberos o de una protección civil de una pequeña ciudad, poniéndose enteramente a disposición.

Palabras-llave

Narcisismo. Trauma. Campo Analítico. Reconstrucción.

Referencias

- BARANGER, M. La Mente del Analista: de la escucha a la interpretación. **Revista de Psicoanálisis**: APA, v.49, n.2, p.223-237, 1992.
- BARANGER, M.; BARANGER, W. La Situación Analítica como Campo Dinámico. **Revista Uruguaya de Psicoanálisis**, Montevideo, v.4, p.1, 1961-1962.
- BION, W.R. **Learning from Experience**. London: Heinemann, 1962.
- _____. **Elements of Psycho-analysis**. London: Heinemann, 1963.
- _____. **Transformations**. London: Heinemann, 1965.
- _____. **Attention and Interpretation**. London: Tavistock Publications, 1970.
- _____. **A Memoir of the Future: Book 1 - The Dream**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
- _____. **Four Discussions with W.R. Bion**. Perthshire: Clunie Press, 1978.
- _____. **Bion in New York and São Paulo**. Perthshire: Clunie Press, 1980.
- _____. **Seminari Italiani**. Roma: Borla, 1983.
- _____. **Clinical Seminars and Four Papers**. Abingdon: Fletwood Press, 1987.
- EIZIRIK, C.L. **Analytic Listening to Traumatic Situations**. Trabalho apresentado no 44º Congresso Internacional de Psicanálise, Rio de Janeiro, jul. 2005.
- FERRO, A. **Fatores de Doença, Fatores de Cura**. Rio de Janeiro: Imago, 2002a.
- _____. Some Implications of Bion's Thought: the waking dream and narrative derivatives. **International Journal of Psychoanalysis**, London, v.83, n.3, p.597-607, 2002b.
- _____. Superego Transformations through the Analyst's Capacity for Reverie. **Psychoanalytic Quarterly**, New York, v.71, n.3, p.477-501, 2002c.
- _____. Marcella: the transition from explosive sensoriality to the ability to think. **Psychoanalytic Quarterly**, New York, v.72, n.1, p.183-200, 2003.
- _____; BASILE, R. The Psychoanalyst as Individual: self-analysis and gradients of functioning. **Psychoanalytic Quarterly**, New York, v.73, n.3, p.659-682, 2004.
- _____. Commentary on "Field Theory" by Madeleine Baranger and on "The Confrontation between Generations as a Dynamic Field" by Louis Kancyper. In: LEWKOWICZ, D.; FLECHNER, S. (ed.). **Truth, Reality, and the Psychoanalyst: Latin American contributions to psychoanalysis**. London: IPA, 2005a.
- _____. Which Reality in the Psychoanalytic Session? **Psychoanalytic Quarterly**, New York, v.74, n.2, p.421-442, 2005b.

LEWKOWICZ, D.; FLECHNER, S. (ed.). **Truth, Reality, and the Psychoanalyst:** Latin American contributions to psychoanalysis. London: IPA, 2005.
OGDEN, T.H. Reverie and interpretation. **Psychoanalytic Quarterly**, New York, v.66, p.567-595, 1997.

Artigo

Copyright © *Psicanálise* – Revista da SBPdePA

Tradução: Marta Petriciani

Dr. Antonino Ferro

Via Cardano, 77

27100 – Pavia – Itália

Fone: 390382 – 304190

E-mail: hmdfe@tin.it