

CONCEITOS DA PSICANÁLISE

Narcisismo



viver
mente&cerebro

JEREMY HOLMES

Ideas in Psychoanalysis – *Narcissism* foi publicado no Reino Unido em 2001 por Icon Books Ltd., The Old Dairy, Brook Rd., Thriplow, Cambridge SG8 7RG
Copyright do texto © 2001 Roger Kennedy

Conceitos da Psicanálise – *Narcisismo* é uma co-edição da Ediouro, Segmento-Duetto Editorial Ltda. com a Relume Dumará Editora.

Ediouro, Segmento-Duetto Editorial Ltda.: Rua Cunha Gago, 412, 3º andar, São Paulo, SP, CEP 05421-001, telefone (11) 3039-5633.

Relume Dumará Editora: Rua Nova Jerusalém, 345, Bonsucesso, Rio de Janeiro, CEP 21042-235, telefone (21) 2564-6869.

Copyright da edição brasileira © 2005 Duetto Editorial

Indicação editorial

Alberto Schprejer (Relume Dumará Editora)

Coordenação editorial da série brasileira

Ana Claudia Ferrari e Ana Luisa Astiz (Duetto Editorial)

Tradução e edição

Carlos Mendes Rosa

Revisão técnica

Paulo Schiller

Revisão

Eliel Silveira Cunha

Capa

Imagem de fundo: *Juventude*, detalhe da Capela Sistina

Diagramação

Ana Maria Onofri

CIP-Brasil. Catalogação-na-fonte
Sindicato Nacional dos Editores de Livros, RJ.

W399c Holmes, Jeremy
Narcisismo / Jeremy Holmes ; tradução Carlos Mendes Rosa.
- Rio de Janeiro : Relume Dumará : Ediouro ; São Paulo : Segmento-Duetto, 2005
(Conceitos da psicanálise ; v.11)

Tradução de: Ideas in psychoanalysis : narcissism
ISBN 85-7316-433-6

1. Freud, Sigmund, 1856-1939. 2. Klein, Melanie, 1882-1960. 3. Kohut, Heinz, 1913-1981. 4. Narcisismo. 5. Psicanálise. I. Título. II. Série.

05-2669.

CDD 616.813

CDU 616.87-008.32

Todos os direitos reservados. A reprodução não autorizada desta publicação, por qualquer meio, seja ela total ou parcial, constitui violação da Lei nº 5.988.

INTRODUÇÃO

O narcisismo começa nos espelhos – no espelho que é a mãe, cujos olhos cintilantes e sorriso receptivo refletem o encanto pelo filho; o “salão dos espelhos” sedutores mas claustrofóbicos dos pais superprotetores; o espelho frio e sem vida que o suicida encara num banheiro vazio; a lâmina de água que se desfaz em milhares de formas quando Narciso, em vão, se aproxima para tocar o seu reflexo.

Todos somos fascinados por espelhos. Mas quem e o que miramos ao olhar para eles? O que vemos parece esquisito, um estranho que mal conhecemos? Nossa aparência é “boa”? Dizemos “você vai abafar” quando nos aprontamos para uma festa?

Admiramos em segredo o que vemos ou desmaiamos de horror e aversão, como o anão do conto de fadas ao ver sua deformidade pela primeira vez? Nós nos envaidecemos na frente do espelho, olhando de relance para trás, flertando com a nossa imagem? Ou, como Rembrandt, fitamos direto o rosto que nos olha, tentando com cada fibra elucidar os mistérios do eu, um eu que é ao mesmo tempo tão familiar e tão estranho?

Havelock Ellis, sexólogo do final do século XIX, foi o primeiro a relacionar o mito clássico de Narciso com as dificuldades psicológicas, classificando o homossexualismo, então considerado perversão sexual, de patologia do amor-próprio – um homem ama um homem, uma mulher ama uma mulher, semelhantes a ele ou a ela (um reflexo), em lugar do sexo oposto pretensamente correto. Daí vem a definição do *Dicionário de Inglês de Oxford* de que o narcisismo, termo cunhado por Wilhelm Nacke ao rever a obra de Ellis, é “amor-próprio mórbido ou auto-admiração”. Observe o adjetivo imprescindível, “mórbido” – amor-próprio não é necessa-

riamente um problema e, na verdade, costuma ser tido como traço de saúde psicológica.

O termo “narcisismo” pode ser usado de maneiras diferentes. No sentido *leigo*, é sinônimo de *egoísmo* e *preocupação consigo mesmo* e usado corretamente em relação a pessoas cuja fala está repleta do pronome “eu”, o que originou o apelido de “Rádio Eu” dado por um cônjuge que sofria fazia muito tempo com um narcisista crônico. Para Charles Rycroft, o narcisismo é uma variante do

*solipsismo [...] a tendência de usar a si mesmo como ponto de referência em torno do qual toda a vivência se organiza. Nesse sentido, a descoberta do indivíduo de que ele não é o único seixo na praia e que o mundo não foi construído somente em benefício dele acarreta a perda do narcisismo.*¹

Existe aí um julgamento de valor implícito que, como veremos, a psicanálise tenta teorizar: ser ego-cêntrico é normal e aceitável nos jovens, mas, se o “egoísmo” persiste na vida adulta, trata-se de uma

falha de adaptação que pode causar estranhamento. Nesse caso, a consideração pelos outros e o altruísmo são comparados com a incapacidade ou a recusa de ver o mundo de outro modo que não o próprio ponto de vista, com a provável consequência de pisotear os sentimentos dos outros.

A idéia do narcisismo foi usada na *sociologia* por autores como Christopher Lasch para designar a profusão de atitudes caracterizadas por individualismo extremo, falta de interesse no passado e no futuro, desprezo pelos outros, preocupação com as relações pessoais em detrimento das relações de poder e falta de interesse pela coesão social.² As pessoas assim consideradas (obviamente, não sem um pouco de inveja puritana) poderiam formar a “geração-eu” da classe média jovem e afluente de hoje ou os hedonistas decadentes da classe alta européia do final do século XIX, tão magistralmente retratados por Oscar Wilde (voltarei a ele mais adiante). O narcisismo coletivo ou grupal está por trás de fenômenos bem diversos, como os delírios de superioridade racial e os vários cultos e grupos messiânicos

em que o narcisismo individual pode ser legitimado ou contido pela devoção a um líder carismático.

As idéias da *psicanálise* sobre o narcisismo dividem-se em três categorias: o narcisismo libidinal, o narcisismo destrutivo e o narcisismo saudável. Sigmund Freud entendia que o “narcisismo primário” era uma etapa normal de desenvolvimento em que a criança pensa somente (e com satisfação) em si mesma. Essa forma é precursora das *relações de objeto*, a capacidade de se relacionar com os outros – de “investir a libido nos outros”. Freud acreditava que as pessoas que sofriam de paranóia e esquizofrenia – e, em certa medida, de algumas hipocondrias – regrediam, em geral em decorrência de uma perda, a um estado narcísico “secundário”, em que a “libido” (aqui conceituada como uma espécie de fluido psíquico) é retirada do mundo exterior e reinvestida nos próprios pacientes e no seu corpo. Ronald Britton chama de “narcisismo libidinal”³ esse estado de retirada psíquica para o eu.

Por outro lado, Karl Abraham e a escola kleiniana posterior (sobretudo Herbert Rosenfeld e Otto Kern-

berg) enfatizam os aspectos destrutivos do narcisismo, de que o narcisista inveja, odeia e procura patologicamente destruir o objeto, ou seja, *o outro*. Só o eu pode existir. Herbert Rosenfeld usa a metáfora pesada de uma “gangue da máfia” que se apodera da mente e proíbe sem dó qualquer relação com o exterior. Esse narcisismo triunfante “grosseiro” é cotejado com o narcisismo libidinal “mais delicado”, mais defensivo que destrutivo.⁴

O terceiro enfoque psicanalítico do narcisismo é o da escola da psicologia do eu de Heinz Kohut.⁵ Ele considerava que o narcisismo – ou seja, o amor-próprio – e o objeto de amor não eram complementares, mas duas linhas de desenvolvimento distintas que persistem por toda a vida, cada qual com características e patologias próprias. Kohut ressaltava o aspecto saudável do narcisismo, por entender que fenômenos como a adoração dos pais pelos filhos, a empolgação do filho por si mesmo e por seu mundo, e as esperanças, aspirações, ambições e ideais “normais” pertenciam todos ao âmbito do narcisismo positivo. Por esse modelo, à medida que se desenrola o desenvolvi-

mento, o narcisismo não é substituído pelo objeto de amor, mas sim temperado por uma desilusão gradual, de modo que na maturidade ele continua a motivar a boa auto-estima e metas *realistas*. O “narcisismo secundário” e a incapacidade de seguir uma linha de amor-próprio moderado resultam de “feridas narcísicas”, que quase sempre decorrem de desconsideração ou abuso dos pais. Nesse caso, não havendo confirmação externa do seu narcisismo (“*nós não achamos que você mereça amor*”), os indivíduos recorrem ao amor-próprio para que continue existindo ao menos um pouquinho de esperança e motivação.

Muitas dessas idéias psicanalíticas são reunidas no sentido psiquiátrico de narcisismo contido na conceituação de Kernberg de “transtorno de personalidade narcísica”, em que o paciente é egocêntrico e exigente, superestima as próprias capacidades e aptidões, é invejoso, explorador e incapaz de se importar com os sentimentos alheios – mas, sob esse convencimento exacerbado, o paciente está quase sempre profundamente deprimido e tem sentimentos intensos de vazio. Como veremos, um dos maio-

res desafios da psicoterapia é encontrar maneiras de contribuir para a melhora dessas pessoas.

AS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DO NARCISISMO

Tratarei nesta seção de aspectos do narcisismo que surgem na psicanálise, os quais divido um pouco artificialmente em “narcisismo necessário”, “narcisismo clínico” cotidiano e “narcisismo de defesa”.

Encontra-se o exemplo mais óbvio do narcisismo necessário no fascínio e no orgulho normais dos pais pelos filhos, que, como veremos, é um pré-requisito para que as crianças criem auto-estima. Freud afirma:

O amor dos pais, que é tão comovente e no fundo tão pueril, não é nada mais que o narcisismo dos pais renascido, que, transformado em amor de objeto, revela inconfundivelmente sua antiga natureza.⁶

É claro que a maioria dos pais consegue contrabalançar seu superinvestimento narcísico com a realidade.

Eles podem também considerar os filhos seres individualizados, com projetos próprios, cujo propósito não seja tão-somente realizar as aspirações e ambições dos próprios pais. Além disso, como assinala Neville Symington, uma conduta eficaz dos pais implica sacrificar o narcisismo em grande medida, deixando de lado o egoísmo de cada um a fim de se concentrar no filho e permitir que ele conviva com o parceiro do genitor.

Todavia, existem indivíduos que não conseguem não falar dos filhos, tanto mais se forem bem-sucedidos, provocando assim certa inveja e cansaço nos ouvintes. Do mesmo modo, aqueles cujo discurso consiste principalmente em enaltecer as próprias realizações, sua saúde e as pessoas importantes e poderosas com que eles se relacionam estão quase sempre compensando os sentimentos de insignificância e inferioridade. Sua conversa é pontuada com os pronomes “eu”, “mim” e “meu”; sua necessidade primordial é ser o centro das atenções, embora demonstrem pouco interesse pela vida e pelas reações da platéia. Eles podem ser divertidos e fascinantes ou às vezes chatos insuportáveis.

Esses indivíduos, repito, talvez provoquem inveja, já que muita gente tem uma reserva de narcisismo que o amadurecimento ajudou a manter sob controle mas nunca foi inteiramente esquecida, e sim superada em parte para satisfazer os prazeres mais palpáveis das relações de objeto. Os ricos e famosos – e a máquina publicitária que os acompanha – constituem os ícones necessários para que a maioria das pessoas que levam uma vida comum possa projetar seus anseios e esperanças narcisistas ocultos. A “bolha narcisista”, de reflexos cintilantes, flutua como tentação sobre a cabeça de todos; quando ela estoura, seu dono fica nu e lamentavelmente vulnerável.

As reações do terapeuta a um cliente formam um manual inestimável da existência de fenômenos narcísicos. Costuma aparecer um sentimento de falta de contato real ou diálogo com o paciente, que pode concordar superficialmente com os comentários do terapeuta, mas, com o olhar perdido e indiferente, voltar às suas preocupações sem mostrar nenhuma reflexão perceptível depois de o terapeuta ter dito o

que queria. Este pode se sentir entediado ou excluído, furioso ou inconveniente (como se a terapia fosse para o bem dele e não do cliente) ou até invejoso do paciente, cuja vida parece muito mais animada e empolgante que a dele.

Uma das manifestações mais sedutoras do narcisismo surge em clientes que idealizam e superavalorizam a terapia e o terapeuta. Eles insistem em ser atendidos pelo melhor que existe – menos que isso não serve. O terapeuta torna-se o redentor, dotado de poderes especiais que compensam os sentimentos de mediocridade e insignificância do paciente. Uma terapeuta bastante conhecida na área por escrever muito bem decidiu que nunca atenderia clientes que a procurassem depois de terem lido sua obra; concluiu que eles invariavelmente projetavam nela desejos narcísicos enormes e eram quase sempre resistentes à análise. Assim, ela estava fadada a desapontá-los por não estar à altura do ideal do “terapeuta perfeito” que lhe atribuíam.

Vamos enfocar agora certos traços característicos de um narcisismo mais grave. Num ensaio publicado

pela primeira vez em 1922, Karl Abraham concentrou-se no “narcisismo negativo”, no qual, paradoxalmente, os pacientes não se mostram tão satisfeitos consigo mesmos, mas se encontram num estado constante de auto-insatisfação ansiosa. Nos narcisistas negativos, o viés “narcísico” é eles serem tão preocupados com eles próprios quanto os seus primos grandiosos, estando, porém, presos ao ódio por si mesmos e não ao amor-próprio.

Abraham faz uma citação de *Boyhood and Youth* [Infância e Juventude], de Leon Tolstói:

as minhas ocupações [...] incluíam [...] olhar-me muito no espelho, do qual, contudo, eu sempre me afastava com uma forte sensação de depressão e até aversão. Minha fisionomia, convenci-me, era repugnante, e eu nem podia me confortar com o consolo normal nesses casos – não podia dizer que o meu rosto era expressivo, inteligente ou ilustre.⁷

Freud achava que a “reação terapêutica negativa”, na qual os pacientes pioram em lugar de melhorar

quando lhes apresentam uma interpretação pertinente da sua aflição, era uma manifestação do narcisismo negativo. Para esses pacientes, o “eu ideal” é tão distante do “eu real” que tentar alcançá-lo pode parecer fútil – o ideal está longe demais até para ser ansiado. Como só a perfeição satisfaz, a qualquer tentativa de mudança – reduzir o abismo entre o ponto em que se está e o ponto em que se gostaria de estar – se opõe uma resistência para que se conserve o conforto relativo do estado presente. As pessoas têm medo da mudança e costumam agarrar-se ao que já têm, por mais desagradável que seja; pode existir uma satisfação perversa na infelicidade, se ela for familiar.

As origens desse narcisismo negativo são encontradas com frequência num superego severo, uma interiorização das críticas dos pais. Uma paciente contou que certo dia voltou para casa toda feliz porque tinha tirado 99 numa prova de matemática, mas levou uma bronca do pai por não haver conseguido 100!

Da sua perspectiva da libido, Freud via o narcisismo como uma escala na evolução do auto-erotismo para as relações de objeto. As fantasias sexuais e mas-

turbatórias inconscientes de pacientes narcisistas (em contraposição com suas fantasias conscientes) são indícios importantes da patologia deles. Os homens podem ter uma enorme preocupação com o pênis, tanto o seu como o dos outros. Às vezes o narcisista desiste das esperanças de reciprocidade nos relacionamentos e recorre ao poder ou à coerção para ter acesso aos seus objetos, o que lhe proporciona uma sensação de segurança e satisfação.

As fantasias sadomasoquistas são comuns. No narcisismo feminino, todo o próprio corpo pode vir a ser idealizado e ocorrerem reações de pavor e desespero quando surgem indícios de imperfeição. As fantasias de relações sexuais com homens ricos e famosos em locais inusitados talvez sejam uma manifestação inofensiva do narcisismo feminino normal, mas algumas mulheres se deixam dominar por homens poderosos e não mudam, embora possam sofrer muito. Aquelas que se sentem impotentes e vazias e se consideram um objeto feito para ser usado têm de satisfazer suas necessidades narcísicas da melhor maneira possível.

As fantasias grandiosas são um aspecto normal do narcisismo na adolescência, mas podem persistir na vida adulta, ainda que numa forma bastante velada. É raro um paciente falar dessas coisas enquanto não sentir que pode confiar inteiramente no terapeuta, e mesmo então só o faz com muito embaraço e hesitação. Tais pensamentos se revestem em boa medida de *vergonha*, que muitos estudiosos, como Phil Mollon, consideram o “sentimento narcísico” crucial.⁸ O paciente pode sonhar que é um cantor popular, um jogador de futebol, um artista, um acadêmico ou um político famoso e que tem uma fortuna e um poder imensos. A possibilidade de sucesso artístico é particularmente sedutora para o narcisista por causa da representação social da genialidade. A idéia de “gênio” contém a quintessência do narcisismo – aquele que é tocado pelos deuses e pode conquistar grandes feitos sem esforço.

O “ódio narcísico” é outro fenômeno clínico importante. O narcisista talvez tenha conseguido forjar um mundo que mais ou menos satisfaça as suas necessidades e no qual, para usar a famosa expressão de

Freud, “vossa majestade o bebê”⁹ é servido por vários cortesãos, ou pelo menos encontrou meios para recriar sentimentos passageiros de felicidade narcísica recorrendo a drogas, álcool ou sexo ou comprando produtos de luxo. No entanto, mais cedo ou mais tarde a realidade se faz sentir. O narcisista descobre que as suas necessidades têm de ser contrabalançadas com as dos outros, que os que servem a ele são motivados não apenas pela devoção, mas também pela necessidade de ganhar o próprio sustento, ou apenas que a realidade tem uma lógica própria e nem sempre se curva à vontade humana. O terapeuta pode estar em férias justamente quando o paciente precisa dele ou encerrar uma sessão quando o paciente está mais fluente.

Esses fenômenos, grandes ou pequenos, podem desencadear um acesso de ódio narcísico. O paciente bate o pé – metafórica ou literalmente, às vezes –, despedaça ou joga fora objetos preciosos ou se esgoela. Havia um paciente que, sempre que estava contrariado, costumava brigar feio com trabalhadores ou motoristas que se metessem em seu caminho na rua.

Na terapia, ele parecia condescendente e receptivo, mas aos poucos ficou claro que se ressentia muito das férias do terapeuta, pois invariavelmente achava serem calculadas para coincidir com a época em que ele mais necessitava de ajuda e consolação. Quando criança, tinha ataques que duravam uma hora, quando se jogava inconsolável no chão e gritava que estava doente. Com pais nada compreensivos e tendo passado períodos longos no hospital durante a infância, ele era tremendamente inseguro e, como o gansinho Feli de Fisher-Mamblona^{*10}, era tomado de acessos de raiva sempre que se sentia ameaçado, numa espécie de “atividade de deslocamento”. (Essa expressão refere-se a um conjunto aparentemente irrelevante de comportamentos desencadeados por emoções intensas que não se consegue descarregar ou sujeitar “diretamente” no momento.) A raiva em si parece proporcionar uma sensação de segurança para o narcisista, que é em essência muito só e não tem uma base segura.

⁹ O autor refere-se ao ganso dos estudos comportamentais realizados com animais na década de 1950 pelo sociólogo Harry Marlow (citado no artigo de Fisher-Mamblona). A intenção de Marlow era investigar a veracidade das ideias então correntes da teoria psicanalítica e do aprendizado. (N. do T.)

Por trás da raiva narcísica está o que Mollon chama de “vulnerabilidade narcísica” ou, segundo Kohut, “ferida narcísica”. O narcisista fica em apuros cujos extremos são, por um lado, a necessidade comum de se sentir especial e, por outro, a necessidade igualmente imperativa de adaptar-se à realidade. Ele tenta criar um mundo que intensifique a sua sensação de ser especial e importante, mas por trás dela persistem a desesperança, a depressão e o sentimento de inferioridade. Nessas circunstâncias, o narcisista torna-se vulnerável mesmo ao menor desprezo e rejeição que contrariem seu caráter especial, assim como aos percalços e traumas cotidianos, ou às vezes incomuns, determinados pelo destino inexorável.

Foram descritos dois padrões clínicos contrastantes de narcisismo. Os narcisistas “grosseiros” e “delicados” de Rosenfeld tornam-se, pela terminologia de Glenn Gabbard, o “inconsciente” e o “hipervigilante”¹¹. Os narcisistas *inconscientes* parecem ter pouca noção dos sentimentos dos outros e passam por cima deles com sua impieda-

de arrogante e egoísta. Têm um comportamento grandioso e exibicionista. Os tipos *hipervigilantes*, sensíveis à rejeição e à crítica, são tímidos, inibidos e egocêntricos. Dão a impressão de ter “uma pele de menos” e se magoam com tal facilidade que o seu eu atrapalha qualquer relacionamento. Anthony Bateman argumenta que esses estereótipos não são excludentes e que os hipervigilantes têm uma fragilidade menor do que aparentam, guardando uma raiva enorme quase à flor da pele, enquanto as pessoas aparentemente inconscientes podem acabar revelando, depois de iniciar a terapia, desolação e desesperança.¹²

EXEMPLOS LITERÁRIOS DE NARCISISMO

A versão de Ovídio do mito de Narciso

Muitas idéias contemporâneas sobre o narcisismo são encontradas em forma embrionária no mito clássico de Narciso, que deu nome à síndrome. Uso aqui a vigorosa tradução da versão de Ovídio feita por Ted Hughes.¹³

A história começa não com Narciso, mas com Tirésias, o único indivíduo que vivera tanto como homem quanto como mulher e foi por isso chamado por Júpiter e Juno para arbitrar a discussão sobre quem tinha mais prazer no ato sexual, o homem ou a mulher. O voto de Tirésias foi para as mulheres. (Embora em algumas versões ele complementa com diplomacia que, se as mulheres sentem um prazer dez vezes mais intenso, os homens o sentem dez vezes mais!) Juno, inexplicavelmente irada, cega Tirésias, enquanto Júpiter, para compensar, abre-lhe o olho interior, dando-lhe o dom da profecia. Assim Ovídio revela os temas narcísicos do prazer corporal, da inveja e da dificuldade de saber como o outro realmente se sente, ainda mais quando se é consumido de desejo.

Narciso foi fruto do estupro da sua mãe, Liríope, pelo deus dos rios Céfiso. O garoto era incrivelmente belo desde o nascimento, tanto que rumores de inveja chegaram a Tirésias, questionando se criatura tão linda poderia viver muito tempo. Aí se introduz o tema profundo da efemeridade da beleza e das ligações entre narcisismo, inveja e morte.

Tirésias responde enigmaticamente: ele pode viver muito “*conquanto não aprenda a se conhecer*”. O paradoxo está na palavra “conquanto”. O terrível dilema do narcisista é, assim, resumido com elegância: ou o narcisista permanece preso para sempre no mundo paralelo do amor-próprio ou se liberta da dependência do desconhecimento de si mesmo (sendo em decorrência disso incapaz de conhecer os outros), mas pagando com a morte. É uma ironia que o narcisista, embora pense só em si, nunca se conheça realmente, uma vez que não pode colocar-se do lado de fora para se ver como ele é “de verdade”. Se ele pudesse aceitar que a beleza acaba desaparecendo, seu encanto seria motivo de comemoração; ao negar bombasticamente a realidade da perda e da mudança, sua beleza se transforma em monstruosidade.

Ao crescer, Narciso torna-se um homem lindo. Muitas pessoas se apaixonam por ele, que, todavia, se mantém distante. Então Eco, a ninfa da floresta, o vê e se apaixona de imediato. Eco, que antes era uma tagarela, perdera a fala como castigo da sua mãe,

Juno, que descobrira que Júpiter a usava para desviar a atenção da mãe enquanto ele saía à caça de outras mulheres. Eco só consegue repetir as palavras que acabou de ouvir. Como poderia ela declarar o seu amor? Um dia Narciso se perde na floresta e chama seus amigos: “Venham a mim!” Eco se denuncia: “a mim”, “a mim”, diz ela. Narciso vira-se e corre: “Prefiro morrer a deixar que você me toque”. Eco sente-se humilhada e morre lentamente de amor não correspondido, mas a sua voz sobrevive.

Os narcisistas magoam. Não conseguem perceber o impacto do que fazem aos outros. Atraem bajuladores e pessoas servis, eles próprios traumatizados narcisicamente, à espera do reflexo da glória. A “deusa-mãe” (Juno) de Eco tem tanta inveja do relacionamento da filha com o “deus-pai” (Júpiter) que arruína a relação entre eles, tão essencial para um narcisismo feminino saudável – a filha adolescente sabe que o pai a acha linda, porém respeita profundamente a sexualidade dela.

Eco, a hipervigilante, torna-se a imagem refletida do Narciso inconsciente. Ele é intocável; ela anseia

eternamente estar nos braços dele. Narciso só pensa em si e é de um egoísmo impiedoso; Eco só pensa nele, e sua auto-estima injuriada continua frágil mesmo na morte. Como Narciso não consegue identificar-se com os outros, transforma a voz deles na sua, ampliando a sua personalidade; Eco não tem voz própria e é condenada a uma imitação pobre. Quanto ao apego, o de ambos é angustiado: ela se agarra insuportavelmente ao seu objeto; ele mantém o dele a distância.

Muitas pessoas se apaixonam por Narciso sem ser correspondidas. Afinal, uma delas toma uma iniciativa salutar e se arma de coragem para enfrentar o seu atormentador. (Pode ser um homem. Por todo o mito existe a insinuação de bissexualidade, como se Narciso não se contentasse com o amor de apenas um sexo.)

Deixem Narciso amar e sofrer

Pois ele nos fez sofrer

Deixem-no, como nós, amar e perceber que é inútil [...].¹⁴

Um dia, sedento depois de caçar, Narciso encontrou um “lago de água perfeita” e lá, quando ele se curvou para beber,

*Uma sede nova e estranha, uma ânsia, desconhecida,
Penetrou seu corpo com a água
E penetrou-lhe os olhos
Com o reflexo no espelho límpido [...]
Quando o sabor da água o inundou
O do amor também o fez.*¹⁵

Ele se apaixonou profundamente por sua imagem. Mas, por mais que tentasse se abraçar, beijar os lábios que “pareciam elevar-se para beijar os seus”, mais frustrado e apaixonado se tornava. Ele deplorou o seu destino. Separado eternamente do seu objeto de amor, sentiu uma perda e o pesar pela primeira vez. Afinal ele consegue se conhecer:

*Você é eu. Agora reconheço isso [...]
Mas é tarde demais.
Estou apaixonado por mim mesmo [...]*

*Esta é uma nova súplica do amado
Desejar-se afastado daquele que ele ama.*¹⁶

Ele percebe que deve morrer: “Sou uma flor arrancada”, “Que a morte venha rápido”. Finalmente, sente compaixão por outra pessoa: “Aquele que amei deve continuar vivo. Deve sobreviver a mim, sem culpa”. Mas Narciso sabe que isso é impossível. Quando morre, morre também o seu eu observador – e, mesmo quando ele atravessa o Estige, não resiste a se olhar na água. Mas no momento da morte ele se transforma – se metamorfoseia – numa linda flor. Até hoje o narciso, de bulbo delicado e efêmero e perfume sedutor, é um tributo à premonição de Tirésias.

Como o bom psicoterapeuta, Tirésias sabia que, para sobrevivermos psiquicamente, precisamos superar o narcisismo. Se aceitarmos a nossa efemeridade e mortalidade, poderemos ser transformados – nossa auto-estima estará assegurada e nós seremos abençoados com a beleza interior. Do contrário, somos condenados a viver ou mesmo morrer, tal-

vez por nossas mãos, enquanto o nosso narcisismo se torna cada vez mais exigente e insistente. Todos criamos uma casca grossa por cima da vulnerabilidade que nos fez recuar nos relacionamentos. Ao amarmos somente a nós mesmos, invejamos aqueles que conseguem relacionar-se com outras pessoas e fazemos o máximo para destruí-los, usando a nossa beleza como arma.

O Soneto 62 de Shakespeare

Para o protagonista de Shakespeare, o ato da escrita é um processo de autodescobrimento:

*O pecado do amor-próprio se apossa de todo o meu olhar
E de toda a minha alma e de todas as partes minhas;
E para esse pecado remédio não há,
Ele está bem enraizado no meu coração.*

(62:1-4)

Talvez exista aí um tom irônico. É mesmo tamanho pecado amar a si próprio? O narcisismo saudável e bem fundado precisa estar “enraizado

no coração”, se quer atingir o seu fim, e nos deixar esperançosos em face das tribulações da vida. E, contudo, o narcisista que só tem olhos para si está perdido. Ele se consome de inveja e tem de se incentivar constantemente por comparação com os outros. Como a madrasta da Branca de Neve, ele se gaba:

*Sei que não existe rosto tão belo quanto o meu [...]
E os meus méritos os de todos superam.*

(62: 5, 8)

Além do mais – e aí se encontra a dificuldade –, quando a idade bate à porta tudo se perde, pois o amor-próprio transforma-se em aversão por si próprio:

*Mas quando o espelho me mostra como sou,
Alquebrado e vincado de curta velhice,
Vejo bem de outro modo meu amor-próprio:
Eu, de modo que amar a mim seria iníquo.*

(62: 9-12)

A solução vem nos dois versos finais, que, como o paradoxo de Tirésias, depende de uma metamorfose:

*Ês tu, meu eu, que por mim enalteço,
Pintando minha idade com a beleza dos teus dias.*
(62: 13-14)

A solução para o narcisismo é amar outra pessoa. Mas, ao contrário de Narciso, que anseia por alguma separação entre o amante e o amado, Shakespeare ressalta o aspecto de união do amor. “Tu” e “meu eu” formam uma unidade em que não existe distinção entre o eu e o outro, em que o amor-próprio e o objeto de amor se juntam, ou, como afirma Freud,

um amor realmente feliz corresponde à condição primitiva [ou seja, da primeira infância] em que a libido do objeto e a libido do ego não possam ser diferenciadas [...].¹⁷

O amor tanto destrói como preserva o narcisismo, no sentido corrente de que amar é desprender-se de si, mas também ajuda a pessoa a se sentir bem con-

sigo mesma, e no sentido teórico de que o amor-próprio passa e assim se perde, por meio da identificação projetiva, na imagem do amado, em que ele se metamorfoseia numa celebração da existência dos dois. A “tinta” do envelhecimento, talvez teatral, narcisista – a maquiagem, os cremes rejuvenescedores e as cirurgias plásticas –, é transformada pela felicidade mútua e pelo tom do amado.

Esse soneto foi escrito por Shakespeare provavelmente para o seu patrono, jovem, nobre e belo. Assim, ao mesmo tempo que apresenta uma solução parcial para o problema inerente ao narcisismo – a efemeridade –, o poema pode ser considerado narcisista por versar sobre o amor por um homem mais jovem sentido por outro mais velho, que projeta todo o seu narcisismo na juventude.

Pelo esquema de Freud:

Uma pessoa pode amar de acordo com o tipo narcísico:

- (a) o que ela é (ou seja, ela mesma)
- (b) o que ela foi
- (c) o que ela gostaria de ser [...].¹⁸

Narciso e o poeta do começo do soneto estão na categoria (a). O penúltimo verso do poema insinua que todos os tipos de amor – sem dúvida todos que se apaixonam – têm um elemento de narcisismo, na medida em que a beleza está tanto no olho de quem vê quanto na individualidade do amado. O último verso dá a entender que uma passagem de (a) para (b) ou (c) pode representar um avanço, mas ainda assim se restringe aos limites do narcisismo. Cativados por Ovídio, podemos dizer que uma verdadeira relação de amor depende da capacidade de união e separação. Diferentemente do amor narcisista e “ecoísta”, aquele amor é tanto eterno quanto transitório, conforme a capacidade simultânea de confiar e de suportar a separação e a perda.

Wilde: O Retrato de Dorian Gray

Todas as três variedades freudianas de narcisismo estão amplamente representadas no romance de Oscar Wilde *O Retrato de Dorian Gray* (1891), que foi sem dúvida inspirado pela fascinação da época por “álteres” e sósias. Ele contém uma das imagens

clássicas do narcisismo – o pacto diabólico em que o narcisista vence o envelhecimento apresentando ao mundo um rosto eternamente jovem, enquanto o horror verdadeiro do seu eu interior é exibido num retrato grotesco, fechado num santuário recôndito no sótão.

O romance começa com uma série de afirmações concisas sobre arte. Trata-se essencialmente de arroubos antipuritanos sobre a “inutilidade” da arte e a importância suprema da beleza como virtude em si mesma. Representam outra das metamorfoses do narcisismo. Ao transformar o seu narcisismo em arte, Wilde transcende o egocentrismo dela, já que a “beleza artística” (contraposta à “beleza verdadeira”) não se extingue e é uma forma de comunicação. Até o narcisismo destrutivo encontra justificação: “Vício e virtude são para o artista materiais de arte”¹⁹.

O romance centra-se em três personagens principais, cada uma das quais talvez represente uma faceta da personalidade de Wilde. Dorian – o garoto de ouro – é um jovem incrivelmente bonito; lorde Hen-

ry Wootton, um precursor do Algernon de *A Importância de Ser Prudente*, é um libertino mordaz e cruel que leva Dorian debaixo da asa; e Basil Hallward é o pintor com traços perigosos de gênio, cujo retrato de Dorian tem propriedades tão mágicas.

Dorian contempla o seu retrato e imagina um pacto faustiano:

*Como é triste! Vou envelhecer e ficar horrível, pavoroso. Mas esse retrato sempre permanecerá jovem. Ele nunca será mais velho que este exato dia de junho [...]. Se pudesse ser o contrário! Eu daria tudo por isso [...] Daria a alma por isso!*²⁰

O romance enseja a interação do narcisismo de Wootton e de Dorian. Cada qual está incrivelmente entusiasmado com o outro: Gray, com o intelecto e desembaraço social de Wootton; Wootton, com a aparência e a inocência de Gray e com o fato de que ele é capaz de manipulá-lo à vontade. Dorian Gray se apaixona por uma atriz jovem e linda, Sibyl Vane, mas, como todo verdadeiro narcisista, não tem afe-

to profundo por ela e simplesmente está empolgado com a idéia de possuir uma pessoa tão admirada por todos. Desse modo, ela amplia indiretamente o alcance do narcisismo de Dorian e o seu amor por ele é lisonjeiro. Então, Dorian dá-se conta, horrorizado, de que os outros a consideram medíocre e sem talento. As preocupações mundanas e socialmente inferiores de uma pessoa real começam a incomodá-lo e ele a abandona. Humilhada, ela se suicida, o que faz Gray cair numa vida de libertinagem e depravação. A gangue mafiosa de Rosenfeld apodera-se da personalidade dele, e não há saída. Enquanto a sua aparência não se altera, o retrato secreto revela a crueldade e a feiúra da sua alma.

Quando o romance adota um tom de horror sobrenatural, Hallward visita Dorian na vã tentativa de fazê-lo emendar-se. Dorian revela a “onipotência” e a grandiosidade do narcisista: “Vou mostrar-lhe minha alma. Você verá coisas que imagina que apenas Deus vê”²¹. Então Gray confronta Hallward com o desespero do narcisista. Como Narciso no momento em que percebe que o seu amado sempre esquivo não é

ninguém mais senão ele mesmo, Gray compreende que o seu anseio de juventude eterna o condenou a provocar e sofrer uma infelicidade indizível. Hallward oferece a ele a oportunidade de se arrepender, mas a destrutividade prevalece e Gray mata o artista com uma faca.

Gray consegue escapar da vingança do irmão de Sibyl e mostra pequenos indícios de redenção quando decide não explorar outra mulher apaixonada, Hetty Merton. Ele revê o quadro na esperança de que aquele ato de bondade resulte numa suavização da sua imagem, mas é tarde demais: seus pecados não podem ser apagados facilmente. Sua ação derradeira é enfiar a faca criminosa na tela mágica. Ao fazê-lo, Gray cai, ferido, e na manhã seguinte seus criados encontram um velho feio morto no chão – e o retrato está misteriosamente intacto, agora exibindo a exuberância da juventude no momento em que foi pintado, 20 anos antes.

O narcisista tem a propensão de se tornar suicida quando ocorre o colapso narcísico. *O Retrato de Dorian Gray* é grotesco porque nele a relação normal

entre fantasia e realidade se inverte. A sedução da arte está na sua capacidade de criar uma realidade artificial que é tanto uma expressão do narcisismo quanto, em função do autoconhecimento, uma libertação dele. Assim, em seu poema *Hélicon Pessoa*, o poeta irlandês Seamus Heaney descreve seu fascínio por poços quando criança, dentro dos quais, “Narcisos de olho grande”, ele fitava sem parar. Heaney compara essa atividade com a de poeta na vida adulta, na qual: “Eu rimo / Para me ver, para a escuridão ecoar”²².

A teorização sobre Narciso

As teorias sobre o narcisismo estimularam um debate acalorado na psicanálise e se concentram em duas questões principais. A primeira diz respeito à relação entre o narcisismo primário e o secundário; a segunda, ao caráter saudável ou não do fenômeno narcísico em geral.

Narcisismo primário e secundário

Freud diferenciou o *narcisismo primário*, etapa normal de desenvolvimento na primeira infância

que denuncia as situações de relação de objeto, do *narcisismo secundário*, em que os indivíduos acometidos se vêem por regressão como objetos primordiais de amor em vez de outras pessoas. O narcisismo secundário é relativamente incontestável. Ele abrange a gama de estados diferentes descritos antes, em que as pessoas se preocupam consigo mesmas patologicamente; são incapazes de se relacionar; aproximam-se dos outros não como um fim em si, mas como um meio para fins egoístas; recorrem a comportamentos para “acalmar-se”, como o uso de drogas, a auto-agressão proposital e a promiscuidade sexual; tornam-se autoconfiantes de modo derrotista, e assim por diante.

O debate principal tem-se concentrado no significado preciso do termo narcisismo primário e na eventualidade de ele representar algum fenômeno real. A idéia original de Freud era de que a criança – depois da fase do auto-erotismo, mas antes de se conscientizar de que a mãe é um ser separado e, portanto, passível por si só de amor (ou “catexia libidinal”) – investe-se narcisicamente do amor que sentiu pela mãe.

Anos depois, no entanto, Freud usou o termo num sentido mais geral para denotar um estado de existência indiferenciado, que ocorre antes de a criança desenvolver até mesmo um ego ou eu rudimentar.²³ Nesse estado, a criança goza da ternura e dos cuidados maternos e se enche dos bons sentimentos do amor dado e recebido que não voltam nem para o objeto nem para o eu, ou talvez se voltem para ambos ao mesmo tempo.

À medida que a psicanálise abandonou a perspectiva da libido para adotar um enfoque interpessoal, esse conceito passou a ser contestado. Michael Balint e Ronald Fairbairn argumentam que nos relacionamos com objetos desde o começo da vida²⁴, e uma pesquisa realizada por Daniel Stern²⁵ sobre o comportamento infantil parece corroborar esse ponto de vista. As crianças interagem intensamente com a mãe desde o nascimento e conseguem, por exemplo, diferenciar o odor do leite da mãe do de outras mulheres logo nas primeiras horas de vida. Melanie Klein afirma que os bebês pequenos têm um ego que participa ativamente de processos mentais como cli-

vagem, idealização e depreciação. Nesse modelo, parece haver pouco espaço para a idéia de narcisismo primário. Como afirma Neville Symmington sem rodeios, “o único narcisismo que existe [...] é o narcisismo secundário”²⁶.

Mesmo a conceituação original de narcisismo secundário é questionável. Freud via no homossexualismo, na psicose e na hipocondria exemplos de narcisismo secundário em que a libido é dirigida para dentro, para o eu, e não para fora, para outros. Hoje poucos discordariam de que os esquizofrênicos não constituem relações de objeto. Eles são, no máximo, supersensíveis ao relacionamento interpessoal. Na mesma linha, as distinções banais dos tipos de amor homossexual e heterossexual são muito antiquadas. Muitos homossexuais estabelecem relacionamentos amorosos maduros e, por outro lado, a escolha heterossexual de objeto é não raro narcísica, no sentido de se escolher um “parceiro para ostentação” cujo principal papel é estimular o narcisismo do indivíduo ao provocar inveja nos outros.

Narcisismo saudável x narcisismo patológico

No final da década de 1960, Kohut formulou uma contestação significativa às opiniões (então convencionais) sobre o narcisismo. Afirmou que se devia abandonar a idéia de Freud de uma linha de desenvolvimento única que vai do narcisismo para a relação de objeto. Segundo Kohut, o crescimento e a conformação do narcisismo saudável normal constituem em si um processo de desenvolvimento separado e necessário. Em vez de encarar o narcisismo como “ruim”, característico dos doentes mentais, dos imaturos e daqueles que não são analisados adequadamente, ele defendeu o ponto de vista de que o narcisismo é uma precondição de uma vida feliz, aí incluídas as relações de objeto, e que o fenômeno do narcisismo secundário deveria ser considerado um “produto de decomposição” do processo normal de maturação narcísica.

Kohut cita a famosa afirmação de Freud de que “um homem que foi o favorito incontestado da sua mãe mantém por toda a vida um sentimento de conquistador; essa confiança no sucesso costuma induzir o sucesso verdadeiro”, e também fragmentos de um

capítulo intitulado “Adoração do Bebê”, do livro *As Torres de Barchester*, de Anthony Trollope, em que a mãe olha para o seu bebê:

“[...] *ele não tem pernas lindas?*” [...] Disse a mãe extasiada: “[...] *Ele é uma [...] gracinha, é mesmo; e ele tem as perninhas cor-de-rosa mais bonitas do mundo [...]*”.²⁷

Minha pesquisa mostra que esse processo em geral deu errado na infância das pessoas destinadas a sofrer mais tarde de distúrbios narcísicos e de personalidade *borderline*. Esses pacientes crêem que foram rejeitados, “acidentais” ou até adotados; que a sua mãe teve um trabalho de parto “terrível”, o que a levou a decidir nunca mais ter filhos; que foram responsáveis pela depressão pós-natal da mãe ou pela saída do pai de casa. Tudo isso indica um eu narcísico que foi frustrado desde o nascimento.

Quando as coisas dão certo, a criança começa a adquirir sobre si a idéia de que é especial e adorável e capaz de desfrutar um exibicionismo sadio e a

grandiosidade. Uma criança de 3 anos que salte de um sofá para um local macio, gritando para os pais “vejam só, eu sei voar!”, será admirada com orgulho e carinho. Quando, um ano depois, essa criança passa a freqüentar uma escola, os pais vão buscá-la na saída com um “brilho” nos olhos ao ver o próprio filho se destacar da multidão como que dotado de uma luz especial. Se os pais não conseguem amar os filhos dessa forma, está lançada a semente da vergonha e da aversão a si mesmo.

Kohut cunhou o termo “objeto-eu” para designar esse caráter especial das relações íntimas em que o outro não é totalmente parte do eu nem totalmente separado. Os pais de um criança pequena são objetos-eu, na medida em que são tidos como extensões do eu que a criança consegue controlar até certo ponto. Essa relação de objeto-eu pode ser considerada meramente ilusória e defensiva – um modo de evitar a conscientização traumática da impotência e da vulnerabilidade da infância. Para Kohu, no entanto, o objeto-eu é um antídoto contra a preocupação excessiva com a autonomia e a individualidade, que

ele classifica de patologicamente endêmica na cultura ocidental.

À medida que o desenvolvimento avança, a grandiosidade (ou “onipotência”) e o exibicionismo infantil precisam ser temperados com a realidade e a autoconsciência. Kohut chama isso de “frustração ideal” e afirma:

*Se a criança é mimada (e não frustrada na medida ideal), ela conserva uma quantidade incomum de narcisismo ou onipotência; ao mesmo tempo, por não dispor de aptidões verdadeiras, sente-se inferior. Do mesmo modo, experiências frustrantes demais [...] implicam a conservação de fantasias de onipotência.*²⁸

É complicado atingir o equilíbrio correto entre a frustração necessária e uma consciência vergonhosa de impotência, o que, segundo Kohut, se torna mais fácil com a participação dos dois pais: de uma perspectiva edipiana clássica, é função do pai frustrar a idéia que a criança tem de ser posse exclusiva da mãe. Ao mesmo tempo, o pai, ou o “princípio pa-

ternal” (que também pode provir da própria mãe ou de um parente do sexo masculino), ajuda a criança a metamorfosear a sua grandiosidade e o seu exibicionismo no que Kohut chama de “eu bipolar”, cujos pólos idênticos são os ideais que almejamos e a ambição – palavra usada por Kohut com o sentido de potência real (em contraposição com os delírios de controle onipotente) para a consecução desses ideais. Repito, é digna de nota a frequência com que a infância de pacientes *borderline* caracteriza-se por pais abusivos, alcoólatras e desaparecidos – e quase sempre os três juntos.

O golpe derradeiro no narcisismo é o fato da nossa própria morte; conformar-se com a morte é um sinal de maturidade e sensatez. Para Kohut, se o narcisismo é dominado com sucesso, torna-se possível a capacidade de aceitar a mortalidade, de ver a si mesmo sem se superestimar nem se subestimar, de desenvolver um senso de criatividade e humor e de confiar na própria intuição e empatia. O paradoxo desse processo é que o narcisismo precisa se constituir de forma sadia antes de ser abandonado.

Donald Winnicott escreveu um texto famoso sobre o uso que a criança faz de uma colher durante uma consulta: segura-a, chupa-a, bate com ela.²⁹ Victoria Hamilton ressalta de modo parecido que a aquisição por parte da criança da capacidade de *agarrar* um objeto indica tanto um narcisismo saudável quanto a sua superação.³⁰ O ato de agarrar é uma conquista enorme para a criança pequena e parece que quase sempre propicia um senso de domínio e satisfação – vê-se um olhar triunfante na criança quando ela consegue erguer seu copo da mesa do cadeirão e levá-lo à boca pela primeira vez. Ao mesmo tempo, o ato de pegar é uma saída do solipsismo da infância – um encontro com o mundo real que tem continuidade no uso metafórico de pegar: denotar a capacidade de apreender idéias. “Mimar” uma criança – ajudá-la demais, de um modo que comprometa a sua autonomia – é uma interferência nesse processo de descoberta do mundo.

No esquema de Kohut, um narcisismo mirrado é tão problemático quanto um narcisismo desmedido,

e a patologia sobrevém quando o desenvolvimento normal do objeto-eu é inibido. Uma pequena quantidade do que Britton chama de “narcisismo epistêmico” – uma crença inabalável do indivíduo na correção das suas idéias – é a marca de um eu criativo e decidido. No entanto, para Britton, por ser seguidor de Rosenfeld, esse narcisismo epistêmico é essencialmente defensivo. No “narcisismo destrutivo”, o portador sente-se tão ameaçado pela existência de terceiros dos quais ele mesmo depende e sente tal inveja deles que, a fim de manter sua posição onipotente de “senhor de todos os que ele inspeciona”, precisa eliminar o objeto sem demora. Os aspectos patológicos do narcisismo – tratar os outros como um meio para determinado fim, egocentrismo implacável, falta de empatia – são todas manifestações dessa necessidade invejosa de negar a importância do objeto.

Encontra-se o reflexo desse narcisismo grosseiro no paciente profundamente vulnerável que controla os seus objetos mexendo sem remorsos com as emoções deles. A metáfora de Leslie Sohn de uma figura como o flautista de Hamelin que atrai todas

as crianças saudáveis para uma montanha, deixando para trás apenas um menino deficiente, resume o modo como tais pacientes podem mostrar apenas as suas feridas ao terapeuta, enquanto o lado saudável continua escondido e inacessível, aflorando talvez involuntariamente em sonhos e laivos de criatividade.³¹

Kernberg também enfatiza os aspectos patológicos do narcisismo, que ele pressupõe ser um “eu grandioso que consiste em uma fusão do eu real, do eu ideal e do objeto ideal e resulta numa auto-suficiência idealizada, tornando o indivíduo insensível a relacionamentos íntimos, a análise inclusive”. De acordo com Kernberg, o narcisista está dizendo:

*Não preciso ter medo de ser rejeitado por não estar à altura do meu ideal, o que por si só me permite ser amado pela pessoa ideal que eu imagino me amaria. Essa pessoa ideal é a minha imagem ideal dessa pessoa e do meu eu real são todas uma só e melhores que a pessoa ideal que eu queria que me amasse, de modo que não preciso de mais ninguém.*³²

Ou, como diz a canção infantil: “Não ligo pra ninguém, não, eu não, porque ninguém liga pra mim”.

A auto-suficiência radical do narcisista é sem dúvida uma negação direta do fato inevitável do sexo entre os pais – o ato fundamental ao qual devemos a nossa existência e sobre o qual não temos controle (“não pedi para nascer” é a queixa desesperada do narcisista deprimido). O narcisista se esforça para pensar em si como uma pessoa que se fez sozinha, mas talvez pague o preço da incapacidade de permitir a “inter-relação livre das porções inconscientes da mente – associação livre”³³.

Em suma, o eu narcísico abrange três camadas de sentimento: uma negação externa da dependência e uma auto-admiração conseqüente, sob a qual se encontra uma inveja e um ódio verbal avassaladores, sob os quais há um anseio frustrado de carinho e afeto.

Apego e narcisismo

A “teoria do apego” oferece uma abordagem empírica à psicanálise.³⁴ Ela ressalta a importância da proteção e da segurança dadas pelo responsável (em

geral a mãe) à criança, que recorre a uma “base segura” quando ameaçada. Com a sua ênfase em indícios concretos e na observação, a teoria do apego conseguiria conciliar o ponto de vista de Kernberg e o de Kohut? A teoria do apego faz clara distinção entre as linhas de desenvolvimento saudável e aquém do ideal, as quais, segundo ela, se estabelecem bem cedo no decorrer do crescimento psicológico, tanto que, por volta de 1 ano de idade, as crianças podem ser separadas naquelas que demonstram padrões de apego seguro e inseguro. Considera-se o apego inseguro uma resposta defensiva aos cuidados dos pais aquém do ideal – um modo de manter contato com uma base supostamente “segura” que na verdade as rejeita, é inconsistente ou confusa e indisponível para a psique. Isso produz os padrões característicos da insegurança: esquivo, ambivalente (agarrado) e desorganizado.³⁵

No apego seguro, a mãe é receptiva e sintonizada. Como afirma Winnicott, o rosto da mãe é o espelho em que o bebê passa a se descobrir e se conhecer.³⁶ O narcisismo saudável começa na

mãe-espelho receptiva e afetuosa, capaz de refletir com precisão os sentimentos do bebê que formam o núcleo do eu. Por meio da presença do outro a pessoa pode conhecer-se e aceitar-se. Quando o apego é inseguro, esse processo de reflexão fica comprometido. O espelho pode ser vazio e impassível (o que implica o padrão esquivo); repleto dos sentimentos do genitor e não dos do bebê (padrão ambivalente); ou caótico e confuso (padrão desorganizado).

Narciso e Eco poderiam ser exemplos dos tipos esquivo e ambivalente. Como o filho foi fruto de um estupro, Liríope pode ter tido sentimentos conflituosos por Narciso desde o início. Com esse “fantasma no berçário”³⁷, a raiva impotente da mãe contra o pai dele pode ter provocado uma relação agressiva com o filho, na qual Narciso, à procura de alguma segurança, teria contido seus sentimentos de amor e tentado tornar-se auto-suficiente emocionalmente. Sua beleza garantia que esse relacionamento consigo mesmo estaria sempre disponível, mas a sua raiva reprimida por causa da rejeição da

mãe o fez não confiar em outro e criar assim uma base segura, preferindo usar as pessoas de uma maneira punitiva e coercitiva. Na escola ou com seus colegas, Narciso teria sido um encrenqueiro, escolhendo vítimas como Eco.

Por outro lado, Eco exemplifica o apego ambivalente: o seu eu existe apenas em resposta aos outros, nunca como agente. Seu narcisismo é, nesse sentido metamórfico, antinarcísico. A única esperança dela é agarrar-se ao objeto a fim de obter um pouco de segurança.

À medida que o desenvolvimento avança, os padrões externos de apego aos responsáveis são interiorizados como representações do eu, do outro e sua relação variável (por exemplo, o eu aflito e as respostas seguras e inseguras da “base segura”). Essas representações, por sua vez, dão colorido às relações com os outros que são significativos. Todo esse processo depende em parte da capacidade dos responsáveis de ver na criança um ser sensível separado. Apesar de todas as suas dificuldades, Narciso e Eco têm ao menos um eu coerente, ainda que fun-

dado numa auto-suficiência persistente ou num zelo compulsivo, respectivamente. Para o esquivo Narciso, isso resultará num eu grandioso; para a ambivalente Eco, num eu exaurido. À medida que Narciso negar a importância da base segura e se escolher como seu objeto, ele demonstrará os traços clínicos do narcisismo. Eco será vulnerável à dependência e ao narcisismo negativo; sua única segurança, no sentido de um objeto interno ao qual ela possa agarrar-se, é um superego depreciativo – resultante da raiva de Juno.

As estratégias esquiva e ambivalente envolvem tanto a assimilação pelo eu de algumas das funções do outro imprescindível quanto a “projeção” de características do eu para o objeto de apego, atribuindo ao outro as próprias qualidades. Em contraposição, sem um recurso constante para obter pelo menos uma segurança parcial, o indivíduo “desorganizado” recorre a meios incomuns para se aproximar de uma base segura. Os desorganizados não têm uma representação coerente do outro e precisam apoiar-se em várias formas de autoclivagem para obter o efeito de

uma base segura. Nos fenômenos “narcísicos” como cortar o corpo com lâminas de barbear (por exemplo, no distúrbio de personalidade *borderline*) ou passar fome (na anorexia nervosa), o corpo torna-se um “outro” com o qual o paciente se relaciona, embora de um modo patológico.

A sobrevivência psicológica e, em certa medida, física depende da capacidade de formar uma relação de apego próxima e portanto obter uma base externa segura, na realidade, e uma “base interna segura”; no interior do eu.³⁸ A relação com essa base segura é de um narcisismo saudável, no sentido de que a presença do outro é reconhecida pelo bem e pela segurança do sujeito. A constituição dessa base é uma pré-condição para que o outro seja visto como um ser separado e para se divertirem juntos e explorarem o mundo com companheirismo – em síntese, para criar uma relação de objeto.

Os fenômenos clínicos do narcisismo podem ser considerados tentativas de usar o eu como uma base segura substituta. Para a pessoa hipervigilante, “ecóica”, isso significa tomar o corpo e/ou o eu como base

segura, agarrando-se a ele com intensidade crescente, uma vez que, quanto maior o apego a ele, mais questionável ele parece como fonte de segurança e, portanto, mais persistente o apego.

O narcisista inconsciente adota um trajeto diferente para atingir a segurança parcial. Ávido por reciprocidade, ele usa de coerção e poder para manter algum tipo de relacionamento com os outros. Sua impotência fundamental origina uma inveja insuportável, e assim, ao virar mesas, ele provoca inveja nos outros e atrai a atenção deles, ainda que a distância.

Uma perspectiva de integração: o aparecimento e as metamorfoses do narcisismo

O modelo de crescimento da mente elaborado por Erik Erikson prevê uma série de fases, cada qual com uma polaridade positiva ou negativa: confiança *elementar versus* desconfiança; autonomia *versus* vergonha e dúvida; diligência *versus* inferioridade; produtividade *versus* estagnação; integridade *versus* desesperança.³⁹ Para concluir esta seção, apresento um mo-

delo similar a esse para reunir os vários aspectos do narcisismo, tantos os saudáveis como os patológicos. As fases descritas aqui são necessariamente fictícias e não são substituídas pelas outras com o avanço do desenvolvimento, mas se misturam. Cada uma delas pode ser ativada a qualquer momento.

Primeira fase, primeiro ano de vida – sentimento seguro de um eu criativo em relação com um outro receptivo.

A questão crucial aqui é a sintonia dos pais: empatia, espelhamento e receptividade. Se tratada com a devoção normal dos pais, a criança sente-se “especial”, única, o centro do seu universo. Ela é um ser sensível distinto em relação aos outros receptivos. Sabendo que a sua voz é o comando do responsável, ela começa a tolerar períodos de frustração e separação. Ajudam-na a ter contato com o mundo e confiar que ela será recebida com aprovação e alegria. Aí se instituem os primórdios da boa auto-estima, ou narcisismo saudável. Por outro lado, na inexistência da sintonia dos pais, a criança pode ter sentimentos de vazio interior, pavor, in-

significância, impotência e atravessar períodos de raiva inconsolável. Uma criança de temperamento difícil ou com imperfeições físicas talvez corra um pouco mais de risco nessa fase.

Segunda fase, segundo ano de vida – investimento narcísico no corpo e seus poderes crescentes.

O exibicionismo sadio surge nessa fase. Os pais se encantam quando os filhos atingem os marcos do desenvolvimento, quando passam a andar, falar, controlar o esfíncter e explorar o mundo. A base segura não é apenas uma fonte de segurança, mas também de encorajamento e aprovação. A criança investe o corpo da paixão do narcisismo saudável e se deleita com o brilho no olhar dos pais quando começa a participar da sociedade de parentes e amigos. O genitor estafado, deprimido, agressivo, intratável, oprimido ou ressentido deprecia ou não nota a necessidade hesitante do filho de se irradiar, o que leva ao início da vergonha e da decepção consigo tão característica dos que são feridos em seu narcisismo.

Terceira fase, terceiro ano de vida – primórdios da frustração ideal.

O narcisismo saudável sabe das suas limitações. Uma criança que esteja envolvida narcisicamente com a mãe não consegue comprovar suas esperanças e ambições na realidade. O ideal americano (e a ilusão) de “de uma choupana para a Casa Branca” precisa ser contrabalançado com a capacidade de diferenciar castelos de areia e moradias verdadeiras. No esquema lacaniano, o “*Nom (e Non) du Père*” – o nome e o não do pai – impõem limites ao narcisismo, mas também ajudam a criança a sentir-se parte do clã dos pais e, aliás, da humanidade. O narcisismo individual passa a se incluir no narcisismo social. Sem esse processo, a grandiosidade e a negação da realidade ameaçam persistir.

Quarta fase, adolescência – ideais e ambições.

Os adolescentes sadios têm heróis, esperanças, ambições, crenças fervorosas e sonhos secretos. O adolescente com narcisismo ferido é desesperançado e deprimido, vê o mundo condenado, oprimido pela

morte, e até o desafia com um comportamento de risco ou afastando-se dele numa rejeição regressiva. O corpo torna-se fonte de prazer e orgulho ou então um estorvo odiado que não consegue igualar-se aos ideais impossíveis. Uma torrente de energia criativa assinala a convicção em si mesmo, que nessa fase não precisa ser avaliada nem comparada. A raiva e a destrutividade expressam sentimentos narcísicos por não se ter encontrado um espelho ideal.

Quinta fase, vida adulta – transferência do narcisismo para a geração seguinte.

A onipotência diminui à medida que a potência real passa a predominar. O adulto sadio começa a conhecer suas forças e limitações. Sente-se bem consigo, com seus relacionamentos, com a família e a sociedade. Suas esperanças narcisistas são investidas nos filhos. Projetos são concebidos e realizados. Os ideais frustrados são substituídos pelo amor à verdade. A falha é vista com tolerância. Enquanto isso, o narcisista doentio consolida seu mundo egocêntrico provocando inveja ou minando invejosamente a possibilidade

de intimidade com os outros. Auto-suficiente, ele se torna cada vez mais voltado para si – tanto supervulnerável a qualquer desprezo quanto abrindo caminho à força para um “topo” cujos pontos culminantes são o seu enaltecimento e o desprezo pelos outros.

Sexta fase, vida madura – assimilação da sabedoria

Para Kohut, a constituição do narcisismo saudável juntamente com uma frustração ideal põe o indivíduo no rumo da capacidade de ver o mundo como ele é, aceitar a realidade da sua morte, confiar na própria intuição e empatia, encontrar fontes de criatividade e humor e, no fim, conquistar alguma sabedoria. Na ausência dessas metamorfoses, a entrada na meia-idade e a vida a partir daí fazem brotar o sentimento de pavor da extinção inevitável. A depressão e a desesperança tornam-se possibilidades latentes. O narcisismo pode se manifestar por meio de hipocondria crescente, reminiscências infundáveis das conquistas ou insucessos do passado ou uma tirania coercitiva em que a dominação, e não a reciprocidade, predomina nos relacionamentos.

Nesse modelo saudável/patológico, a função da terapia, independentemente da fase que se apresente, é encontrar as sementes dos esforços narcísicos saudáveis e reduzir o impacto do narcisismo patológico.

O TRATAMENTO PSICOTERAPÊUTICO DAS DIFICULDADES NARCÍSICAS

Os críticos da psicoterapia – talvez motivados pelo puritanismo de que Wilde escarnecia afrontosamente – acusam-na de ser comodista, uma ocupação perfeita para quem não tem nada melhor para fazer da vida. Em outras palavras, ela é acusada de fomentar o narcisismo, em vez de contribuir para superá-lo. Sem dúvida a psicoterapia, no que tem de pior, pode encorajar aspectos da vida psicológica típicos do próprio narcisismo: a preocupação consigo mesmo e uma regressão interminável, um senso exagerado de superioridade, uma esperança irreal de que todos os erros passados podem ser consertados desde que haja amor e empatia suficientes na terapia. Essa tendência da psicoterapia de se tornar “a doença que ela pretende curar” é outra das metamorfoses do narcisismo,

a imagem refletida do uso consciente de narcisismo feito por Wilde como recurso artístico para superar o narcisismo.

Um ponto de vista mais positivo, que Carl Jung gostava de propor ao comparar os meios orientais e ocidentais para atingir a iluminação, é que é imprescindível encontrar o próprio eu antes de contemplar a possibilidade de transcendê-lo, e, como diz o povo, só se consegue amar os outros quando se ama a si mesmo.

Existem várias dificuldades no trabalho com pacientes narcisistas. A seguir, três casos que ilustram alguns dos dilemas diários que elas apresentam aos terapeutas.

Primeiro caso

Bill, advogado de 40 anos, foi para o hospital depois de uma tentativa de suicídio quase fatal. Sua carreira era muito bem-sucedida, mas os prazeres do sucesso nunca parecem durar muito, e a vontade de se matar veio de um profundo sentimento de insatisfação no casamento e da conscientização de que

ele se sentia inteiramente desligado da mulher. Tratava-se de uma crise narcísica típica da meia-idade. Ótimo esportista, boa-vida, paquerador e cheio de dinheiro, a vida dele parecia vazia e despropositada. Indicaram-lhe a psicanálise, mas era a época de férias e ninguém poderia atendê-lo em várias semanas. Ele estava furioso – tomado de raiva narcísica. Que direito tinham os analistas de sair de férias quando ele precisava de ajuda *já*, não dali a algumas semanas? Se era assim que ele seria tratado, que o seu suicídio pesasse na cabeça de quem cuidava dele. Seu psiquiatra do hospital ligou de novo e gastou um bom tempo no telefone, mas em vão. Bill insistia que queria ser atendido. Por que aquele psiquiatra não atendia Bill? O que o psiquiatra tinha de fazer? Se concordasse em atender Bill, não estaria simplesmente satisfazendo o narcisismo dele e, como em todas as conquistas de Bill, dançando conforme a música dele? Contudo, ao recusar-se a atender o pedido, ele não estaria reforçando o sentimento arraigado de Bill de não ser ouvido, deixando-o mais uma vez numa auto-suficiência alienada?

Segundo caso

Caroline era uma narcisista tanto hipervigilante como inconsciente. Adotada, tinha duas irmãs que eram as prediletas óbvias dos pais. Sua mãe ficou acamada quando Caroline tinha 13 anos e, daí em diante, a menina devia servir a ela e satisfazer os desejos sexuais do pai. Caroline teve crises depressivas graves na casa dos 30 e dos 40 e acabou fazendo semanalmente psicoterapia de apoio, o que a tirava do hospital e lhe deu alguma estabilidade na vida. Parecia difícil encerrar o tratamento, pois ela idealizava o terapeuta e a terapia, e a combinação foi passar a fazer sessões mensais. Uma das características de Caroline era “sumir” quando se sentia angustiada ou rejeitada. Numa ocasião, ela tomou uma dose excessiva de remédio e se trancou no porta-malas do seu carro. Só foi salva porque a polícia procurou por ela de helicóptero. Era de esperar que esses episódios, em geral muito mais brandos, causassem enorme preocupação no marido e nos filhos sempre que ela desaparecia – eles começavam a procurá-la imediatamente e não pa-

ravam enquanto ela não fosse encontrada ou reaparecesse por conta própria.

Em uma sessão, ela contava um exemplo recente de um desses acontecimentos e enfatizou que o marido não demonstrara solidariedade nenhuma quando a encontrou. Depois de muitos anos de trabalho de apoio, o terapeuta de repente se sentiu entediado e irritado de cansaço. Sem pensar muito, o terapeuta disse que o marido, que sofria havia tanto tempo, talvez estivesse furioso com ela, e pediu à paciente que pensasse como o marido devia se sentir quando ela desaparecia. Caroline ficou pálida, seu lábio tremeu, ela pareceu assustada e zangada, como se fosse sair porta afora. Fez-se um silêncio de cinco minutos. Enfim, ela decidiu permanecer e a sessão terminou sem percalço. No final, ela teve de pagar a conta e pediu emprestada a caneta do terapeuta. Comentou que era uma caneta muito boa – sem pensar, o terapeuta se viu oferecendo-lhe a caneta de presente.

Aí vemos que a raiva do narcisista delicado sempre se projeta nos que o cercam; que uma confrontação pode ser perigosa e difícil; que é muito importante

manter a potência terapêutica; que o “princípio do pai” é freqüentemente abandonado em favor de uma cumplicidade “maternal” regressiva, e que o terapeuta pode se sentir bastante culpado quando confronta pacientes assim.

Terceiro caso

Peter, que passara a maior parte da infância em orfanatos, era um caso clássico e extremo de narcisismo inconsciente. Até perto dos 50 anos, era um egoísta implacável. Não foi a depressão, a violência, o alcoolismo, as contravenções, a solidão nem a diminuição na atração física por mulheres, mas sim uma hipocondria de narcisista delicado que fez o seu clínico mandá-lo procurar um psiquiatra quando nenhum remédio ou especialista deu resultado.

Depois de caminhar pelo corredor até o consultório, ele invariavelmente iniciava as sessões com um pergunta que era ao mesmo tempo desafiadora, agressiva, deferente e defensiva: “Como tem passado, doutor?” Era um desafio técnico muito duro encontrar um modo de interpretar essa preocupação apa-

rente como outro aspecto do seu narcisismo – uma necessidade de controlar a situação terapêutica desde o começo, numa defesa contra a ameaça da formação de um relacionamento que a terapia implicava – sem afastá-lo nem rebaixá-lo.

Esses três exemplos ilustram alguns dos temas comuns da terapia com tais pessoas: incitamento sedutor do narcisismo do terapeuta; raiva e exigência que facilmente podem estimular a rejeição, reforçando dessa maneira o sentimento do paciente de estar sendo abandonado por todos, menos por si próprio; e enfado, que outra vez leva a um desleixo para com a infelicidade latente do paciente.

Kohut e Kernberg defendem métodos bem diferentes para lidar com essas questões. Kohut descreve três padrões característicos de transferência na terapia com pacientes narcisistas: transferência de espelho, transferência idealizadora e transferência “geminada”. Seu conselho aos terapeutas é adotar uma linha de aceitação e evitar as interpretações prematuras. Como afirmou W. B. Yeats:

*Espalhei meus sonhos sob os teus pés;
pisa suave pois pisas nos meus sonhos.*⁴⁰

O paciente deve sentir-se capaz de atribuir ao terapeuta e à terapia suas esperanças e seus sonhos. Os “terapeutas persecutórios”, que cedo demais e de supetão consideram defensivas essas fantasias, simplesmente intensificam a ferida narcísica, que foi o que os tornou necessários em princípio.⁴¹

Kernberg, contudo, acha arriscada a cumplicidade e dá ênfase à depreciação, que é a sombra da idealização.⁴² Ele ressalta a importância de se lidar com a transferência negativa e assistir o paciente para criar uma consideração e uma culpa adequadas para os objetos que ele usa tão impensadamente. Deve-se ajudar os pacientes a lidar com a raiva e a decepção e não se deve levá-los a pensar que a terapia é capaz de desfazer erros passados. A terapia remexe nos conflitos e nas deficiências básicas que já acarretaram uma superestrutura narcísica na personalidade. Isso provoca, na melhor das hipóteses, o aparecimento de certa resistência e, na pior, tendências suicidas. Diz Rosenfeld:

*Quando [o narcisista] defronta a realidade de que é dependente do analista, que faz as vezes dos pais, especialmente a mãe, ele prefere morrer, não existir, negar o fato do seu nascimento e também destruir o seu progresso e a sua percepção na análise da criança dentro dele, que ele acha que o analista, representando os pais, criou.*⁴³

Kernberg reconhece, entretanto, que para certos pacientes isso será demasiado e que nesses casos, a fim de manter o pacto terapêutico, talvez seja necessário um enfoque mais de incentivo. Concluo este ensaio relacionando alguns dos princípios fundamentais que, na minha opinião, podem auxiliar o trabalho com o narcisismo nas suas várias manifestações.

- O terapeuta deve ser capaz de aceitar a idealização do seu relacionamento com o paciente e ao mesmo tempo não ter medo de contestar a negação do paciente da sua depreciação velada dos sentimentos dos outros e necessidade de controle onipotente.

- Deve-se também evitar um relacionamento cúmplice de admiração mútua.
- O apoio ao narcisismo do paciente pode ser uma estratégia terapêutica legítima, especialmente para contrapor o narcisismo negativo compulsivo e a autodepreciação. O terapeuta precisa encontrar um jeito positivo e contrabalançar as tentativas do paciente de se desmerecer.
- A desilusão com o terapeuta e a terapia é saudável, mas deve ser gradual e não traumática. Numa terapia de prazo determinado, o encerramento deve ser discutido e interpretado logo no início.
- O terapeuta deve ter condições de impor limites tanto à exigência do narcisista delicado quanto à fúria do narcisista grosseiro.
- Criatividade, humor, brincadeiras e o uso de sonhos são manifestações positivas do narcisismo transformado e ingredientes essenciais da terapia.

- A curiosidade a respeito do terapeuta pode fazer parte da necessidade onipotente de controlar ou de colocá-lo invejosamente no seu devido lugar, mas também pode significar um desvio saudável da preocupação consigo mesmo para saber mais sobre o mundo.
- A gratidão demora a aparecer na terapia do narcisismo.
- O fosso entre o eu real e o ideal é distorcido no narcisismo. No tipo ambivalente, “ecóico”, negativo e hipervigilante, o fosso é muito grande. No tipo “narcísico”, grosseiro e inconsciente, ocorre uma mistura do eu e do ideal do eu. A tarefa da terapia é, quanto ao primeiro, reduzir a distância ajudando o paciente a descobrir e aceitar coisas boas em si mesmo; quanto ao segundo, aumentá-la, ajudando o paciente a aceitar a perda e o fracasso.
- Os dois tipos não são excludentes. Por baixo da grosseria do narcisista, existe uma enorme vulnera-

bilidade e ânsia de proximidade; por baixo da fragilidade e da insignificância do tipo hipervigilante, existe sempre um egocentrismo implacável.

- O narcisista procura o seu objeto no espelho, mas está fadado à decepção quando o espelho é frio e inanimado e não o tira da solidão. A terapia pode transformar o narcisismo por meio do “espelhamento” – o reflexo divertido, caloroso e receptivo do outro sintonizado.

NOTAS

1. Rycroft, Charles, *Critical Dictionary of Psychoanalysis*. Londres: Penguin, 1972.
2. Veja Lasch, Christopher, *The Culture of Narcissism*. Nova York: Doubleday, 1979. [Edição brasileira: *A Cultura do Narcisismo: A Vida Americana numa Era de Esperanças em Declínio*, trad. Ernani Pavanelli Moura. Rio de Janeiro: Imago, 1983.]
3. Britton, Ronald, *Belief and Imagination*. Londres: Routledge, 1998. [Edição brasileira: *Crença e Imaginação*, trad. Liana Pinto Chaves e Renato Rezende. Rio de Janeiro: Imago, 2003.]
4. Rosenfeld, Herbert, *Psychotic States: A Psycho-Analytic Approach*. Nova York: International Universities Press, 1965.
5. Kohut, H., *The Analysis of the Self*. Nova York: International Universities Press, 1971. [Edição brasileira: *Análise do Self*, trad. Maria T. B. M. Godoy. Rio de Janeiro: Imago, 1988.]
6. Freud, Sigmund, “On Narcissism” (1914), in *Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*, vol. XIV, trad. James Strachey. Londres: Hogarth Press, 1953-1973, p. 91. [Edição brasileira: “Sobre o narcisismo, uma introdução”, in *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*, vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1986, 2.^a ed.]
7. Tolstoy, L., citado em Abraham, citado em Hamilton, Victoria, *Narcissus and Oedipus*. Londres: Routledge, 1982, pp. 122-3.
8. Mollon, Phil, *The Fragile Self*. Londres: Whurr, 1993.
9. Freud, S., *op. cit.*, p. 91.
10. Fisher-Mamblona, H., “On the Evolution of Attachment-Disordered Behaviour”, in *Attachment and Human Development*, 2, 2000, pp. 8-21.
11. Gabbard, Glen, *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. Washington: American Psychiatric Press, 1996. [Edição brasileira: *Psiquiatria Psicodinâmica*, trad. Luciana N. de A.

- Jorge e Maria Rita Secco Hofmeister. Porto Alegre: Artmed, 1998.]
12. Bateman, A., "Thick- and Thin-Skinned Organisations and Enactment in Borderline and Narcissistic Disorders", in *International Journal of Psycho-Analysis*, 79, 1998, pp. 13-26.
 13. Hughes, Ted, *Tales from Ovid*. Londres: Faber and Faber, 1997.
 14. Ovidio, in Hughes, Ted, *op. cit.*
 15. Ibid.
 16. Ibid.
 17. Freud, S., *op. cit.*, p. 100.
 18. Ibid., p. 90.
 19. Wilde, Oscar, *The Picture of Dorian Gray* (1891). Londres: Penguin, 1985. [Edições brasileiras: *O Retrato de Dorian Gray*. São Paulo: Scipione, 2003; Porto Alegre: L&PM, 2001; Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.]
 20. Ibid., p. 31.
 21. Ibid., p. 168.
 22. Heaney, Seamus, *Opened Ground: Poems 1966-1996*. Londres: Faber and Faber, 1998, p. 15. [Edição brasileira: *Poemas, 1966-1996*, trad. José Antônio Arantes. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.]
 23. Laplanche, Jean e Pontalis, Jean-Baptiste, *The Language of Psychoanalysis*. Londres: Hogarth Press, 1980. [Edição brasileira: *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1999.]
 24. Balint, Michael, *The Basic Fault*. Londres: Hogarth Press, 1968 [edição brasileira: *A Falha Básica*. Porto Alegre: Artmed, 1993]; Fairbairn, Ronald, *Collected Papers*. Londres: Hogarth Press, 1952.
 25. Stern, Daniel, *The Interpersonal World of the Infant*. Nova York: Basic Books, 1985.
 26. Symmington, Neville, *Emotion and Spirit*. Londres: Karnac, 1993, p. 120.
 27. Ambas as citações tiradas de Kohut, H., in Morrison, Andrew (org.), *Essential Papers on Narcissism*. Nova York: New York University Press, 1986, pp. 69-70.
 28. Kohut, H. e Seitz, P., "Three Self Psychologies – or One?", in Gold-berg, A. (org.), *The Evolution of Self Psychology: Progress in Self Psychology*, vol. 7, Hillsdale, NY: Analytic Press, 1963, p. 20.
 29. Winnicott, Donald, *Playing and Reality*. Londres: Penguin, 1971.
 30. Hamilton, Victoria, *op. cit.*
 31. Sohn, L., "Narcissistic Organisation, Projective Identification, and the Formation of the 'Identificate'", in *International Journal of Psycho-Analysis*, 66, 1985, pp. 201-13.
 32. Kernberg, Otto, in Morrison, *op. cit.*, pp. 134-5.
 33. Mollon, Phil, *op. cit.*, p. 109.
 - 34.veja Bowlby, John, *A Secure Base*. Londres: Routledge, 1988.
 35. Holmes, J. and Harrison-Hall, A., forthcoming, 2001.
 36. Winnicott, Donald, *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*. Londres: Hogarth Press, 1968. [Edição brasileira: *O Ambiente e os Processos de Maturação*. Porto Alegre: Artmed, 1983.]
 37. Fraiberg, S., Adelson, E. e Shapiro, V., "Ghosts in the Nursery: A Psychoanalytic Approach to Impaired Infant-Mother Relationships", *Journal of American Academy of Child Psychologists*, vol. 14, 1975, pp. 387-422.
 38. Holmes, Jeremy, *The Search for the Secure Base*. Londres: Routledge, 2001.
 39. Erikson, Erik, *Identity, Youth and Crisis*. Londres: Faber and Faber, 1968. [Edição brasileira: *Identidade, Juventude e Crise*, trad. Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.]
 40. Yeats, W. B., "He wishes for the cloths of heaven", in *Collected Poems*. Londres: Macmillan, 1972.
 41. Meares, R. e Hobson, R., "The Persecutory Therapist", in *British Journal of Medical Psychology*, 50, 1977, pp. 349-59.

42. Kernberg, Otto, *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. Nova York: New York Universities Press, 1975.
43. Rosenfeld, Herbert, "A Clinical Approach to the Psychoanalytic Theory of the Life and Death Instincts: An Investigation into the Aggressive Aspects of Narcissism", in Spillius, Elizabeth (org.), *Melanie Klein Today*, vol. 1. Londres: Routledge, 1988, p. 247.

LEITURAS COMPLEMENTARES

- Balint, Michael, *The Basic Fault*. Londres: Hogarth Press, 1968. [Edição brasileira: *A Falha Básica*. Porto Alegre: Artmed, 1993.]
- Britton, Ronald, *Belief and Imagination*. Londres: Routledge, 1998. [Edição brasileira: *Crença e Imaginação*, trad. Liana Pinto Chaves e Renato Rezende. Rio de Janeiro: Imago, 2003.]
- Dawkins, Richard, *The Selfish Gene*. Londres: Butterworth, 1979. [Edição brasileira: *O Gene Egoísta*, trad. Geraldo H. M. Florsheim. Belo Horizonte: Itatiaia, 2001.]
- Erikson, Erik, *Identity, Youth and Crisis*. Londres: Faber and Faber, 1968. [Edição brasileira: *Identidade, Juventude e Crise*, trad. Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.]
- Fairbairn, Ronald, *Collected Papers*. Londres: Hogarth Press, 1952.
- Freud, Sigmund, "Three Essays on Sexuality" (1905), in *Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud* (doravante, SE), vol. VII, trad. James Strachey. Londres: Hogarth Press, 1953-1973. [Edição brasileira: "Três Ensaio sobre Sexualidade", in *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (doravante, ES), vol. VII. Rio de Janeiro: Imago, 1986, 2.^a ed.]
- , "Leonardo da Vinci" (1910), in SE, vol. IX. ["Leonardo da Vinci e uma Lembrança da Sua Infância", in ES, vol. XI.]
- , "On Narcissism" (1914), in SE, vol. XIV. ["Sobre o Narcisismo", in ES, vol. XIV.]

- Gabbard, G., *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. Washington: American Psychiatric Press, 1996. [Edição brasileira: *Psiquiatria Psicodinâmica*, trad. Luciana N. de A. Jorge e Maria Rita Secco Hofmeister. Porto Alegre: Artmed, 1998.]
- Hamilton, Victoria, *Narcissus and Oedipus*. Londres: Routledge, 1982.
- Holmes, Jeremy, *The Search for the Secure Base*. Londres: Routledge, 2001.
- Kernberg, Otto, *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. Nova York: New York Universities Press, 1975.
- Kohut, Heinz, *The Analysis of the Self*. Nova York: International Universities Press, 1971. [Edição brasileira: *Análise do Self*, trad. Maria T. B. M. Godoy. Rio de Janeiro: Imago, 1988.]
- , *How Does Analysis Cure?* Chicago: University of Chicago Press, 1984. [Edição brasileira: *Como Cura a Psic análise?*, trad. José Octávio de Aguiar Abreu. Porto Alegre: Artmed, s/d.]
- Lasch, Christopher, *The Culture of Narcissism*. Nova York: Doubleday, 1979. [Edição brasileira: *A Cultura do Narcisismo: A Vida Americana numa Era de Esperanças em Declínio*, trad. Ernani Pavanelli Moura. Rio de Janeiro: Imago, 1983.]
- Mollon, Phil, *The Fragile Self*. Londres: Whurr, 1993.
- Morrison, Andrew (org.), *Essential Papers on Narcissism*. Nova York: New York University Press, 1986.
- Rosenfeld, Herbert, *Psychotic States: A Psycho-Analytic Approach*. Nova York: International Universities Press, 1965.
- Spillius, Elizabeth (org.), *Melanie Klein Today*, vol. 1. Londres: Routledge, 1988.
- Stern, Daniel, *The Interpersonal World of the Infant*. Nova York: Basic Books, 1985.
- Symington, Neville, *Emotion and Spirit*. Londres: Karnac, 1993.
- Winnicott, Donald, *Playing and Reality*. Londres: Penguin, 1971. [Edição brasileira: *O Brincar e a Realidade*, trad. José Octávio de Aguiar Abreu e Vanede Nobre. Rio de Janeiro: Imago, 2002.]