

MARIA CRISTINA DA SILVA FERREIRA

SUICÍDIO, da identificação com a *mãe morta* ao resgate
narcísico:

Um estudo psicanalítico do personagem Richard Brown do filme *As horas*.

Belém
2007

MARIA CRISTINA DA SILVA FERREIRA

**SUICÍDIO, da identificação com a *mãe morta* ao resgate
narcísico:**

Um estudo psicanalítico do personagem Richard Brown do filme *As horas*.

Dissertação apresentada para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e Social, do Programa de Pós-graduação em Psicologia, do Centro de Filosofia e Ciências Humanas, da Universidade Federal do Pará.

Linha de pesquisa: Estudos Psicanalíticos e Psicopatológicos da Subjetividade.

Orientador: Prof^o Dr^o. Ernani Pinheiro Chaves.

Belém
2007

MARIA CRISTINA DA SILVA FERREIRA

**SUICÍDIO, da identificação com a *mãe morta* ao resgate
narcísico:**

Um estudo psicanalítico do personagem Richard Brown do filme *As horas*.

Dissertação apresentada para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e Social, do Programa de Pós-graduação em Psicologia, do Centro de Filosofia e Ciências Humanas, da Universidade Federal do Pará.

Linha de pesquisa: Estudos Psicanalíticos e Psicopatológicos da Subjetividade.

Orientador: Profº Drº. Ernani Pinheiro Chaves.

Belém, _____ de _____ de 2007

BANCA EXAMINADORA

Profº Drº Ernani Pinheiro Chaves - Orientador
Universidade Federal do Pará

Profº Drº Fábio Fonseca de Castro
Universidade Federal do Pará

Profº Drº Janari da Silva Pedrosa
Universidade Federal do Pará

Para os meus pais (in memoriam), José
Gomes Ferreira e Maria Elizabeth
Ferreira, pelo exemplo de vida.

AGRADECIMENTOS

Ao meu amado Assis Oliveira, por acreditar sempre na minha capacidade, por me incentivar e por compreender as minhas ausências.

À minha amada irmã Alexandrina Ferreira, pelo amor e pela ajuda na pesquisa de materiais que valorizaram este trabalho.

À minha amada sobrinha e afilhada Angela Ferreira de Rezende, pelo amor e por me *salvar* nos assuntos de informática.

Ao querido orientador, professor e amigo Ernani Chaves, que com sua disponibilidade, apoio e incentivo, possibilitou a elaboração e a conclusão desta Dissertação, e que com o seu conhecimento, competência, experiência e maturidade tornou prazeroso e produtivo o percurso deste trabalho.

Ao Coordenador do Mestrado, professor e amigo André Barreto, que durante a sua gestão sempre me apoiou com bom senso e maturidade nas dificuldades inerentes ao Mestrado.

Ao secretário do Mestrado Ney, por sua incomensurável disponibilidade e atenção às minhas necessidades administrativas, e que com sua dedicação, tornou-se um amigo para sempre.

Aos queridos amigos do *Grupo dos Quatro*, Oneli, Théo e Cristina Lins, por compartilharam comigo os prazeres, dissabores, conquistas e dificuldades, desde o primeiro dia de aula do Mestrado.

À minha amada amiga Isa Paniago, por partilhar, desde a seleção até à finalização do Mestrado, das minhas ansiedades, angústias e felicidades, e também pelas observações produtivas em relação ao meu texto.

À amiga de *longas datas* Beth Levy, e à nova amiga Jesiane Calderaro, pelo incentivo nas conquistas e apoio nas dificuldades.

Ao Dr. Paulo Guzzo e à Dra. Regina Franco da Rocha, pela compreensão e apoio, sem os quais não teria sido possível desenvolver e completar o Mestrado.

Às colegas da Sespa Sônia, Cleide e Luciana, pela colaboração no percurso deste Mestrado.

Aos pacientes que me permitiram escutar e desvendar os mistérios do inconsciente.

A todos aqueles – irmãs, sobrinhas, amigos(as), colegas, colaboradores – que compartilharam comigo o percurso do Mestrado; em especial a Mateus Maia, pela cuidadosa revisão deste trabalho.

À Universidade da Amazônia, através do Instituto para o Desenvolvimento da Amazônia - FIDESA, pela bolsa de estudos que viabilizou a efetivação deste trabalho.

"(...) não se pode esquecer que o suicídio não é nada mais que uma saída, uma ação, um término de conflitos psíquicos".

Freud (1910)

RESUMO

O tema desta Dissertação é o suicídio como consequência da identificação com a *mãe morta*. Trata-se de uma pesquisa teórica fundamentada na teoria psicanalítica, que recorre à análise do personagem Richard Brown, do filme *As Horas*, para ilustrar o argumento teórico de que a revivescência da identificação com a *mãe morta* pode ser um fator desencadeante do suicídio do melancólico na vida adulta. Inicialmente procura explicitar o conceito de *mãe morta*, caracterizada como uma mãe que mesmo quando está presente mostra-se ausente nos cuidados e no investimento amoroso ao filho em função de sua depressão. Assim, para a criança, a imagem materna será a de uma mãe sem vida, de uma *mãe morta*. Mostra a identificação com a *mãe morta* como saída psíquica para a situação traumática proveniente do desinvestimento amoroso maternal. A criança na relação com esta mãe vive uma catástrofe psíquica chamada por Green de trauma narcisista, o que vai determinar o destino do investimento libidinal, objeto e narcisista do sujeito. Assim sendo, considera-se a melancolia como uma psicopatologia manifestada na vida adulta pelo sujeito subjugado pelo *complexo da mãe morta*. O estudo da melancolia no texto *Luto e Melancolia*, de Freud, fornece subsídios para se compreender os processos do mundo interior daqueles que querem dar cabo à sua própria existência. A melancolia evidencia o embate entre o Eu e o Supereu nos papéis de acusado e acusador. Mostra que o Supereu se torna sádico ao cobrar perfeição do Eu masoquista empobrecido narcisicamente pela identificação com a *mãe morta*. Quando chega às raias do sadismo esse embate leva o Eu, identificado com a *mãe morta*, a desejar eliminar o objeto mau introjetado numa parte do Eu, para resgatar o seu valor narcísico idealizado. Aponta o suicídio como a saída psíquica encontrada pelo melancólico para livrar-se da identificação com a *mãe morta*. Conclui que no suicídio os conflitos inconscientes manifestados na vida adulta são revivescências dos conteúdos psíquicos registrados na infância. No caso estudado em questão, a revivescência da identificação com a *mãe morta* teria sido o fator desencadeante do suicídio de Richard Brown na vida adulta.

Palavras-chave: Suicídio. *Mãe morta*. Identificação. Melancolia. Narcisismo.

ABSTRACT

The theme of such Dissertation is suicide as a consequence of identification with the *dead mother*. It is a theoretical research based on the psycho-analytical theory which recurs to the analysis of the character Richard Brown, from the motion picture *The Hours*, in order to illustrate the theoretical argument that the identification revival with the *dead mother* may be an unlinking factor for the suicide of the melancholic patient in the adult life. Initially, it is tried to explicit the *dead mother* concept, characterized as a mother who, even when present, is quite absent as for the cares and love investment towards the child due to her depression. Thus, to the child, the maternal image shall be one of a lifeless mother, a *dead mother*. It shows identification with the *dead mother* as a psychic defense to the traumatic situation provoked by the maternal love underinvestment. The child, in the relationship with the mother, lives a psychic catastrophe which Green has called narcissist trauma, what will determine the fate of the libidinal, objective and narcissist investment of the individual. Hence, melancholy is considered a psycho-pathology, manifested at an adult age by the individual subjugated by the *complex of the dead mother*. The study of melancholy in the *Mourning and Melancholy* of Freud furnishes subsidies to the understanding of the inner world processes of those ones who want to terminate their own existence. Melancholy evidences the struggle between the I and the Super-I on the roles of accuser and accused ones. It shows that the Super-I becomes sadistic when asking for perfection to the masochist I narcissistically impoverished by the identification with the *dead mother*. When it gets to the sadistic borders, such struggle leads the I, identified with the *dead mother*, to desire to eliminate the object badly introduced to a part of the I, in order to rescue its idealized narcissist value. It points out suicide as the psychical exit found by the melancholic patient to get free from the identification with the *dead mother*. It is concluded that in the suicide, the unconscious conflicts manifested in the adult life are revivals of the psychic contents registered in childhood. In this paper, the revival of the identification with the *dead mother* would have been the unlinking factor of suicide of Richard Brown in his adult life.

Key-words: Suicide. *Dead Mother*. Identification. Melancholy. Narcissism.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 A CONCEPÇÃO PSICANALÍTICA DE <i>MÃE MORTA</i> DE ANDRÉ GREEN	29
2.1 CARACTERIZAÇÃO DA <i>MÃE MORTA</i>	36
2.2 DESENVOLVIMENTO NORMAL: PERDA DO OBJETO E POSIÇÃO DEPRESSIVA	47
2.3 DESENVOLVIMENTO PATOLÓGICO.....	57
2.4 DEFESAS PSÍQUICAS INFANTIS EMPREGADAS PARA LIDAR COM A <i>MÃE MORTA</i>	60
2.5 CONSEQUÊNCIAS PSÍQUICAS DA IDENTIFICAÇÃO COM A <i>MÃE MORTA</i>	63
3 SUICÍDIO: A VISÃO FREUDIANA DO DEBATE MORTÍFERO ENTRE O EU E O SUPEREU	70
3.1 A VISÃO FREUDIANA DE MELANCOLIA	75
3.1.1 O sentido enigmático da perda do objeto na melancolia	76
3.1.2 Ambivalência: Amor e ódio que culminam na auto-acusação do melancólico	79
3.1.3 A regressão da libido de volta ao Eu na identificação narcísica	85
3.2 O DEBATE MORTÍFERO ENTRE O EU E O SUPEREU	97
4 ANÁLISE DO PERSONAGEM RICHARD BROWN DO FILME <i>AS HORAS</i>: UM ENCONTRO ENTRE A TEORIA PSICANALÍTICA E O CINEMA	109
5 CONCLUSÃO	149
REFERÊNCIAS	155

1 INTRODUÇÃO

O tema do trabalho – o suicídio a partir de uma visão psicanalítica – foi escolhido devido a uma prática profissional, como psicóloga clínica, vivida durante 20 anos em consultório particular, e por 15 anos nos serviços públicos de saúde, que me permitiram escutar dos pacientes, com dolorosa insistência, uma frase ao mesmo tempo triste e inquietante: *eu já não quero mais viver*. Como o tema do suicídio me inquietava, situações como essas ampliaram a necessidade de me aprofundar na compreensão dos processos do mundo interno daqueles que já não suportavam mais viver. As primeiras reflexões teóricas sobre este tema nasceram no Curso de Especialização em Saúde Mental, em 1995, quando aprofundei os estudos acerca do tema da melancolia e do suicídio, e elaborei a monografia *A Melancolia como determinante do suicídio: concepção freudiana*. Porém, as inquietações do saber não cessaram, pelo contrário, levaram à elaboração desta Dissertação de Mestrado, tendo como desejo ampliar os estudos sobre o tema do suicídio, dentro da vertente psicanalítica.

Além disso, o sistema público de saúde me permite estar em contato com uma parcela da população que dificilmente teria acesso a um consultório particular de Psicologia. Com esses pacientes encontro determinados dilemas de vida. No meu espaço particular de trabalho, lido com outra realidade, com outros problemas, com outras necessidades dos pacientes. Nossa humanidade, contudo, não se define ou redefine pelas posses de cada um. Somos todos sujeitos submetidos aos mesmos sofrimentos psíquicos. No caso específico do tema desta Dissertação, independente de nível social ou de condição financeira, o sofrimento psíquico e a morte se fazem dilemas presentes quando a questão é como

suportar o viver. Todo ser dotado de razão e emoção está sujeito ao mergulho no desconhecido e à queda no abismo da dor de viver, antes de encontrar o ponto final de sua vida.

O estudo sobre o tema do suicídio se faz relevante em função do alto índice de casos apresentados na atualidade. Assim, amplia-se a necessidade de produção teórica acerca dele.

Alguns dados sobre a incidência de suicídio se fazem necessários para justificar a importância do presente estudo. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), anualmente no planeta, aproximadamente 1 milhão de pessoas, cometem suicídio, e o número de pessoas que tentam tirar sua própria vida é de 10 a 20 milhões, o que já é uma situação que poderia levar os especialistas a considerar o suicídio como um problema de saúde pública mundial (BAPTISTA, 2004).

No Brasil, o número de casos de suicídio também é alarmante e somente no período de 1994 a 2004, seu índice de suicídio cresceu 15,3%. Em 2004, o Ministério da Saúde realizou um estudo inédito sobre o índice de suicídio no Brasil, e constatou neste ano, em alguns estados e capitais brasileiros, a taxa de 4,5 mortes por 100 mil habitantes; índice que já se aproxima do considerado de média e alta frequência, como em outros países, no caso, países do Leste Europeu e Japão, com mais ou menos 25 mortes por 100 mil habitantes, e na Espanha, Itália, Egito e Holanda com menos de 10 mortes por 100 mil habitantes.

O Estado do Pará também vem apresentando, nos últimos anos, um número elevado de casos de suicídio. De acordo com pesquisa realizada pelos alunos de Criminologia da Escola Superior do Ministério Público do Pará, publicada no Jornal *O Liberal* de 24 de janeiro de 2001, no ano de 2000, somente na Região Metropolitana de Belém, 120 pessoas cometeram suicídio. E somente

nos primeiros meses do ano de 2001, de janeiro a maio, 43 pessoas já haviam se matado, sendo considerada uma média de 10 suicídios ao mês. Desses, 10% se enquadram na faixa etária abaixo de 14 anos de idade. No ano de 2004, de acordo com os dados do Ministério da Saúde, o Pará apresentou uma taxa de 3,0 mortes de homens por suicídio por 100 mil habitantes, sendo que na capital Belém o índice aponta para 1,9 mortes de homens por suicídio por 100 mil habitantes.

Devido a esses dados é que, para a Organização Mundial de Saúde (OMS), o suicídio é considerado um problema de saúde pública. Informa que os jovens na atualidade apresentam-no como uma das principais causas de morte, isto em relação aos países desenvolvidos, pois ainda se considera que as mortes por câncer, doenças do coração, síndrome da imunodeficiência adquirida e doenças respiratórias, em alguns países desenvolvidos, foram superadas em número, pelo suicídio de adolescentes e de adultos jovens (BAPTISTA, 2004).

Baseando-se, também, nessas estatísticas, vários programas mundiais foram implantados no ano de 2001 para o controle da depressão e prevenção ao suicídio, já que se considera a depressão como um dos principais transtornos mentais que podem levar o sujeito a cometer o suicídio. Nesse sentido, em 1999, a Organização Mundial de Saúde lançou o *Suicide Prevention Program* (SUPRE), com o objetivo de esclarecer grupos sociais e vários grupos de profissionais específicos quanto à prevenção do suicídio. No ano de 2000, lançou pelo seu Departamento de Saúde Mental, o manual – *Prevenção do Suicídio: um manual para os profissionais da mídia* –, por considerar que a mídia influencia atitudes, crenças e comportamentos dos grupos sociais, e que a publicidade de maneira inadequada sobre suicídios seria um dos fatores de indução a este tipo de morte.

Baseando-se nessa idéia, e em função dos altos índices de suicídio no Brasil, recentemente, no mês de agosto de 2006, o Ministério da Saúde, conjuntamente com a Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUC-RS, realizou o I Seminário Nacional de Prevenção do Suicídio, fazendo com que o Brasil se tornasse o primeiro país da América Latina a promover um programa nacional de prevenção ao suicídio.

Essas informações mostram a relevância da pesquisa do tema do suicídio, já que podemos considerá-lo como um quadro alarmante, se pensarmos que existem muitas pessoas em extremo sofrimento psíquico, que não vêem outra saída que não seja tirar sua própria vida. Como o suicídio é um tema muito amplo, várias formas de conhecimento procuram jogar luzes sobre a sua compreensão, como no caso das religiões, da Filosofia, da Sociologia, da Antropologia, e tantas outras, porém, como não se pretende, nesta Dissertação de Mestrado, percorrer os vários saberes existentes sobre o assunto, seguimos os caminhos de minha formação intelectual e de minha prática, pois é a partir dos ensinamentos da Psicanálise que se direciona este trabalho. Também por não pretendermos abordar os vários tipos de suicídios, centramos o nosso estudo no suicídio do sujeito que sofre de melancolia.

Pretende-se, com esta Dissertação de Mestrado, mostrar que o suicídio revela a relação do Eu com o inconsciente, que não é um ato de coragem ou de covardia como se escuta ou se lê quando alguém se suicida, mas que vai além de uma decisão, de um simples Eu que decide. Pretende-se também contribuir para ampliar a visão sobre o ato suicida, mostrando que o desejo permeia o universo psíquico do suicida e que o sujeito que padece do sofrimento da melancolia pode ter, inconscientemente, no suicídio a única saída para resgatar o seu valor

narcísico. Como nos diz Ambertín (2006), seguindo a teoria freudiana, que o sujeito que se suicida não está alheio ao seu ato, uma vez que:

(...) a causalidade psíquica que inaugura o discurso freudiano deixa de lado a pura externalidade que antes dominava a subjetividade e compromete o sujeito com o seu destino. (...) causalidade psíquica é implicação nos desejos, atos e claudicações (p. 209).

Nesse sentido, outro aspecto amplia a importância do estudo sobre o tema do suicídio: a pouca produção acadêmica teórica sobre o assunto, na visão psicanalítica. Vemos a sua abordagem, geralmente, como coadjuvante do processo da melancolia; como objeto de estudo principal, o tema do suicídio não é amplamente explorado nas Dissertações e Teses dos cursos de Pós-graduação em Psicanálise. Esta informação se faz subsidiada em pesquisa realizada no banco de dados da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), onde se mostra que no período de 16 anos, de 1990 a 2006, apenas sete Dissertações de Mestrado, e quatro Teses de Doutorado, abordam o suicídio como tema de estudo. Essas questões ampliam a importância de privilegiar estudos sobre o ato suicida pela vertente psicanalítica. E qual o caminho a ser percorrido na busca da compreensão teórica sobre esse tema?

Por considerarmos que a singularidade da experiência da leitura e compreensão dos construtos teóricos psicanalíticos vão ser capazes de nos conduzir ao conhecimento dos conflitos inconscientes que podem levar o sujeito melancólico a tirar a sua própria vida, a pesquisa teórica se fez o método escolhido para dar conta da elaboração desta Dissertação de Mestrado.

Consideramos, neste momento do trabalho, relevante e produtivo nos determos na descrição e explicitação sobre os procedimentos de uma pesquisa teórica – leitura e interpretação de textos psicanalíticos. Primeiro devemos nos lembrar do que pontua Laplanche (1993) em relação a esse problema:

Aquele que entra na literatura psicanalítica, não importa por que entrada desse imenso edifício, é levado, quase necessariamente, a formar para si uma espécie de sistema de pontos de vista pessoal, forçosamente falseados, onde estão lado a lado noções pertencentes a diversas escolas e a diferentes épocas (p. 5, grifos do autor).

Isso nos alerta para a vasta produção teórica psicanalítica, que se inicia na obra de Freud, e segue com as abordagens próprias da Psicanálise por outros psicanalistas. Então, como selecionar os textos a serem lidos? Mais uma vez recorro a Laplanche para responder a essa questão. Esse autor explica que na leitura da Psicanálise, recorrer a Freud, aos textos freudianos, é inevitável, mas não sem um método específico para essa leitura, que deve ser *“de um modo muito cauteloso. Não se chega, no entanto, a invocar Freud como argumento de autoridade; o que nos importa é, talvez, menos o recurso a Freud do que o retorno a Freud”* (LAPLANCHE, 1993, p. 5, grifos do autor).

Com esses argumentos, Laplanche (1993) estabelece para a leitura de textos psicanalíticos um método específico, o método de aplainação. Método que busca *“interpretar Freud, sim, mas interpretar Freud com o método de Freud”* (LAPLANCHE, 1993, p. 10, grifos do autor), isto é, usando a técnica psicanalítica da interpretação criada por Freud, que utiliza a regra da *livre associação* (analisando), e a regra da *atenção flutuante* (analista). Regras que, de acordo com o autor referido, *“resultam numa espécie de desestruturação dos conteúdos: tudo que é ouvido, tudo que é associado, deve ser colocado num mesmo plano, numa verdadeira aplainação”* (LAPLANCHE, 1993, p. 10, grifos do autor).

Ernani Chaves refere que, para a leitura de um texto freudiano, é necessário que o leitor se coloque diante do texto procurando encontrar um ponto específico, isto possibilita uma objetividade para lê-lo, pois o ideal é que não se tenha idéias pré-concebidas, deve-se ler com certa objetividade (informação

verbal)¹. Transportando esse método para a leitura de textos psicanalíticos, podemos concluir que todos os elementos apresentados nos textos devem ser destacados e associados, não se deve iniciar a leitura com uma interpretação prévia, mas sim, esperar que os conteúdos do texto se apresentem para serem descobertos em seus diversos significados.

Renato Mezan, em seu texto *Pesquisa teórica em Psicanálise* de 1994, reitera que o método de leitura de textos psicanalíticos sugerido por Laplanche está associado ao método psicanalítico ao transpor “para o plano da leitura, isto é, para o processo secundário, alguns equivalentes da situação analítica” (p. 56). Podemos concluir então que inicialmente deve-se ler de acordo com o processo primário – associação livre, “percorrer a obra sem nada omitir e sem nada privilegiar *a priori*, talvez seja para nós o equivalente da regra fundamental do tratamento” (LAPLANCHE apud MEZAN, 1994, p. 56), e depois ler de acordo com o processo secundário – interpretação, “transpor, [...] o método freudiano de análise do indivíduo e de seu desejo para as exigências de um pensamento, ou seja, para aquilo que no plano da discursividade mais se apresenta a esse desejo” (LAPLANCHE apud MEZAN, 1994, p. 56).

Mezan (1993) nos aponta, referindo-se às exigências do pensamento psicanalítico, conforme observado por Laplanche, que a teoria tem por objetivo pensar:

(...) primariamente processos, mecanismos, movimentos, as noções que a constituem e que ela vai engendrando têm o aspecto de um dominó, vinculando cadeias à primeira vista díspares e que no entanto se organizam numa rede complexa de ligações (p. 114).

Acentua ainda que, o processo secundário é o que se apresenta fundamental na pesquisa teórica, a racionalidade vai determinar o entendimento

¹ Informe fornecido na disciplina *Filosofia e Psicologia*, do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Social, da UFPA, em Belém, em agosto de 2005.

dos elementos teóricos, a curiosidade intensa, as perguntas e o pensamento organizado que se apresentam durante a leitura vão ser fundamentais para a produção intelectual:

Porque o trabalho intelectual, pela sua própria natureza, é um trabalho de organização, de classificação, de esclarecimento. (...) Por racional, entendo as operações do entendimento. Não há nenhum mistério nisso: é organizar, classificar, discriminar, relacionar, hierarquizar, produzir argumentos, produzir problemas, provas, refutações. A teoria psicanalítica faz isso (MEZAN, 1993, p. 62).

Podemos avaliar, baseados nessa concepção, que o recurso à teoria pode ser o caminho do pesquisador em Psicanálise para responder, ou não, aos questionamentos que surgirão durante sua pesquisa. Responder, ou quem sabe, provocar novos questionamentos teóricos. Mas a pesquisa teórica não se faz somente pela busca do conhecimento, faz-se principalmente pela possibilidade de construir um material que reflita a capacidade do pesquisador de sentir o quê, dentre as inúmeras produções teóricas sobre o assunto a ser pesquisado, apresenta-se como valioso para a elaboração do seu trabalho teórico, conforme afirma Mezan (1999):

O jovem pesquisador – jovem independentemente da sua idade cronológica e da sua experiência profissional, porque esta é quase sempre a sua primeira pesquisa – encontra-se diante de uma tarefa hercúlea. Ele necessita mais do que ler e refletir: necessita adquirir o que Kant chamava de *Urteilkraft*, a capacidade de julgar (não paginado).

Para ter a capacidade de julgar pode-se aprender pela teoria, buscando autores, mas para aprender também se tem que refletir sobre a teoria e produzir conhecimento. A partir do texto estudado, tem-se que perguntar o que se pode produzir. O método de pensar e problematizar vai derivar das incertezas e habilidades do fazer e do descobrir nas leituras empreendidas, pois como diz Laplanche (1993), “*nenhum tema de trabalho, proposto por um pesquisador, pode ter a pretensão de avançar num terreno relativamente virgem*” (p. 4, grifos do autor).

Porém, Marta Gerez Ambertín (2006) nos alerta de que não há uma teoria psicanalítica única sobre o suicídio, fez-se necessário, na nossa capacidade de julgar, estabelecer um balizamento para o estudo que se pretendia desenvolver, sem esquecer, entretanto, a premissa freudiana de que os conflitos infantis é que vão dar o significado às manifestações psicopatológicas na vida adulta. Como o objetivo deste trabalho busca identificar que marca traumática pode ser vivenciada na relação primária da criança com uma mãe depressiva, e que pode ser revivida no ato do suicídio na vida adulta, definiu-se o seguinte argumento teórico que norteia esta pesquisa: A revivescência da identificação com a *mãe morta* pode ser um fator desencadeante do suicídio do melancólico na vida adulta. Assim, estabelecem-se dois pontos de referência teórica: 1) A identificação com a *mãe morta* como defesa psíquica da relação da criança com uma mãe depressiva; e 2) O ato do suicídio como desejo inconsciente de matar o objeto mau (*mãe morta*) introjetado em uma parte do Eu como uma saída psíquica possível para a restituição da valorização narcísica.

Para a compreensão dos conflitos psíquicos infantis utilizamos a teoria da *mãe morta* do psicanalista francês André Green. Essa escolha se deu durante a incessante, porém prazerosa, busca nas várias leituras empreendidas durante a elaboração desta Dissertação, onde tive a satisfação de ser rerepresentada ao livro de André Green *Narcisismo de vida, Narcisismo de morte* de 1988, há muito esquecido na prateleira da biblioteca. Neste livro, Green desenvolve estudos sobre a teoria do narcisismo e as formas narcisistas. Essas concepções teóricas lançam as bases para o entendimento das marcas psíquicas que a criança sofre na sua relação inicial com a mãe e que vão ser determinantes para o destino de seus investimentos de libido nos objetos e em sua estruturação narcisista. André

Green tem como ponto de partida o estudo da relação precoce da criança com a mãe que se encontra em um processo depressivo, a qual nomeia de *mãe morta*, para poder investigar que marcas psíquicas a criança levará desta relação para a sua vida adulta. – Relação mãe-criança, marcas psíquicas infantis, investimento objetal, constituição narcisista –. Ancoradouro! Encontrou-se um livro magistralmente escrito e inegavelmente instigador, que é o balizador para os estudos teóricos dos conflitos infantis vividos na relação da criança com uma mãe depressiva, primeiro ponto de referência deste trabalho.

André Green acentua que o trauma vivido pela criança na relação com a mãe depressiva – a *mãe morta* – se dá em função da falta de investimento libidinal que a criança sofre. A criança nessa relação é marcada psiquicamente por uma imagem de uma mãe sem *vida*, uma mãe que se mostra *morta* psiquicamente aos olhos da pequena criança, de quem cuida, apesar de se sentir incapaz de cuidar, de quem ama, apesar de se sentir incapaz de amar em virtude da depressão. A *mãe morta* é uma mãe presente que ao mesmo tempo está ausente para a criança.

Green nos mostra que a perda do objeto e a posição depressiva fazem parte do desenvolvimento normal infantil, porém em virtude da depressão materna a passagem da criança por estas etapas se dará de maneira patológica. A relação da criança com a *mãe morta* faz com que a perda do objeto, no caso o seio, se transforme em ausência do objeto. Para a criança, o seio não é perdido e sim ausente, um seio que mesmo quando se dá, vai estar ausente. A criança, além do sofrimento da perda do seio, sofre uma perda ao nível do narcisismo. A passagem normal pela posição depressiva possibilita que a criança deixe de ver a mãe como um objeto parcial e passe a relacionar-se com ela como objeto total, podendo, a

partir daí, investir nos objetos externos. A *mãe morta* não vai ser vista pela criança como uma mãe total, em função de ser ausente. Em virtude da relação com a *mãe morta*, o que deveria ser um processo normal passa a ser um processo patológico, a criança vivencia uma angústia *branca*, um estado de vazio, situação que faz com que sofra uma catástrofe psíquica que a leva a um trauma narcisista, a um empobrecimento do Eu. Durante a elaboração desse tópico do trabalho, além do estudo de André Green e de Freud, sentimos a necessidade de recorrer a Melanie Klein e Winnicott em função destes autores terem desenvolvido teorias que aprofundam a compreensão sobre a perda do objeto e a posição depressiva.

Na elaboração de sua teoria, Green aponta o desinvestimento do objeto materno e a identificação com a *mãe morta* como as defesas psíquicas empregadas pela criança para lidar com o sofrimento psíquico vivido pela falta do investimento amoroso materno. Centramo-nos, neste trabalho, na compreensão da identificação com a *mãe morta* por inferirmos que este pode ser o processo psíquico que será revido no ato do suicídio do melancólico. A identificação da criança será com os traços negativos da *mãe morta*, com o vazio deixado pelo desinvestimento amoroso. Identificação que leva a várias conseqüências psíquicas na vida adulta, como: incapacidade de amar, capacidade intelectual e artística, configuração depressiva e as psicopatologias que sejam marcadas por um comprometimento narcísico.

Para a compreensão do segundo ponto de referência proposto, escolheu-se a teoria de Freud sobre o suicídio desenvolvida no texto *Luto e Melancolia* de 1917, já escrito desde 1915, em que lança as bases do entendimento da melancolia e do suicídio. Esse texto fez-se fundamental para a pesquisa do

sofrimento psíquico que leva o sujeito, na vida adulta, a superar a pulsão de vida pela pulsão de morte.

Mostramos que, para Freud, o sofrimento melancólico é desencadeado pela perda do objeto de amor. Perda que tem o caráter enigmático para o sujeito, já que pode saber *o que perdeu* mas não sabe *o que se perdeu* na ruptura do vínculo com o objeto. Freud nos mostra que a partir da perda aflora, na melancolia, a ambivalência em relação ao objeto. A relação que o sujeito melancólico mantém com o objeto perdido é marcada pelo *vínculo ambivalente*, que representa a relação de amor e ódio ao objeto e se manifesta em forma de auto-acusações do melancólico, o qual mostra uma depreciação de si mesmo, um empobrecimento do seu Eu em alta escala. Acusações que são direcionadas ao objeto mau introjetado numa parte do próprio Eu. Acusações que o sujeito melancólico se aplica como castigo por sua imperfeição narcísica.

Freud explica que após a perda do objeto, dois outros processos psíquicos se manifestam na melancolia: o desinvestimento objetal e a regressão da libido de volta ao Eu. A regressão da libido de volta ao Eu é compreendida, na melancolia, pelo processo de identificação com o objeto perdido. A partir da perda do objeto de amor, o sujeito melancólico substitui o investimento no objeto por uma identificação do tipo narcisista, assim, abandona o objeto mas não perde as provisões narcísicas que necessita dele. Por essa razão é que Freud denomina a melancolia como uma *neurose narcísica*. E é pelo comprometimento narcísico que vimos a possibilidade de compreender que por trás da melancolia, que leva o sujeito a tirar a sua própria vida, pode estar a identificação com a *mãe morta*.

Dessa perspectiva, Freud compreende que o que leva o sujeito melancólico ao suicídio é o debate mortífero que o Eu e o Supereu travam entre si. Na

melancolia, o Supereu se torna sádico e o Eu masoquista. O Supereu assume o papel de acusador e o Eu o papel de acusado. Mas por que o Eu assume esse papel? Porque incorporou o objeto mau, sendo assim, apresenta-se como sendo mau perante o Supereu. O debate entre o Eu e o Supereu traz à tona o comprometimento narcisista, e, baseando-nos na teoria de André Green, a identificação com a *mãe morta*.

Além dos textos principais referidos, também utilizamos outros textos psicanalíticos que forneceram inestimável suporte teórico para a realização desta pesquisa.

Freud nos alerta que o suicídio deve ser examinado individualmente, levando-se em consideração a história de vida de cada sujeito. Não se pode, de acordo com a teoria psicanalítica, universalizar uma teoria sobre o suicídio, “talvez por este assumir diferentes versões em cada subjetividade, seja melhor falar de suicídios e procurar uma leitura particular caso a caso, sempre e quando isto seja possível” (AMBERTÍN, 2006, p. 207-8). Sendo assim, para alcançarmos o objetivo proposto neste trabalho, optamos por enriquecê-lo recorrendo à cultura por meio da escolha de uma obra artística que apresentasse um personagem que pudesse servir à curiosidade investigativa.

Esse recurso fez-se necessário porque a pesquisa em Psicanálise objetiva investigar os processos inconscientes que permeiam o universo psíquico do sujeito a partir de dados que possam surgir na clínica, no texto teórico, na literatura, nas artes, e em outras fontes. Como este trabalho se propõe a um estudo teórico, o recurso a uma obra artística se fez como expressão do argumento teórico que se pretende investigar e descrever. Esse recurso mostra que a pesquisa psicanalítica do objeto de estudo não se faz somente por meio da

prática do analista quando está sentado em sua poltrona tendo uma relação direta com o paciente. A busca da *elucidação* do fenômeno psíquico inconsciente também acontece quando o analista está sentado à sua mesa e estabelece uma relação entre “pesquisador e um objeto a ser construído a partir de dados empíricos” (MEZAN, 1999, não paginado), assim o personagem serve como dado para a investigação dos processos psíquicos que permeiam o universo inconsciente do suicida melancólico.

Kogut (2004) nos aponta que a utilização de filmes para discutir as hipóteses psicanalíticas sobre o funcionamento psíquico tem a vantagem de possibilitar “uma aproximação intermediária entre o texto e a clínica viva. Ele pode ser apresentado, repassado e dissecado *ad infinitum*, bem como ilude nossos sentidos transportando-nos para uma outra realidade” (p. 14). Vemos então que, através das cenas de filmes, podemos trabalhar com um material que já tem o seu conteúdo revelado, e como afirma Kogut (2004), trabalha-se com um sinal que parecia solto, irrelevante, estranho no início, e com outros que se desenrolam durante o filme para formar, *a posteriori*, um sentido.

Podemos associar essa posição com a referência que Laplanche (1993) faz ao conceito de posteridade:

Se realmente existe em psicanálise uma espécie de dialética, ela é sempre precária em sua trajetória, é a dialética de um ‘cedo demais’: acontecimentos que surgem cedo demais para serem compreendidos, para assumirem verdadeiramente sua importância, e de um ‘tarde demais’, com todas as falhas, todos os retornos (preferimos empregar o termo regressão) possíveis. Uma história, portanto, que nunca é tão nova quanto se poderia esperar, mas que também não é tão monótona quanto se poderia supor (p. 8, grifos do autor, destaque entre parênteses do autor).

Renata Cromberg (2004) acentua que existem vários movimentos de aproximação possíveis entre o cinema e a Psicanálise, dentre eles, a possibilidade do psicanalista buscar significações inconscientes que não se

encontram explícitas nas cenas dos filmes, movimento que se equipara ao trabalho de análise quando busca os significados latentes e não os manifestos:

(...) o cinema vai ao psicanalista enquanto processo de criação de imagens e de pensamento por imagens. Trata-se de pensar uma vida em movimento, que pede para ser escutada com o olho e vista com o ouvido. Trata-se, no ato de ver o filme, de não permitir que o império do entendimento aprisione o real-imaginário com suas categorias abstratas, já que não se trata de conhecer e analisar a história do personagem numa busca de significações dadas *a priori*. Um novo pensamento pode nascer do deslocamento das funções de seus órgãos habituais. É isso que o cinema parece mostrar e é esse, talvez, o ponto que mais o aproxima da psicanálise (p. 14).

O recurso a uma obra de arte é utilizado constantemente nas Dissertações e Teses em Psicanálise nas quais se procura por meio da análise de um filme ou de um conto, o material para expressar o argumento teórico que se quer descrever, repetindo-se assim um método utilizado por Freud na construção da sua teoria, Freud, várias vezes, recorreu a diversas formas de expressão artística para construir seus conceitos psicanalíticos.

Ernani Chaves nos aponta que o interesse de Freud por obras literárias e de arte ultrapassa o interesse formal pela obra, isto é, sua análise estética, e sim, busca neste processo os representantes da pulsão, o simbólico através da fala do sujeito, a fala do inconsciente, o significado, aquilo que é universal (informação verbal)².

A análise de imagens também foi para Freud uma das suas maiores fontes de pesquisa, ao buscar nos sonhos o caminho para a compreensão do aparelho psíquico. Freud não fez uso das imagens do cinema, apesar da Psicanálise e o cinema terem a mesma data de nascimento – 1895 -, mas podemos pensar que o método que utilizou para a construção da teoria do inconsciente aproximava-se da análise psicanalítica que podemos fazer hoje de um filme, pois com a análise dos

² Informe fornecido na disciplina *Filosofia e Psicologia*, do Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Social, da UFPA, em Belém, em agosto de 2005.

sonhos, Freud transformou as imagens em palavras, assim como faz o psicanalista que, ao analisar um filme, transforma as imagens em compreensão teórica sobre o inconsciente. Assim, podemos pensar que a Psicanálise busca explicar os processos inconscientes, e que eles tomam a mesma face na estrutura do cinema – imagens, falas, condutas, desejos. Então podemos concluir que Psicanálise e cinema podem ser parceiros na busca da compreensão da subjetividade e, conseqüentemente, na busca da compreensão das manifestações psicopatológicas. Podemos recorrer a Giovanna Bartucci (2000) para defender essa idéia:

Se é verdade que o cinema está diretamente relacionado com o desejo, com o imaginário, com o simbólico, que se utiliza de jogos de identificação e de mecanismos que regulam nosso inconsciente, nosso psiquismo tendo estabelecido, assim, ao longo dos anos uma relação ímpar com a psicanálise, também é verdade que *a psicanálise encontra no cinema um interlocutor profícuo* (p. 13, grifos nosso).

Giovanna Bartucci (2000), ao abordar que um dos meios da pulsão se manifestar é por meio do mecanismo de sublimação, vai mais além na percepção da importância do cinema como material de ilustração das manifestações psíquicas. Mas qual a relação entre pulsão, sublimação e cinema? Para entendermos essa relação faz-se necessária a conceituação psicanalítica de sublimação:

Sigmund Freud conceituou o termo em 1905 para dar conta de um tipo particular de atividade humana (*criação literária, artística, intelectual*) que não tem nenhuma relação aparente com a sexualidade, mas que extrai sua força da pulsão sexual, na medida em que se desloca para um alvo não sexual, investindo objetos socialmente valorizados (ROUDINESCO E PLON, 1998, p. 734, destaque entre parênteses dos autores, grifos nosso).

Assim, por meio da sublimação, a pulsão se manifesta na cultura, e o cinema passa a ser um dos seus maiores representantes, um lugar que torna possível ao destino pulsional dos desejos, das fantasias se transformarem em

simbolizações. O imaginário possibilita o grande encontro da Psicanálise e do cinema:

O cinema entrega o espectador à potência da imagem. Tranca-se sua atenção num domínio imaginário, produzindo nela uma mistura dosada de passividade, fascinação, sideração e curiosidade. (...) Cinema e sonho encontram, na referência ao campo do imaginário, um parentesco irrecusável, que tem sido bastante explorado e discutido pelos teóricos. (...) a partir do campo de interlocução criado entre cinema e psicanálise (SAMPAIO, 2000, p. 45-46).

Mezan (1999) nos mostra que o recurso à cultura está presente nas Dissertações e Teses psicanalíticas que orientou, como no caso, da Tese de Lilian Darzé que utiliza dois contos de Machado de Assis para estudar o amor de transferência, como também na Dissertação de Eliane Kogut que utiliza filmes para descrever alguns conceitos psicanalíticos, como o de perversão. O autor, ainda nos informa, que tem se surpreendido com o pequeno número de Teses que utilizam esse recurso como assunto principal, uma vez que ele mesmo se dedicou muito a esse gênero de estudos. Maria Rita Kehl em seu livro *Ressentimento: clínica psicanalítica*, de 2004, nos aponta que a utilização desse recurso à cultura se faz importante para o estudo teórico psicanalítico quando afirma que se o *inconsciente* estiver “presentificado no texto ou nas imagens a que se restringe sua existência” (p. 39), pode ser um personagem, uma boa escolha de estudo.

A Psicanálise trabalha com dados da infância para compreender o significado do conflito atual, estuda a associação entre os traumas da infância e a psicopatologia na vida adulta, sendo assim, a escolha do filme se deu por buscarmos uma obra artística em que aparecesse um personagem que não somente cometesse suicídio na vida adulta, mas, e principalmente, em que se mostrasse a sua relação infantil com uma mãe depressiva, para que se pudesse, por meio da teoria psicanalítica, examinar o argumento teórico de que a

revivescência da identificação com a *mãe morta* pode ser um fator desencadeante do suicídio do melancólico na vida adulta. Sabendo-se que não é qualquer filme que se pode utilizar para uma análise psicanalítica, escolheu-se como obra artística o filme *As horas* de Stephen Daldry, de 2002, por apresentar aspectos das experiências humanas, dos conflitos que permeiam o universo psíquico, e principalmente, por apresentar um personagem que apresenta uma vivência infantil com uma mãe depressiva e na vida adulta se suicida, mostrando a concepção psicanalítica de que a vivência infantil traumática só vai tem significado *a posteriori*.

O filme apresenta-se como uma adaptação para o cinema da obra literária *As Horas* de Michael Cunningham, livro inspirado em outra obra literária, *Mrs. Dalloway* de Virginia Woolf. A escolha do filme se deu pela presença constante da relação entre a valorização da vida e o anseio pela morte, isto é, entre Eros e Tânatos.

O desenrolar do filme mostra um dia na vida de três mulheres e de um homem, em três épocas diferentes: décadas de 20, 40 e na atualidade, ano de 2001. Em uma primeira leitura superficial do filme, pode-se, inicialmente, avaliar que apresenta a centralização de sua história nas três personagens femininas, sendo estas as personagens principais do enredo, porém uma análise cuidadosa e dependendo do ângulo em que se analisa o personagem Richard Brown, interpretado pelo ator Ed Harris, pode se inferir que este personagem se apresenta como sendo o fio que se entrelaça entre as três personagens nos três períodos do filme. Avaliação que pode ser percebida na crítica ao filme feita pela Cinedie em 2003: “Ainda que seja no personagem de Ed Harris, e não na de Meryl Streep, onde encontramos determinados paralelos com Virginia Woolf e Laura

Brown” (não paginado), e também no comentário de Telles (2004) sobre os personagens:

O tema principal de Cunningham não é a vida das três mulheres e sim Richard. (...) é o fulcro onde repousa toda a construção narrativa. É ele quem une os três fios narrativos que se interpenetravam tão harmoniosamente, contando as histórias das três mulheres (2004, p. 175).

Não vamos nos deter em fazer uma análise estético-cinematográfica do filme, pois como já nos alertou Ernani Chaves, este não é o objetivo dos estudos freudianos ao se deparar com uma obra artística, e sim, utilizaremos as imagens do filme para construir, utilizando a teoria psicanalítica, a interpretação dos conflitos psíquicos que permeiam o universo inconsciente do suicida. Também não vamos nos deter em analisar os vários personagens do filme, nem questionar as análises feitas deles, pois este também não é o objetivo deste estudo. Entretanto, eles serão mencionados, sempre que se entrecruzarem com o personagem escolhido para esse trabalho: *Richard Brown*.

Para a descrição do personagem, utilizamos, basicamente, os dados do filme de Stephen Daldry, mas se considera de suma importância recorrer, também, ao livro de Michael Cunningham, por apresentar os pensamentos dos personagens, ou como nos diz Telles (2004), “as mesmas elocubrações dos personagens, seus monólogos interiores, seus complexos *streams of consciousness*, introspecção especulativa” (p.169), o que complementa e amplia aspectos psíquicos do personagem, que não foram explorados no desenrolar do filme.

Diante do exposto, dividimos a elaboração desta Dissertação de Mestrado em três capítulos. No primeiro capítulo, descrevemos a concepção psicanalítica de *mãe morta* de André Green, apresentando a caracterização da *mãe morta*; a perda do objeto e a posição depressiva como processos do desenvolvimento

normal infantil; o desenvolvimento patológico infantil a partir da relação da criança com a *mãe morta*; as defesas psíquicas – desinvestimento do objeto materno e identificação com a *mãe morta* – empregadas para lidar com o trauma narcísico e as marcas que a identificação com a *mãe morta* deixa no psiquismo da criança.

No segundo capítulo, descrevemos a concepção de Freud sobre o suicídio e a relação que estabelece com a melancolia, mostrando o sentido enigmático da perda do objeto para o melancólico; a ambivalência que marca a auto-acusação do melancólico; a regressão da libido ao Eu a partir da perda do objeto de amor pelo processo da identificação narcísica e o debate mortífero entre o Eu e o Supereu que leva o sujeito melancólico a procurar, inconscientemente, no ato do suicídio assassinar a *mãe morta* que está incorporada no seu Eu para restituir um valor narcísico idealizado.

No terceiro capítulo, narramos e analisamos a história do personagem Richard Brown, priorizando os dois períodos: infância e vida adulta. A análise da vida infantil do personagem serviu de base para ilustrar a construção teórica de André Green sobre a identificação com a *mãe morta* e a análise da vida adulta para ilustrar a teoria freudiana sobre o suicídio, mostrando como o trauma infantil deixa marcas psíquicas que podem ser revividas na vida adulta e podem levar o sujeito melancólico ao suicídio.

Pretende-se, nesta Dissertação de Mestrado, contribuir para que a clínica psicanalítica continue a ocupar seu lugar de importância no tratamento dos sujeitos com sofrimento psíquico e possibilitar que intenções suicidas não se transformem em ato suicida.

1 A CONCEPÇÃO PSICANALÍTICA DE *MÃE MORTA* DE ANDRÉ GREEN:



A Mãe Morta e a criança (1900).
Edvard Munch (1863-1944).
Óleo sobre tela, 100 x 90 cm.
Museu Kunsthalle (Bremen).

Eu desconfio que o nosso caso está na hora de acabar
Há um adeus em cada gesto, em cada olhar
O que não temos é coragem de falar
Nós já tivemos a nossa fase de carinho apaixonado
De fazer versos, de viver sempre abraçados
Naquela base do só vou se você for
Mas de repente, fomos ficando cada dia mais sozinhos
Embora juntos cada qual tem seu caminho
E já não temos nem coragem de brigar
Tenho pensado, e Deus permita que eu esteja errada
Mas eu estou, ah eu estou desconfiada
Que o nosso caso está na hora de acabar!

Fim de Caso de Dolores Duran.

Quando André Green se deteve nos estudos dos traumas psíquicos infantis, sua atenção ficou centrada nos problemas do luto que perpassam pela relação mãe-criança. A mãe, na relação com a criança, se estiver absorta em um processo depressivo deixará marcas traumáticas na criança. Para caracterizar esse encontro, mãe depressiva-criança, este autor constrói o conceito de *mãe morta*. Green enfatiza que o seu estudo sobre a *mãe morta*, “não trata das conseqüências psíquicas da morte real da mãe, mas sim de uma imago que se constitui na psique da criança, em conseqüência de uma depressão materna” (GREEN, 1980, p. 240). Nesses casos, não há uma ruptura efetiva da continuidade da relação mãe-criança. Faz-se importante essa observação porque, como refere Green, os estudos sobre os efeitos deprimentes graves resultantes das separações reais precoces entre a mãe e a criança foram amplamente estudados pelos psicanalistas, sem contudo, apresentarem uma compreensão acerca da relação do trauma e as manifestações depressivas constatadas.

A concepção de Green sobre o complexo da *mãe morta* modifica e amplia o saber psicanalítico sobre a relação mãe-criança, que passa a ser um conceito amplamente visitado e que não pode deixar de ser percorrido pelos psicanalistas interessados na compreensão da constituição da subjetividade e das marcas

traumáticas infantis. Baseando-nos na construção teórica de Green, neste capítulo apresentaremos a caracterização da *mãe morta*, o que o autor considera normal e patológico no desenvolvimento infantil, as defesas psíquicas empregadas pela criança para lidar com a *mãe morta* e as marcas que a identificação com esta mãe pode deixar no psiquismo da criança.

Green (1980) diz-nos que o principal material para a sua elaboração teórica advém da experiência com seus pacientes em análise. Como segunda fonte, porém não menos importante, os estudos de psicanalistas que contribuíram para a compreensão dos problemas do luto tomados como referência teórica no seu texto *A Mãe Morta*, tais como Freud, Karl Abraham, Melanie Klein, os quais Green considera pioneiros nestes estudos, como também faz referência a autores mais recentes como Winnicott, Kohut, N. Abraham e Torok. Recorreremos a esses autores citados, caso seja necessário para a compreensão da teoria aqui exposta, porém sem que nos afastemos do objetivo proposto por este trabalho.

Green (1980) avalia, pela experiência analítica, que o que pode diferenciar as análises atuais das de outrora é o problema do luto, que perpassa pelos conflitos dos pacientes. Chega a essa conclusão por meio da escuta de alguns pacientes cujas queixas principais recaiam sobre as maldades, incompreensão e rigidez de suas mães. Green refere que inicialmente interpretou essas queixas como sendo uma defesa inconsciente de um homossexualismo intenso por parte destes pacientes, quer fossem homens ou mulheres. Somente *a posteriori* compreendeu que isto representava que os pacientes carregavam no inconsciente uma *mãe morta*, isto é, vivenciaram uma relação infantil com uma mãe depressiva, ausente psiquicamente, uma mãe que se caracterizava como sendo

morta: “Minha surdez recaía sobre o fato de que, por trás das queixas relativas às atuações da mãe, suas ações, perfilava-se a sombra de sua ausência” (GREEN, 1980, p. 253, grifo do autor), e isto iria determinar o destino de suas vidas psíquicas. A construção teórica do conceito *mãe morta* assinala a originalidade do referido autor.

Assim, a importância dos estudos de Green sobre a *mãe morta* é revelar a construção da subjetividade da criança que passa por um processo de perda da mãe na infância, e suas conseqüências psíquicas na vida adulta. A experiência com a *mãe morta* se dá em torno da perda da mãe pelo filho³, como também em torno de uma perda que a mãe estará vivenciando, o que constitui um luto tanto para a mãe quanto para a criança. Vemos assim que, estamos no campo do luto, o qual será a mola mestra de seu estudo. Green se dedicará ao exame do luto infantil conseqüente a um luto maternal.

Torna-se importante enfatizar que a criança não vai viver um luto por uma perda real da mãe, como por exemplo, a morte da mãe, e sim que vivencia a sua relação com uma mãe depressiva, uma mãe que se mostra *morta* tanto para a criança como para a sua própria vida. Não é uma perda real da mãe, não há um *buraco no real* provocado pela perda, uma perda verdadeira, esta espécie de perda intolerável ao ser humano que provoca nele o luto, como diria Lacan (apud PERES, 1996, p. 56).

De acordo com Green (1980), a *mãe morta* é uma metáfora utilizada para caracterizar o encontro da mãe, que está mergulhada em um luto, com uma criança que, em função desta situação, vai vivenciar um processo de depressão infantil. Podemos então compreender que os seus estudos sobre a *mãe morta*

³ A referência a filho neste trabalho engloba tanto o menino quanto a menina, ambos vivenciam psicologicamente o mesmo processo traumático infantil.

dizem respeito a um processo de depressão, em função de uma perda que independe da perda de um objeto real, já que não há uma separação ou um abandono real do objeto: “(...) o fato pode existir, mas não é ele que constitui o complexo da mãe morta. *O traço essencial desta depressão é que ela se dá em presença de um objeto, ele mesmo absorto num luto*” (GREEN, 1980, p. 247, grifo do autor). Para Green, a tristeza e a diminuição do interesse da mãe pela criança são os aspectos fundamentais para a compreensão da teoria sobre a *mãe morta*, pois para a criança a imagem que terá desta será a de uma mãe sem vida, uma *mãe morta*.

Green (1980) não deixa de referir que também a morte real da mãe – coloca o suicídio da mãe como uma perda fundamental – provoca conseqüências prejudiciais à criança, porém acentua que esta perda real, em si, pode não ser o principal para a criança. Mesmo que todas as análises *a posteriori* do conflito do sujeito sejam relacionadas a este acontecimento, o que causará a catástrofe psíquica será a relação estabelecida antes da perda. O autor não se deteve em estudar os casos de perda real da mãe – apesar de considerar que neles o relacionamento da mãe com a criança pode se igualar ao da *mãe morta* –, em função de compreender que a realidade da perda modifica de maneira radical a relação objetal anterior. Assim, compreendemos que a perda real da mãe só vai ter representação destrutiva em função do significado que a criança vai dar à relação anterior à perda desta. Se pensarmos que o suicídio de uma mãe pode se dar em função de um processo melancólico, a criança já estaria vivenciando uma perda, pois já estaria se relacionando com uma *mãe morta*, no sentido dado por André Green.

O autor aponta, no início do seu texto, que as conseqüências psíquicas para a criança quando há a perda real da mãe vão ser diferentes das provocadas pela falta de investimento pulsional, pela falta de investimento narcísico da mãe à criança. Em primeiro lugar podemos avaliar que a perda real, definitiva e inelutável, traduz-se em estruturas psíquicas específicas, diferentemente da ausência de vida na *mãe morta*, que promoverá uma estruturação psíquica com economia e dinâmica singulares à criança.

Atentemos que esse processo vai ter um caráter estruturante, vai determinar a constituição da subjetividade da criança. O autor lembra que se torna importante essa observação, pois os psicanalistas têm constantemente como referência estrutural o conceito do *pai morto* e têm se esquecido de trabalhar com o papel estruturante da mãe. Quando se referem à perda da mãe é em função de um dado realista, a perda real da mãe, o que limita o ponto de vista estruturante da *mãe morta*:

A teoria psicanalítica que se funda na interpretação do pensamento freudiano atribui um papel principal ao conceito do pai morto, de quem 'Totem e tabu' sublinha a função fundamental na gênese do Supereu. Quando consideramos o complexo de Édipo como uma estrutura e não apenas como um estágio do desenvolvimento da libido, esta tomada de posição é coerente. (...) Em contrapartida, nunca se escuta falar da mãe morta de um ponto de vista estrutural (GREEN, 1980, p. 241).

André Green (1980) chega a se surpreender com o fato dos estudos psicanalíticos do luto não se referirem à *mãe morta*: “Mas é surpreendente que o modelo do luto (...) não mencione nem o luto da mãe, nem o da perda do seio. Não aludo a eles por estes serem anteriores àquele, mas deve-se constatar que não existe articulação entre estes conceitos” (p. 242). Podemos concluir que Green, com sua concepção da *mãe morta*, vai propor um conceito teórico inovador para se entender a estruturação da subjetividade.

Green (1980) se baseia, para a sua teorização sobre a *mãe morta*, no texto freudiano *Luto e Melancolia*. A importância deste texto na sua construção teórica se faz em função de considerar que a problemática da *mãe morta* perpassa pelo problema do luto. Chega a essa conclusão pela análise de seus pacientes com conflitos psíquicos de natureza narcisista, funcionamento este, que estaria relacionado a um luto infantil em função de uma vivência de perda da mãe.

Para Freud (1917), a importância da analogia da melancolia com o luto é que se revelará a noção de objeto, relacionado, primordialmente, com sua perda, que será fundamental para definir os processos do luto e da melancolia. Essa comparação lançaria as bases do entendimento da melancolia e do suicídio. Compreendemos assim que o fundamental não será a perda do objeto em si, e sim o tipo de vínculo objetal infantil estabelecido e, principalmente, o significado que a criança atribui a esta perda. As revivências na vida adulta desse registro infantil se caracterizarão nos investimentos libidinais objetais, por isto Freud (1917) aponta que: "(...) quando o objeto não tiver um significado – reforçado por milhares de elos – que o torne tão fundamental para o Eu, sua eventual perda não será suficiente para causar nem luto, nem melancolia" (p. 114).

Freud (1917) considera a melancolia como reação à perda do objeto, a perda que representa a impossibilidade de alcançar algo desejado e pretendido. Perda do objeto! Vemos aqui que o luto, a depressão e a melancolia estão no mesmo caminho. É aqui, neste campo, que Green se encontra com Freud. Não que seu trabalho se caracterize por abordar o sujeito depressivo; ele não tem este objetivo, até porque considera que os sintomas depressivos podem se encontrar mascarados no sujeito adulto por outros funcionamentos. Segundo sua teoria, a depressão estará assentada na depressão da mãe, que provocará uma falta de

investimento pulsional na criança e em investimentos orientados para o Eu, o que será vivido pela criança como uma perda do objeto libidinal.

Então, a qual perda da mãe Green estaria se referindo? Para se obter a resposta a esta questão torna-se imperativo, neste momento do trabalho, que se enfatize a caracterização da *mãe morta* para que se possa ter uma clareza da construção teórica do autor.

2.1 CARACTERIZAÇÃO DA *MÃE MORTA*:

A *mãe morta* se caracteriza por estar submersa em um luto em função de ter sofrido uma perda, a qual desencadeará um processo de depressão. A depressão materna provocará um desinvestimento do interesse pelo filho; a direção de sua vida não terá como objetivo os cuidados ao filho. Essa mãe se apresentará voltada para si mesma, vivenciando unicamente o seu sofrimento, “uma mãe absorta, seja nela mesma, seja em outra coisa, e não disponível, sem eco, mas sempre triste. Uma mãe muda, ainda que fosse loquaz. Quando estava presente, permanecia indiferente, mesmo quando recriminava a criança” (GREEN, 1980, p. 253).

A depressão se manifesta pela perda de vitalidade para investir no filho, assim a criança terá como falta, não a mãe em si, mas a falta do investimento amoroso da mãe, o que fará com que a criança vivencie também uma perda, resultando numa depressão infantil. A perda da criança é de uma imagem que tinha da mãe, pois essa mãe, em função de seu funcionamento depressivo na relação com o filho, passa a não mais investir no mesmo. Com isso sua imagem de uma mãe viva se transforma em imagem de uma *mãe morta* e é essa nova

imagem que vai ser captada psiquicamente pela criança, como a de um objeto vivo que é transformada na de um objeto *morto*, “em figura distante, átona, quase inanimada” (GREEN, 1980, p. 239).

Esse desinvestimento da *mãe morta* em relação ao filho se justifica em função de estar devotada ao trabalho do luto, como diria Freud (1917). Em relação ao trabalho do luto, vamos destacar alguns elementos teóricos que possibilitem nos guiar para a compreensão deste processo. Em trabalho anterior⁴, baseando-me no texto *Luto e Melancolia* de Freud, foi explicado que quando ocorre o registro da perda do objeto desencadeia-se uma sucessão de perdas para o sujeito: perde o interesse pelo mundo exterior, perde a capacidade de amar. No luto, quando ocorre a perda do objeto, o sujeito terá consciência dela e todo quadro que se formará a partir desta certeza será explicado pela ausência do objeto. Então ocorrerá uma inibição do Eu, uma perda do interesse pelo mundo a sua volta, e o sujeito não investirá em outra atividade que não seja reverenciar o objeto perdido, isto em função de sua devoção ao luto.

Para Freud (1917), esse trabalho do luto consiste no seguinte: “(...) o teste de realidade mostrou que o objeto amado não mais existe, de modo que o respeito pela realidade passa a exigir a retirada de toda a libido das relações anteriormente mantidas com o objeto” (p. 104). O trabalho do luto, que visa a desvinculação do sujeito ao objeto, é longo e penoso, uma vez que o objeto vai sendo desmembrado, que se vão desfibrando lembrança por lembrança, sentimento por sentimento, relação por relação, até que o respeito pela realidade prevaleça. No luto, o objeto não existe mais e o sujeito toma consciência de sua

⁴ FERREIRA, Maria Cristina da S. *Da Melancolia ao Suicídio: A concepção de Freud*. Belém: Editora Unama, 2006.

inexistência. Com o predomínio dessa realidade, o trabalho do luto se conclui, e o Eu fica, outra vez, livre e desinibido.

A questão da perda e do luto vai nos remeter sempre à dualidade do amor e da morte, como nos aponta Peres (1996) nos seus estudos sobre o luto e a constituição do objeto no desejo, tomando como base teórica o trabalho de Lacan sobre Hamlet:

Hamlet é igualmente a presentificação do luto, e podemos afirmar que Shakespeare nos mostra a vida humana como um permanente estado de luto, ou seja, vivemos em busca da resolução de uma perda que nos constituiu, e construímos a vida dentro de um incessante trabalho de luto. Nascemos com a inscrição da morte, o que nos leva a tomar o nascimento como uma morte e talvez, quem sabe, a morte como um nascimento (p. 53).

Urania Peres (1996) mostra que Freud partiu da noção de luto para construir uma teoria da melancolia e que Lacan, através da interpretação de Hamlet, parte do luto para compreender a relação de objeto. De acordo com a referida autora, para Lacan, a impossibilidade de um relacionamento com o objeto – perda, que remeteria a essa impossibilidade – é um traço estruturante e vai estar relacionado ao desejo; compreende, assim, que a constituição do objeto se dá no desejo e não o contrário. Perder ou sentir-se impossibilitado em relação ao objeto despertaria no sujeito o seu desejo pelo objeto: “É exatamente a partir desta impossibilidade que o objeto se constitui como objeto do desejo e toma o seu lugar no fantasma⁵” (PERES, 1996, p. 55). Assim, a perda seria uma condição para a instauração de uma posição subjetiva até então não existente, isto significaria dizer que o sujeito, após vivenciar um processo de luto, estaria fadado a não ser mais o mesmo. A substituição do objeto perdido seria impossível, em

⁵ Fantasia ou fantasma: “Roteiro imaginário em que o sujeito está presente e que representa, de modo mais ou menos deformado pelos processos defensivos, a realização de um desejo e, em última análise, de um desejo inconsciente” (LAPLANCHE E PONTALIS, 1992, p. 169).

conseqüência da compulsão à repetição característica do significado simbólico que o objeto possui para o sujeito (PERES, 1996).

A forma de se pensar a saída do sujeito do luto é considerada por Allouch, conforme nos aponta Peres (1996), a partir da distinção que há entre a compreensão de Freud e Lacan em relação ao luto:

Para ele, enquanto Freud assinala uma substituição do objeto, Lacan fala na impossibilidade desta substituição. A seqüência freudiana seria: perda do objeto + trabalho do luto = 0. O sujeito, após o trabalho do luto realizado, voltaria a ser como antes. Lacan contesta, questionando inclusive a expressão trabalho, estabelecendo outra seqüência: perda do objeto + (?) = 0 (p. 54).

Vemos que, de acordo com a visão de Allouch, para Freud, após o trabalho do luto o sujeito está livre para investir em outros objetos, e para Lacan há a impossibilidade de substituição do objeto. Vamos recorrer a Freud para compreender melhor esta questão. Este alerta que, no luto, o objeto perdido é considerado real, percebido, presente na realidade exterior. Refere ser o luto normal porque se sabe explicá-lo tão bem:

(..) essa inibição e essa limitação do Eu sejam a expressão de uma entrega exclusiva ao luto, e de que, portanto, nada mais restaria disponível para outros propósitos e interesses. Na verdade, só porque sabemos explicar tão bem esse comportamento é que ele não nos parece patológico (FREUD, 1917, p. 104).

E acrescenta, fazendo a relação entre o luto e a melancolia, que quando há a perda do objeto na melancolia ela se dará de modo inconsciente, já que o sujeito sabe *que* perdeu, porém não sabe *o que* se perdeu no objeto, e isto mostra-se “diferentemente do processo de luto, no qual tal perda não é em nada inconsciente” (FREUD, 1917, p. 105). Freud aponta que, apesar da clareza da compreensão do processo do luto, existe uma oposição neste processo observada na freqüente dificuldade que o sujeito apresenta para se desvincular do objeto perdido. Vamos às palavras de Freud (1917):

Contra isto ergue-se então uma compreensível oposição. Afinal, como se pode observar, de modo geral o ser humano – mesmo quando um

substituto já se delineia no horizonte – nunca abandona de bom grado uma posição libidinal antes ocupada. Eventualmente, essa oposição pode vir a ser tão forte que ocorra uma fuga da realidade e o sujeito se agarre ao objeto por meio de uma psicose alucinatória de desejo (p. 104).

Estaria aí o fio condutor para se pensar nos aspectos inconscientes do luto? Vemos que no luto a perda se dá em nível consciente, porém o significado da perda permanecerá inconsciente, o sujeito enlutado não sai impune desta situação, pois se instaurará nele uma nova posição subjetiva em relação ao objeto. Essa visão é defendida por Laplanche (1993), quando observa que o objeto perdido é sempre o objeto que falta. Para ele a perda consciente do objeto será permanentemente considerada, inconscientemente, como uma atitude de abandono, como uma falta que se caracterizará de maneira fundamental. Ao final, será considerada a perda da mãe, que simboliza a perda do amor. E qual a concepção de Green em relação à perda e ao luto da *mãe morta*? Na busca dessa resposta, vamos nos deter em analisar a subjetividade da mãe após vivenciar uma situação de perda, e quais influências isto trará para a relação com o seu filho.

Inicialmente vamos aos fatores considerados por Green (1980) que podem levar a mãe a vivenciar um processo de depressão:

(...) perda de um ser querido: filho, parente, amigo próximo, ou qualquer outro objeto fortemente investido pela mãe. Mas pode tratar-se também de uma depressão desencadeada por uma decepção que inflige uma ferida narcisista: infortúnio na família nuclear ou na família de origem, ligação amorosa do pai que abandona a mãe, humilhação, etc. (p. 247).

Podemos avaliar que pode até ser uma perda real que provoque a depressão na mãe, mas o seu desencadeamento dependerá do tipo de vínculo estabelecido com o objeto perdido; o seu movimento psíquico dependerá do significado que esta perda terá para ela, pois como refere Green, a perda pode

provocar uma ferida narcísica, o que demonstra o vínculo inconsciente em relação ao objeto perdido.

Green (1980) relata que dentre as perdas sofridas pela *mãe morta*, a perda de um filho em idade precoce pode se caracterizar como o mais grave caso vivido, e um dos principais desencadeantes do processo de depressão materna. A mãe que antes amava e cuidava de outro filho, após a perda sofrida, passa repentinamente a não mais amar e investir nos cuidados do filho que ainda tem. Para o filho (para a criança que fica), o importante então não é a perda em si, e sim a depressão que se desencadeia a partir da perda, visto que a mãe passa a se sentir *morta*, sem ânimo para a vida. Por isso vai ser caracterizada como uma mãe *presente* que está *ausente*, e só resta para o filho se transformar em um sujeito *morto* que está vivo, isto é, ambos são *não-vivos*: “(...) a mãe morta é, portanto, ao contrário do que se poderia crer, uma mãe que permanece viva, mas que está, por assim dizer morta psicologicamente aos olhos da pequena criança de quem ela cuida” (GREEN, 1980, p. 239). Conclui-se com essa situação que, é uma *mãe morta* cuidando de um filho que *está vivo*, mas a falta de investimento afetivo e cuidado materno pode levá-lo ao empobrecimento narcísico, ou como diz Green (1980), a um *trauma narcisista*.

Mas como se apresenta o cuidado maternal de uma *mãe morta*? Vamos seguir o texto de Green para chegarmos a essa resposta. A vivência de um luto maternal provoca uma relação distante entre a mãe e o filho. O luto da mãe faz com que ela tenha uma maneira diferente de se relacionar com o filho, sente-se incapaz de amá-lo, apesar de continuar a amá-lo e também se sente incapaz de cuidá-lo, mas continua a cuidar. No caso da *mãe morta*, desencadear-se-á um “*núcleo frio* que posteriormente será superado, mas que deixa uma marca

indelével nos investimentos eróticos dos sujeitos em questão” (GREEN, 1980, p. 248, grifo do autor). Com base no exposto, podemos avaliar que o importante não é como o sujeito se desvincula do objeto através do trabalho do luto, e sim, como a perda do objeto direciona a constituição desejante, tanto do sujeito que perde quanto do que vai viver com o depressivo; como os dois – mãe e filho – vão se relacionar com os objetos a partir desta perda.

Green (1980) refere que o investimento em outros objetos após o trabalho do luto se faz possível, porém o filho carregará consigo as marcas do objeto perdido e isto transformará os seus investimentos objetivos posteriores. Vemos então que Green também traz uma complementação teórica para o estudo do luto ao mostrar que a catástrofe psíquica vivida pela criança, em virtude da perda sofrida no cuidado da *mãe morta*, determinará o seu destino de investimento libidinal e narcisista.

Os estudos de Green sobre a *mãe morta* nos mostram que o funcionamento psíquico da mãe na sua relação com a criança vai ser fundamental na constituição psíquica desta criança, e a maneira que esta mãe se envolve emocionalmente com o filho é fator determinante para a sintomatologia apresentada por ele na vida adulta. O que a criança vivencia psiquicamente na sua relação infantil com a mãe deixa registros que poderão se manifestar em forma de repetição na sua vivência emocional e nos seus relacionamentos. Essa concepção teórica possibilita demonstrar o postulado freudiano que afirma que os conflitos inconscientes manifestados na vida adulta são representações dos conteúdos recalçados na infância. Teoria apresentada por Freud (1899) em seu texto *Lembranças encobridoras*, onde escreve que “ninguém contesta o fato de que as experiências dos primeiros anos de nossa infância deixam traços

inerradicáveis nas profundezas de nosso psiquismo” (p. 271); e acrescenta ainda neste texto, fazendo uma relação entre os processos psíquicos – a lembrança e esquecimento de acontecimentos infantis – das pessoas normais e das pessoas neuróticas, que “a escolha de suas lembranças infantis parece proporcionar mais um indício das íntimas relações em que vimos insistindo entre a vida psíquica das crianças e o material psíquico das neuroses” (FREUD, 1899, p. 275).

Posteriormente, na obra *Teoria geral das neuroses* de 1917, Freud continua alertando para a importância das experiências infantis como fonte para a constituição psíquica da criança, porém diz não ser esta a única fonte, refere também o aspecto constitucional, isto é, as disposições pessoais herdadas que também influenciam na constituição e manifestação psíquicas. Assim, o funcionamento psíquico da criança depende da combinação entre o constitucional e o vivenciado na realidade. A combinação desses conteúdos psíquicos vai provocar angústia na criança em virtude da possibilidade de castração, o que provocará o recalçamento dos seus desejos.

Angústia de castração e recalçamento, qual a relação destes processos na teoria de Green sobre a *mãe morta*? Voltemos a ele.

Green (1980) observa que, no texto *Inibição, sintoma e angústia* de 1926, Freud aborda também esses aspectos, e considera que a angústia de castração comporta vários tipos de angústia, como: angústia da perda do amor do objeto, angústia frente à ameaça da perda do objeto, angústia frente ao Supereu e a angústia frente à perda da proteção do Supereu. E acrescenta dizendo que Freud coloca a angústia de castração e o recalçamento como sendo o centro de referência de todas as várias formas de angústia e de recalçamento:

(...) fixa um centro nos dois casos, ou seja, precisamente a angústia de castração e o recalçamento, com referência aos quais situa os outros tipos de angústia e as diferentes variedades de recalçamento, quer

apareçam antes ou depois, o que prova o caráter estrutural, assim como genético, do pensamento freudiano (GREEN, 1980, p. 242).

Green (1980) aponta que esse caráter estrutural vai implicar em uma concepção constitucional do psiquismo, o qual será programado pelas fantasias originárias⁶. Explica que Freud, ao desenvolver o caráter estrutural do Édipo, estabeleceu-o como uma das fantasias originárias, sendo que a sua presença seria relativamente independente das vicissitudes conjunturais. Abordaremos algumas discussões que se fazem presentes nos estudos sobre as fantasias originárias, sem, contudo, nos afastarmos do nosso tema proposto. Laplanche (1992) mostra que, apesar de Freud considerar que o desenvolvimento sexual do sujeito é complexo, não ou mal preestabelecido, o seu interesse pela concepção hereditária sempre foi acentuado:

O exemplo mais extremo desse retorno pela hereditariedade é, sem dúvida, o das fantasias originárias. Se existe no homem, declara Freud, algo de semelhante ao instinto dos animais, é preciso procurá-lo pelo lado das fantasias inatas. (...) As fantasias originárias em Freud são, portanto, espécies de categorias *a priori*, não apenas conceitos, mas verdadeiros roteiros, dos quais se conhece pelo menos quatro: roteiro de sedução, roteiro de castração, roteiro da cena primária e, por fim, eventualmente, roteiro do retorno ao seio materno (p. 34, grifo do autor).

Laplanche (1992) analisa que Freud considera esses roteiros mais fortes do que as vivências individuais, dá um valor extremado ao filogenético, não um filogenético da raça, mas de uma memória das vivências individuais: “O modelo da história humana continua sendo, para Freud, a história individual. Suas aquisições ficam armazenadas como lembranças, ou, pelo menos, *esquemas de lembranças*” (p. 38, grifo do autor). O referido autor vai se distanciar teoricamente dessa concepção freudiana por não concordar com o acentuado valor ao filogenético, já que não responde quanto à origem e à localização das

⁶ Fantasias originárias: “Estruturas fantasísticas típicas (vida intra-uterina, cena originária, castração, sedução) que a psicanálise descobre como organizando a vida fantasística sejam quais forem as experiências pessoais dos sujeitos; a universalidade destas fantasias explica-se, segundo Freud, pelo fato de constituírem um patrimônio transmitido filogeneticamente” (LAPLANCHE E PONTALIS, 1994, p. 174).

fantasias originárias no aparelho psíquico, principalmente por se utilizar de conceitos e domínios de outros campos teóricos, com isto podendo descaracterizar a psicanálise de sua especificidade: a busca da relação entre o constitucional e as vivências individuais:

Não se trata, portanto, de negar que, com as fantasias originárias, Freud tenha descoberto algo de prototípico, algo que, de fato, excede a vivência individual, informando e, inclusive, modificando as vivências particulares. (...) Todavia, não está resolvida, com isso, a questão da natureza desse 'prototípico', ou, sendo mais exato, haveria inclusive uma dupla questão a resolver: seu modo de transmissão e sua situação tópica. (...) A castração, quer a intitulemos teoria, fantasia ou fantasia originária, é, antes de mais nada, uma *resposta*, não um questionamento pulsional (LAPLANCHE, 1992, p. 40, grifo do autor).

Renato Mezan (1995), ao comentar as idéias de Laplanche em relação à fantasia originária de sedução, mostra que o referido autor considera o originário como uma categoria da efetividade, isto é, apresenta-se como "um processo que é causativo, sem, no entanto, ser uma causa determinada. O que o originário detona, como é figurado pela dupla do adulto sexuado e da criança 'pronta a se deixar desviar', é o trabalho de simbolização nesta última" (p. 143, grifo do autor). Assim, para Laplanche, só seria considerado originário aquilo que tivesse um caráter universal, isto é, se manifestasse independente das contingências, por estar presente desde a origem do ser humano: "(...) a situação originária acha sua resposta no fato de que qualquer bebê humano, sem exceção, encontra-se confrontado, desde seu nascimento, com o mundo dos adultos. A situação originária tem dois protagonistas: o bebê e o adulto" (MEZAN, 1995, p. 141). Para Green (1980), a concepção freudiana das fantasias originárias não foi utilizada por todos os seus sucessores, com exceção dos psicanalistas franceses que seguiram este pensamento freudiano mesmo com suas controvérsias em relação ao assunto, como vimos no caso de Laplanche.

E qual o papel estrutural da angústia de castração para Green em relação à *mãe morta*? Green (1980) se afastará da concepção de enquadrar a angústia em diferentes tipos e proporá “uma concepção estrutural que se organizaria, não em torno de um centro ou de um paradigma, mas pelo menos de dois, segundo um caráter distintivo diferente daqueles até hoje propostos” (p. 243). Mais uma vez, o estudo de Green nos aponta para uma nova forma de pensar a constituição da subjetividade.

A concepção estrutural apontada pelo autor estabelece dois tipos de angústia, primeiramente a angústia de castração, a qual chamará de angústia *vermelha*, que seria proveniente de todas as angústias ligadas à “coisinha destacada do corpo’, quer se trate do pênis, das fezes, da criança. O que dá a esta classe sua unidade, é que a castração sempre é evocada no contexto de uma ferida corporal associada a um ato sangrento” (GREEN, 1980, p. 243, grifo do autor). Por isso a terminologia *vermelha*, referida ao contexto *sanguinário* em que acontece. A perda do objeto por castração remeteria psicologicamente a uma ferida, a uma perda de sangue.

O segundo tipo que propõe é a angústia da perda do seio, ou da perda do objeto, chamada de angústia *branca* ou luto *branco*, a qual estaria relacionada ao abandono. Inclui neste tipo de angústia todas as “ameaças relativas à perda ou à proteção do Supereu e, de uma maneira geral, de todas as ameaças de abandono” (GREEN, 1980, p. 243). Considera-a *branca*, pois, mesmo sendo esta angústia acompanhada de destrutividade, não tem o caráter *sanguinário*, sendo assim, ela vai ter “as cores do luto: preto ou branco. Preto como a depressão grave, branco como nos estados de vazio aos quais se dá agora uma atenção justificada” (GREEN, 1980, p. 243).

Temos que, neste momento do trabalho, perguntar-nos: Qual angústia o autor estaria tomando por base para a teoria da *mãe morta*? Green responde-nos a essa pergunta lançando uma hipótese que vai permear toda a sua teorização e que devemos seguir neste trabalho para que se possa apresentar sua teoria sobre a *mãe morta*:

Sustentarei a hipótese de que o preto sinistro da depressão – que podemos legitimamente relacionar com o ódio que é constatado na psicanálise dos deprimidos – é somente um produto secundário, uma consequência mais do que uma causa, de uma angústia ‘branca’ que traduz a perda sofrida ao nível do narcisismo (GREEN, 1980, p. 244, grifo do autor).

A angústia abordada por Green está relacionada ao abandono, que pode se caracterizar como sendo uma situação traumática, processo equiparado ao trauma sofrido pela criança em função do desamparo psíquico provocado pela falta de investimento libidinal por parte da mãe; esta criança não será satisfeita em suas necessidades pulsionais, não terá o princípio do prazer satisfeito, assim, o estado de vazio estaria presente, a criança estaria também absorvida em um luto *branco*.

André Green, na sua construção teórica sobre a *mãe morta*, segue o mesmo caminho de Freud (1917). Primeiro apresenta o normal para depois mostrar o patológico. Mostra inicialmente os processos normais do desenvolvimento psíquico infantil para avaliar o que de prejudicial acontece no desenvolvimento normal que leva a criança a um desenvolvimento patológico. Caminho constante em toda a obra freudiana, como refere Laplanche (1994), que uma das maneiras que Freud encontra para demonstrar a sua teoria sobre o funcionamento inconsciente do sujeito é pela comparação que constantemente estabelece entre o que pode ser considerado normal e o que pode ser considerado patológico. Vamos seguir o caminho dos Mestres e iniciar pelo que

Green considera normal para depois abordar o que vai considerar patológico, caminho que, acreditamos, nos levará à compreensão de sua hipótese teórica.

2.2 FATORES DO DESENVOLVIMENTO NORMAL: PERDA DO OBJETO E POSIÇÃO DEPRESSIVA:

Green (1980), fundamentando-se na teoria psicanalítica a partir do pensamento de Freud, considera dois processos como sendo fundamentais para a estruturação do psiquismo humano, a *perda do objeto* e a *posição depressiva*. Aponta esses dois processos como parte do desenvolvimento normal da criança e independentes do tipo da relação mãe-criança:

Estas duas idéias, convém insistir, vinculam-se a uma situação geral que se refere a um acontecimento *inelutável* do desenvolvimento. Se perturbações da relação mãe-criança tornam sua travessia e sua ultrapassagem mais difícil, a ausência de tais perturbações e a boa qualidade dos cuidados maternos não podem evitar este período que desempenha um papel estruturante para a organização psíquica da criança (GREEN, 1980, p. 241, grifo nosso).

Esse autor defende a idéia de que a estruturação do psiquismo é fundamentada na perda do objeto, em função deste acontecimento estabelecer uma mudança na direção das pulsões. Inicialmente a criança é governada pelo princípio do prazer, a partir da perda do objeto vai ser instaurada uma nova relação com a realidade, o psiquismo passa a ser governado pelo princípio da realidade. O fato de, a partir da perda do objeto, o princípio da realidade ser instaurado no psiquismo e ser governado por ele, não elimina a força do princípio do prazer, pelo contrário, o princípio da realidade objetiva também salvaguardá-lo.

Freud, em seu texto *A negação* de 1925, aponta a concepção teórica de que o princípio da realidade se origina do princípio do prazer, e estabelece a perda do objeto como o acontecimento determinante desta passagem. Chega a

esta conclusão ao estabelecer a diferença entre repressão e julgamento intelectual. Para Freud, a negação ou afirmação do conteúdo do pensamento é uma função intelectual, que não deixa de estar entrelaçada aos conteúdos inconscientes.

Freud (1925), por meio da análise da negativa empregada pelos pacientes compreende que se apresenta como um processo intelectual que objetiva permitir a manifestação do conteúdo reprimido, é uma forma que o inconsciente encontra para burlar a repressão e manifestar seus conteúdos, mesmo negando-os: “Negar algo em julgamento é, no fundo, dizer: ‘Isso é algo que eu preferiria reprimir’. Um juízo negativo é o substituto intelectual da repressão; o seu ‘não’ é a marca distintiva da repressão, um certificado de origem” (p. 296-7, grifos do autor). Esse mecanismo possibilita a Freud estabelecer a diferenciação entre externo e interno, isto é, entre realidade e representação. Ele parte da análise do funcionamento do aparelho psíquico para estabelecer essa diferenciação.

Para Freud (1925), a criança inicialmente regida pelo princípio do prazer quando se depara com o objeto que lhe proporciona prazer, toma-o como um objeto bom que vai desejar introjetar, se for um objeto mau vai desejar expulsá-lo de dentro de si. Neste estágio, a criança não percebe o objeto real, isto é, na realidade externa, fora dela, e sim, criança e objeto são um só objeto. A partir da perda do objeto, o teste de realidade se impõe, a criança passa a buscar na realidade os objetos para a sua satisfação, pois a representação do objeto que antes satisfazia não consegue mais atender às suas necessidades:

Nesse estágio do desenvolvimento a consideração pelo princípio do prazer foi posta de lado. A experiência demonstrou ao indivíduo que não só é importante uma coisa (um objeto de satisfação para ele) possuir o atributo ‘bom’, assim merecendo ser integrada ao seu ego, mas também que ela esteja no mundo externo, de modo a que ele possa se apossar dela sempre que dela necessitar (FREUD, 1925, p. 298, grifo do autor).

Vemos que a perda do objeto estabelece o primado do princípio da realidade no funcionamento psíquico, mas este processo não elimina a representação do objeto primário de satisfação, a criança vai buscar na realidade não o objeto real em si, mas o objeto fantasiado: “O objetivo primeiro e imediato do teste de realidade é não *encontrar* na percepção real um objeto que corresponda ao representado, mas *reencontrar* tal objeto, convencer-se de que ele está lá” (FREUD, 1925, p. 298, grifos do autor).

A estruturação do aparelho psíquico depende da passagem do princípio do prazer ao princípio da realidade, e é a perda do objeto que possibilita este acontecimento. A perda do objeto, representado pelo seio da mãe⁷, torna-se um acontecimento inelutável, pois faz parte do desenvolvimento normal da criança.

Em relação à caracterização da perda do objeto, utilizaremos a terminologia empregada por Green: perda metafórica do seio, pois afirma que esse processo só pode ser considerado metafórico, já que não faz parte de um fato de observação e sim de uma construção teórica:

O seio é apenas uma palavra para designar a mãe. (...) Deve-se manter a metáfora do seio, pois o seio, como o pênis, só pode ser simbólico. Por mais intenso que seja o prazer da sucção ligada ao mamilo, ou à teta, o prazer erógeno tem o poder de remeter a si tudo o que da mãe não é o seio: seu cheiro, sua pele, seu olhar e os outros mil componentes que ‘fazem’ a mãe. O objeto metonímico tornou-se a metáfora do seio (GREEN, 1980, p. 245-46, grifo do autor).

O recurso à perda metafórica do seio subsidia Green para construir sua teoria da *mãe morta*. Para Green (1980), a *mãe morta* é uma metáfora, pois a perda da mãe é simbólica e independe da perda do objeto na realidade.

Melanie Klein, em seu texto *Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos* de 1935, apresenta uma concepção teórica sobre a relação da criança com o objeto (neste caso a mãe) e estabelece a posição depressiva

⁷ Conforme nota de rodapé: “Aqui o ‘objeto’ a ser encontrado é o seio da mãe” (FREUD, 1925, p. 298).

como uma unidade central e normal do desenvolvimento da criança. Apresentaremos o significado de *mãe* da teoria kleiniana, para que se possa acompanhar melhor o seu pensamento.

De acordo com Thomas (1995), a mãe kleiniana representa o lugar em que a criança vai vivenciar os seus processos psíquicos, suas fantasias e seus desejos inconscientes, e se apresenta como o lugar fundamental para a simbolização e constituição do seu Eu. A relação da criança não se dá com uma mãe real e sim com a sua imagem representada pelo “seio, que ela dá ou não. (...) Assim, a mãe é a cena, o lugar dos deslocamentos do sujeito e o receptáculo de um número cada vez mais considerável de objetos” (THOMAS, 1995, p. 153). Como explicado em parágrafo anterior, o seio não se refere a um objeto da realidade, porém possui um caráter metafórico, pois a criança tem um conhecimento inconsciente do mesmo.

Essa mãe, representada pelo seio para a criança, vai se fazer ausente ou presente e isto representará o seu papel de boa ou de má. O seio se torna bom quando a criança tem gratificações e mau quando se sente frustrada em relação ao princípio do prazer:

O seio da mãe que traz gratificação ou a nega adquire, na mente da criança, as características do bem e do mal. O que poderíamos chamar de seios ‘bons’ se tornam o protótipo de tudo aquilo que é percebido pelo resto da vida como algo bom ou benévolo, enquanto os seios ‘maus’ representam tudo o que é mau ou que tem o caráter de perseguidor (KLEIN, 1936, p. 331-2, grifos da autora).

Como a criança não tem todas as suas necessidades de prazer atendidas, vai fantasiar o seio bom que lhe proporcionou prazer. A vida psíquica da criança gira em torno dessa satisfação máxima que obteve um dia e que vai moldar suas relações de objeto: “Memória de um antecedente de gozo perdido para sempre e sempre procurado” (THOMAS, 1995, p. 153).

Vamos à teorização da posição depressiva para Melanie Klein. A partir do momento em que ocorre a perda do objeto, a criança passa a ter a necessidade de procurar na realidade externa novos objetos, isto faz com que o psiquismo da criança passe à apreensão inicial da mãe como total; a mãe não vai mais ser apreendida como um objeto constante de partes e sim como um objeto completo (KLEIN, 1935). Esse processo caracteriza o início da posição depressiva e a criança “passa para a relação com seu objeto fundamental e prevalente: a mãe como um todo. (...) Passa a conhecer a mãe como uma pessoa inteira e então se identifica com uma pessoa completa, real e amada” (THOMAS, 1995, p. 161). Essa apreensão se dá em função da criança necessitar do contato com a realidade externa. Vemos que Klein se aproxima das idéias de Freud quando teoriza que o princípio da realidade se estabelece a partir da perda do objeto. Para Klein, a perda do objeto que provoca a entrada da criança na posição depressiva, marca a sua entrada no mundo das relações de objeto, fundamental para a estruturação do Eu. Idéia defendida por Green (1980) quando refere que a posição depressiva vai ser contemporânea da fusão do objeto e do Eu: “O objeto materno se apaga enquanto objeto primário da fusão, para dar lugar aos investimentos próprios ao Eu, fundadores de seu narcisismo pessoal, Eu doravante capaz de investir seus próprios objetos distintos do objeto primitivo” (p. 264-5).

André Green vê a importância dos estudos de Winnicott para a compreensão da construção psíquica e do Eu, por priorizar a relação ambiental mãe-criança, e não somente a relação da criança com o objeto interno defendida por Melanie Klein. Arcangioli (1995) nos aponta essa contribuição ao referir que Winnicott passa dos estudos dos conflitos intrapsíquicos para o estudo dos

conflitos interpessoais, passa a analisar as distorções psíquicas provocadas por um ambiente patogênico. É nesse aspecto que a teoria de Green se encontra com a de Winnicott. Os estudos sobre a *mãe morta* passam pela relação ambiental mãe-criança. A imagem que a criança vai constituir de sua mãe estará diretamente relacionada com a qualidade da relação que esta estabelecerá com a criança.

Winnicott, em seu texto *A posição depressiva no desenvolvimento emocional normal* de 1954-5, defende também a idéia de que a posição depressiva faz parte do desenvolvimento normal da criança. A importância dos estudos do referido autor em relação a esse período do desenvolvimento normal da criança é mostrar que o mesmo vai se dar em uma forma de conquista. Essa conquista da criança vai estar relacionada diretamente ao tipo de relação que a mãe mantém com a criança. É nesse aspecto que Winnicott apresenta uma de suas teorias mais importantes para caracterizar a relação mãe-criança: *a mãe suficientemente boa*.

Winnicott, no texto *A preocupação materna primária* de 1956, refere que durante a fase mais primitiva do desenvolvimento da criança, em que mantém uma dependência absoluta do ambiente oferecido pela mãe, uma total dependência do meio (mãe), onde para a criança, ela e a mãe são uma só, torna-se fundamental para a constituição psíquica sadia da criança que ela seja cuidada por uma mãe que vivencie uma *preocupação materna primária*, isto é:

Um estado muito especial da mãe, um estado psicológico. (...) Ela deve alcançar esse estado de sensibilidade exacerbada, quase uma doença, e recuperar-se dele. (Introduzo aqui a palavra 'doença' porque a mulher deve ter saúde suficiente tanto para desenvolver esse estado quanto para recuperar-se dele à medida que o bebê a libera). (...) Essa 'doença' normal que lhes possibilita a adaptação sensível e delicada às necessidades do bebê já nos primeiros momentos (p. 401, grifos do autor, destaque entre parênteses do autor).

A sensibilidade da mãe em relação às necessidades da criança faz com que se coloque no lugar da criança e atenda às necessidades dela e não às suas, assim é a *mãe suficientemente boa*. Na relação com esta mãe que apresenta a *preocupação materna primária*, a criança passa a vivenciar suas necessidades em um ambiente facilitador representado pela mãe, o qual possibilita que a constituição psíquica da criança se manifeste, seu desenvolvimento aconteça, comece a experimentar seus movimentos espontâneos e se torne responsável pelas suas sensações:

O fornecimento de um ambiente suficientemente bom na fase mais primitiva capacita o bebê a começar a existir, a ter experiências, a constituir um ego pessoal, a dominar os instintos e a defrontar-se com todas as dificuldades inerentes à vida. Tudo isso é sentido como real pelo bebê que se torna capaz de ter um eu (WINNICOTT, 1956, p. 404).

A mãe para ser suficientemente boa tem que se recuperar, como apontou Winnicott, liberar-se da criança a partir do momento em que ela passa a buscar também os objetos externos como fonte para que suas necessidades sejam atendidas, assim a mãe continua a proporcionar um ambiente bom para o desenvolvimento psíquico e do Eu, passa a entender e atender as mudanças das necessidades da criança. Essa mãe é aquela que consegue se adaptar às necessidades da criança tanto em sua fase inicial, onde apresenta somente as necessidades básicas sem a interação com o ambiente externo, quanto na fase em que começa a necessitar das relações interpessoais para atender suas necessidades:

O bebê está sendo sustentado por uma mãe que se adapta às necessidades do ego. (...) A mãe sustenta a situação de modo que o bebê tenha a chance de elaborar as conseqüências de suas experiências instintivas (WINNICOTT, 1954-5, p. 356).

A partir desse momento, a criança passa a reconhecer os objetos e as pessoas como separados dela, fazendo parte da realidade externa, passa a representar a mãe como uma pessoa total. Vemos que nessa nova fase a criança

não apresenta uma dependência absoluta da mãe e sim uma dependência relativa. Essa passagem da vida pulsional para a relação com os objetos é que caracteriza a entrada da criança em outra fase de vida, a posição depressiva:

A fim de alcançá-la, o bebê deve ter conseguido estabelecer-se como uma pessoa inteira, e relacionar-se com pessoas inteiras enquanto pessoa inteira. (...) O seio da mãe é uma pessoa inteira, pois quando o bebê se torna uma pessoa inteira o seio, o corpo da mãe, o que quer que dela exista, qualquer parte, passa a ser percebida pelo bebê como algo inteiro (WINNICOTT, 1954-5, p. 357).

Para que a criança consiga atingir essa nova fase de desenvolvimento de maneira saudável, faz-se necessário que a mãe não se ausente durante muito tempo dos cuidados da criança, pois uma ausência prolongada pode dificultar a preservação de sua imagem pela criança, não pode se ausentar “por um tempo que ultrapasse a capacidade da criança de conservar uma representação viva dela, de acreditar em sua existência” (ARCANGIOLI, 1995, p. 192). Essa mãe não morre e não desaparece para a criança, o que faz com que tenha a capacidade de unificar a mãe que cuida dela tanto nos momentos de tranqüilidade quanto nos momentos de tensão pulsional.

Essa percepção da mãe como totalidade vai ser fundamental para a sobrevivência psíquica da criança, porém esta passa, a partir desse processo, a sentir uma angústia depressiva, porque é a mãe em sua totalidade que ela “corre o risco de destruir com seus ataques agressivos. Por outro lado, a criança sente culpa, já que a mãe que é o objeto de seus ataques é também a mãe amada e amorosa dos momentos tranqüilos” (ARCANGIOLI, 1995, p.192). Angústia depressiva e culpa, são aspectos inerentes da posição depressiva.

A criança que ultrapassa a posição depressiva de forma saudável, em função de ter vivenciado sua relação com uma mãe suficientemente boa, passa a

partir dessa fase a reconhecer os fatos, isto é, a realidade externa. Consegue também transformar o sentimento de culpa em fonte de potencialidade psíquica:

A culpa surge através da junção das duas mães, e do amor tranqüilo ao amor excitado, e do amor ao ódio, e este sentimento vem compor, à medida que cresce, uma fonte normal e saudável de atividade nos relacionamentos. Esta é uma das fontes da potência e da construtividade sociais e também do desempenho artístico (WINNICOTT, 1954-5, p. 365).

O sentimento de culpa sentido durante a posição depressiva é considerado saudável porque a criança terá a capacidade de fazer reparações em relação a ele, mas pode se transformar em um aspecto patológico do desenvolvimento, fazendo com que a criança perca a capacidade de sentir culpa, de fazer reparações vinculadas à culpa pessoal. A capacidade de reparação da culpa pessoal é considerada um dos aspectos mais importantes para o desenvolvimento psíquico saudável, se houver dificuldade, isso pode levá-la a uma incapacidade de amar (WINNICOTT, 1954-5).

Devemos, neste momento, lembrar que a posição depressiva faz parte do desenvolvimento normal da criança, como refere Green (1980), é um processo do desenvolvimento da criança com o qual não se pode lutar, pois esta luta seria em vão. Torna-se importante também acentuar que a posição depressiva não tem relação com a patologia depressiva, e se a criança apresentar uma depressão infantil, isto faz parte de uma patologia e, portanto, “no conceito de posição depressiva no desenvolvimento normal, não há qualquer indicação de que a criança fica realmente deprimida” (WINNICOTT, 1954-5, p. 359). Winnicott (1954-5) refere que a entrada da criança na posição depressiva vai ser fundamental para o seu crescimento pessoal; o mundo interno pessoal da criança pode transformar-se em um rico núcleo do Eu, “a criança poderá encontrar novas experiências de

sustentação da situação, e com o tempo poderá também tornar-se aquela que sustenta a situação para uma outra pessoa, sem ressentimento” (p. 366).

Vimos que a posição depressiva pode contribuir para que o mundo interno da criança se transforme em um núcleo do Eu potencial. Se a perda do objeto marca a entrada na posição depressiva, e ambas são acontecimentos normais do desenvolvimento e fundamentais para a estruturação do psiquismo, o que acontece que faz com que sua ultrapassagem se torne catastrófica? O que abala o normal para transformar em patológico *a posteriori*? A passagem pela posição depressiva pode se dar de maneira normal ou patológica, dependendo da provisão ambiental sustentada pela mãe, da relação da criança com uma *mãe suficientemente boa* ou *insuficientemente boa*.

2.3 DESENVOLVIMENTO PATOLÓGICO:

E como a *mãe morta* conduzirá a criança na sua passagem pela posição depressiva? A *mãe morta* estará ocupada internamente com o trabalho do seu luto, apesar disto a relação com a criança se mantém, porém marcada pela incapacidade de amar e cuidar, mas apesar de cuidar, “o coração não está presente” (GREEN, 1980, p. 249) nesta relação, isto faz com que o seu seio não seja considerado perdido e sim ausente. Esse seio será carregado de projeções destrutivas, não será um seio mau e sim um seio que, mesmo quando se dá, está ausente, “um seio que não pode ser nem preenchido nem preenchedor. (...) É um *falso seio*, carregado por um *falso self*, alimentando um *falso bebê*” (Green, 1980, p. 259, grifos do autor).

De acordo com o pensamento de Winnicott, quando a criança se depara com os cuidados de uma mãe depressiva, esse ambiente será considerado *insuficientemente bom*. Se esse ambiente se der após os estágios subseqüentes ao da dependência absoluta, a criança poderá introjetar os padrões de doença da mãe, “a depressão da criança é apenas o reflexo da depressão da mãe” (WINNICOTT, 1948, p. 158). Esse *ambiente insuficientemente bom* pode ser representado quando a mãe se ausenta por um período de tempo que faça com que a criança fique incapacitada de manter a lembrança de sua imagem viva, provocando um desinvestimento da criança em relação à mãe. Este desinvestimento representa uma defesa empregada pela criança para tentar negar a ausência da mãe, o que provoca um sentimento de perda. Uma das conseqüências patológicas dessa situação é a depressão (ARCANGIOLI, 1995).

Para Winnicott, a ultrapassagem patológica da posição depressiva se dará quando a criança tiver seu desenvolvimento em um *ambiente insuficientemente bom*, no qual não tem suas necessidades atendidas pela mãe. Quais as conseqüências para o desenvolvimento psíquico da criança? O Eu pode ter dificuldade para se desenvolver, o sentimento de realidade pode se encontrar ausente e poderá apresentar um sentimento de inutilidade. A criança pode apresentar um empobrecimento geral da personalidade.

Podemos dizer, de acordo com a teoria de Green, que a *mãe morta* não é insuficientemente boa, e sim que *passa a ser*. Essa passagem é um das características fundamentais da teoria da *mãe morta*, pois algo se acrescenta ao normal para se tornar patológico. Talvez Green tenha se inspirado em Freud para mostrar essa passagem do normal ao patológico, como em *Luto e Melancolia*

quando Freud mostra que no processo normal do luto algo se acrescenta, a auto-acusação, que o leva ao patológico, à melancolia.

Para Green (1980), a mãe, inicialmente, provia a criança de investimentos libidinais, apresentava uma autêntica vitalidade nos cuidados da criança, havia uma relação mãe-criança que se caracterizava como rica e feliz, sentindo-se, a criança, amada e objeto do desejo da mãe: “As fotos do bebê o mostram no álbum da família, alegre, acordado, interessado, cheio de potencialidades” (p. 248), a partir da perda sofrida pela mãe e sua entrada no processo de luto, instala-se a depressão materna, o que era investimento na criança passa a ser desinvestimento: “Enquanto retratos posteriores testemunham a perda dessa primeira felicidade” (p. 248), a mãe se transforma em *mãe morta*, e a criança que antes se sentia preenchida libidinalmente pela mãe, passa a vivenciar, em função da angústia *branca*, um estado de vazio. A criança não consegue significar a mudança brusca da mãe que sem nenhum aviso prévio faz com que o amor seja repentinamente perdido. Este desinvestimento brutal leva a criança a uma perda precoce do amor, o que seria normal da perda passa a ser uma *desilusão antecipada*. A criança vivencia esse processo como um trauma, haverá além da perda do objeto, uma perda ao nível do narcisismo, o Eu da criança fica empobrecido. A partir desse desinvestimento súbito algo se acrescenta ao normal – perda do objeto - que leva à estruturação psíquica patológica: a *perda do sentido*. Instala-se no psiquismo da criança além da *perda do amor* a *perda do sentido*.

A criança vai tentar buscar explicações para esse desinvestimento da mãe. Primeiramente, sentia-se a objeto do desejo da mãe, com essa mudança passa a interpretar que ela própria provocou uma decepção na mãe, que não se fez um

objeto que completasse o desejo da mãe, não é e não *tem* o objeto do desejo da mãe. Esse processo psíquico vivido pela criança se torna muito mais grave se ocorre no período em que a criança está vivenciando a entrada do pai na relação edipiana. Nessa situação, a criança interpretará que o pai é o responsável pelo desinvestimento da mãe, pois a mãe passa a investir no pai. A criança tem duas saídas para esse conflito, investir potencialmente na mãe buscando reverter a situação, ou voltar a ser o seu objeto do desejo ou então buscar no próprio pai um apoio para o vazio sentido (GREEN, 1980). Para Green (1980):

É ao investimento do pai pela mãe que é atribuída a retração do amor materno, ou, então, esta retração vai provocar um investimento particularmente intenso e prematuro do pai como salvador do conflito que se desenrola entre a criança e a mãe. Ora, na realidade, com mais frequência o pai não responde à aflição da criança. Eis o sujeito preso entre *uma mãe morta e um pai inacessível*, seja porque este está sobretudo preocupado pelo estado da mãe sem socorrer o filho, seja porque deixa o par mãe-criança sair sozinho dessa situação (p. 248, grifos nosso).

Várias são as atitudes que a criança tenta para restituir o amor da mãe e a própria mãe: agitação, insônia, terrores noturnos. Todas as atitudes são em vão. A criança vai se sentir impotente e angustiada, a mãe continuará absorta no seu luto. A *mãe morta* torna a travessia e a ultrapassagem da posição depressiva catastrófica, este processo vai ser chamado por Green (1980) de *trauma narcisista*:

Assistimos ao fracasso da experiência de separação individualizante onde o jovem Eu, em vez de constituir o receptáculo dos investimentos posteriores à separação, luta para reter o objeto primário e revive repetitivamente sua perda, o que provoca, ao nível do Eu primário confundido com o objeto, o sentimento de uma depreciação narcisista. (...) uma perda narcisista que será vivida ao nível do Eu (p. 267).

O que fazer contra essa situação traumática? O referido autor defende a idéia de que a criança, ao se deparar com o desinvestimento da *mãe morta*, e como todas as atitudes para reparação do amor da mãe que foram em vão, vai

acionar defesas psíquicas para evitar a mais completa perda do objeto e a invasão do vazio provocado pelo desinvestimento libidinal.

2.4 DEFESAS PSÍQUICAS INFANTIS EMPREGADAS PARA LIDAR COM A *MÃE MORTA*:

Para Green (1980), a primeira e mais importante defesa empregada pela criança na relação com a *mãe morta* é o desinvestimento do objeto materno. Esse desinvestimento vai fazer com que a criança *mate* psiquicamente o objeto e não invista afetivamente nele, esta falta de afetividade também anulará o seu sentimento de ódio pela mãe.

A criança não sente amor pela mãe em função da falta de amor para com ela mesma, “a mãe morta havia carregado consigo, no desinvestimento que fora objeto, o essencial do amor de que tinha sido investida antes de seu luto: seu olhar, o tom de sua voz, seu cheiro, a lembrança de seu carinho” (GREEN, 1980, p. 253), mas também não vai sentir ódio pela mãe porque a depressão materna serve como um escudo, a criança não vai querer destruir ainda mais a imagem da mãe, que já é *morta*:

Esta posição que levaria a criança a se deixar morrer, por impossibilidade de derivar a agressividade destrutiva para fora por causa da vulnerabilidade da imagem materna, a obriga a encontrar um responsável pelo abatimento da mãe, ainda que fosse um bode expiatório. É o pai que é designado para isto (GREEN, 1980, p. 250).

Este desinvestimento afetivo da criança em relação à mãe não vai impedir que continue investindo afetivamente em outros objetos, mas isto provoca um comprometimento nos seus investimentos objetivos posteriores. A criança na busca de uma solução para esse desinvestimento libidinal da mãe lançará mão de outra defesa psíquica: a identificação inconsciente com a *mãe morta*. Para a

Psicanálise, a identificação é o “processo central pelo qual o sujeito se constitui e se transforma, assimilando ou se apropriando, em momentos-chave de sua evolução, dos aspectos, atributos ou traços dos seres humanos que o cercam” (ROUDINESCO E PLON, 1998, p. 363).

Como vimos anteriormente, após o fracasso em reanimar a mãe, como não vai mais poder ter o objeto, uma vez que a imago é de uma mãe morta, a criança vai tentar possuí-lo pelo processo de identificação, não para ser como ele, mas para ser ele mesmo. O processo de identificação com a *mãe morta* estará relacionado à identificação primária em função de ter correlação com a incorporação, processo característico da fase oral do desenvolvimento infantil.

Laplanche (1993) refere que a identificação primária faz com que a criança para não perder a relação com o objeto, passe a ser como esta relação, coincida com esta relação. Acrescenta ainda que Freud fez sua reflexão sobre a identificação primária pela relação oral, pela relação precoce que o bebê tem com a mãe, onde apontou que nessa relação amor e incorporação andam juntos: amor ao seio e incorporação do seio são uma só coisa; amar é fazer entrar em si, é apropriar-se do seio. Esse conceito então, passa a ser aplicado em relação à noção de canibalismo:

O canibalismo é, num só movimento, amor e destruição do objeto para ingeri-lo. E, no movimento em que ele é ingerido, é ao mesmo tempo conservação do objeto no interior de si: é o que chamamos incorporação. É ainda apropriação das qualidades do objeto, ou introjeção dessas qualidades. É a respeito dessa relação canibalesca que se fala de identificação primária (LAPLANCHE, 1993, p. 303).

André Green (1980) aponta que a identificação primária com a *mãe morta* faz com que se apaguem as lembranças positivas da criança, a identificação será com os aspectos negativos, identificar-se-á com o *buraco*, com o vazio deixado

pelo desinvestimento da mãe e não com a mãe em si, assim, o Eu da criança se constituirá como um Eu *esburacado*:

De fato, não há reparação verdadeira, mas mimetismo, cuja finalidade, não podendo mais ter o objeto, é continuar a possuí-lo tornando-se não como ele, mas ele mesmo. Esta identificação, condição de renúncia ao objeto e ao mesmo tempo de sua conservação segundo o modo canibalístico, é, desde o princípio, inconsciente (p. 249).

Para Laplanche e Pontalis (1994), a concepção psicanalítica de canibalismo vai estar relacionada às várias “dimensões da incorporação oral: amor, destruição, conservação no interior de si mesmo e apropriação das qualidades do objeto” (p. 59). Green (1980) acentua que esse processo canibalístico se dá em função da vivência da criança na fase oral. No *complexo da mãe morta* o traumatismo pode se dar na relação da criança com a mãe na fase oral ou mais tardiamente:

Deve-se então pensar que a experiência traumática à qual aludi foi mais discreta, ou mais tardia, sobrevindo num momento em que a criança estava mais apta a suportar suas conseqüências e só teve que recorrer a uma depressão mais parcial, mais moderada e facilmente superável (GREEN, 1980, p. 268).

Porém, independente do período do desenvolvimento em que a criança vive a situação traumática, não ocorre no *complexo da mãe morta* um retorno à fase oral e sim “uma identificação com a mãe morta ao nível da relação oral, e com as defesas que ela suscitou” (p. 260). Vemos que no *complexo da mãe morta* haverá um retorno vigoroso da marca deixada pela *mãe morta*, o sujeito recordará inconscientemente este fato do passado de uma forma acentuadamente vívida, não é apenas uma reminiscência da marca e sim uma revivescência, haverá uma repetição traumática e dramática na vida adulta:

Nas relações de objeto posteriores, o sujeito, preso na compulsão à repetição, porá ativamente em ação o desinvestimento de um objeto passível de decepcionar, repetindo a defesa antiga, mas estará totalmente inconsciente da *identificação com a mãe morta*, a quem ele se junta no revestimento das *marcas do trauma* (GREEN, 1980, 249, grifos nossos).

2.5 CONSEQUÊNCIAS PSÍQUICAS DA IDENTIFICAÇÃO COM A *MÃE MORTA*:

Pode-se afirmar, de acordo com o exposto anteriormente, que a catástrofe psíquica vivida pela criança neste cuidado da *mãe morta* determina o seu destino de investimento libidinal, objetual e narcisista: “(...) a problemática narcisista está em primeiro plano, sendo as exigências do Ideal do Eu consideráveis, em sinergia ou oposição com o Supereu” (GREEN, 1980, p. 246). Isso se refletirá, inconscientemente, na impotência que sentirá frente às situações de sua vida, como: impotência para sair de situações conflituosas, impotência para amar, para usufruir de seus dotes, para aumentar suas aquisições, e mesmo que isto aconteça, não sentirá nenhuma satisfação em seus ganhos (GREEN, 1980). Assim, a identificação com a *mãe morta* deixará uma marca de desvalorização no sujeito.

A incapacidade de amar torna-se uma das principais conseqüências da identificação com a *mãe morta*. Pois, em função da depressão materna, a mãe passa a ser para a criança, uma figura inanimada, distante, fria. O seu amor é um amor gelado, a criança só tem uma saída, conservar esse objeto no frio, deixá-lo hibernando. O amor gelado da mãe desenvolve um *núcleo frio* no sujeito. Esse *núcleo frio* será representado pela incapacidade de amar em função da ambivalência em relação ao objeto, o que era amor se transforma em ódio, porém não como causa e sim como conseqüência do desinvestimento da mãe. Instala-se o *complexo da mãe morta*. Esse processo se repetirá na fase adulta, quando o sujeito terá dificuldades para estabelecer relações amorosas por estar submerso, pela identificação, em um *núcleo frio* provocado pelo amor gelado da mãe:

Este núcleo frio queima e anestesia como o gelo, mas enquanto for sentido como frio, o amor permanece não-disponível. Não são somente metáforas. (...) Têm frio sob a pele, nos ossos, sentem-se enregelados

por um calafrio fúnebre, envoltos na sua mortalha (GREEN, 1980, p. 255).

A criança na relação com a *mãe morta* vai ser apanhada pelo seu mundo interno:

O sujeito permanecerá vulnerável num ponto particular: o da vida amorosa. (...) Neste campo, a ferida despertará uma dor psíquica e assistiremos a uma ressurreição da mãe morta. (...) Não dispõe dos investimentos necessários para o estabelecimento de uma relação objetual durável, e para o progressivo engajamento numa implicação pessoal profunda que exige a preocupação com o outro (GREEN, 1980, p. 251-52).

Um dos fatos mais marcantes da presença psíquica da *mãe morta* é na relação do sujeito com os objetos. O *núcleo frio* deixará uma marca que não se apaga e que marcará os investimentos eróticos na vida adulta: “O paciente tem a sensação de que pesa sobre ele uma maldição, a da mãe morta que não acaba de morrer e que o mantém prisioneiro” (GREEN, 1980, p. 252).

O fato de o interior do sujeito estar ocupado com a *mãe morta* não elimina a possibilidade que este busque relações objetais, porém quando encontra, não consegue introjetá-las, mas também não pode renunciá-las ou perdê-las; assim, “os objetos do sujeito ficam sempre no limite do Eu, nem completamente dentro nem totalmente fora. E isto porque o lugar está ocupado, no centro, pela mãe morta” (GREEN, 1980, p. 252). Assim, todas as possibilidades de trocas afetivas estarão fadadas ao fracasso, pois o Eu estará investido pela *mãe morta*.

Vemos que o luto da mãe impossibilita o trabalho de luto da criança que não vê outra saída para a sua sobrevivência psíquica, a não ser manter-se na solidão para não acordar a mãe que jaz no seu interior, isto leva o sujeito à vivência de um luto impossível, porque conforme Green (1980):

(...) por trás do luto branco da mãe, vislumbra-se a louca paixão de que ela é e continua sendo objeto, que faz de seu luto uma experiência impossível. Toda a estrutura do sujeito visa uma fantasia fundamental: nutrir a mãe morta, para mantê-la num perpétuo embalsamento (p. 261).

Assim, de acordo com Green, a mãe terá se tornado o *filho do filho* e só caberá a ele reparar a sua ferida narcísica.

A relação da criança com a *mãe morta* também poderá provocar outras conseqüências como o desenvolvimento precoce das capacidades fantasmática e intelectuais do EU, uma forma de defesa psíquica para a marca do trauma. Na infância, poderá apresentar uma acentuada atividade de brincar mas não para a diversão, e sim como uma obrigatoriedade de criar, na fantasia, uma nova mãe: “(...) uma capacidade de superar o desespero da perda do seio pela criação de um seio remendado, pedaço de tecido cognitivo destinado a mascarar o buraco do desinvestimento” (GREEN, 1980, p. 251-2). Assim, a saída psíquica para o trauma, na vida adulta, será a criação artística como parte do movimento intelectual do sujeito. A intelectualização e a criação artística como sublimação, se fundamentam como uma tentativa de dominar o sofrimento vivido no *complexo da mãe morta*. A vida profissional poderá ser marcada por atividades intelectuais e artísticas, está aí a saída para não viver o real da perda, pois mesmo acionando várias defesas psíquicas, a criança se fez impotente frente à força da mãe, que mesmo estando *morta*, se fez fortemente vívida psiquicamente (GREEN, 1980).

Vemos que os estudos de Green priorizam a compreensão dos traumas vividos na relação infantil mãe-criança. Esse autor refere que esses estudos se fazem fundamentais para mostrar que mesmo nos casos onde não há separação real da mãe, há um traumatismo materno, que estarão vinculados às manifestações depressivas.

Green (1980) nos aponta que a presença de sintomas depressivos na vida adulta do sujeito que apresenta o complexo da *mãe morta* não se faz clara, este apresenta sim, uma *configuração depressiva*, reflexo de uma depressão infantil

em função da vivência da criança com a depressão materna. Essa *configuração depressiva* estará associada à maneira como a criança vivencia a perda do objeto e a posição depressiva na sua relação com a *mãe morta*. A *configuração depressiva*, considerada central, estará na vida adulta submersa no psiquismo e será camuflada por outros sintomas, principalmente as queixas em relação à vida amorosa e à atividade profissional. O autor denomina esse quadro de *depressão singular*, porque não há um comportamento exterior em que a depressão eclode, e sim a sintomatologia depressiva que só vai se manifestar na relação transferencial com o analista:

O complexo da mãe morta é uma revelação da transferência. Quando o sujeito se apresenta pela primeira vez frente a um analista, os sintomas de que se queixa não são essencialmente de tipo depressivo. Na maior parte das vezes, esses sintomas refletem o fracasso de uma vida amorosa ou profissional, subtendendo conflitos mais ou menos agudos com os objetos próximos. (...) O analista pensa consigo mesmo que lá, em determinado momento, deveria, ou poderia se situar uma depressão da infância que o paciente não menciona. Essa depressão, que às vezes se traduziu clinicamente de forma esporádica, só surgirá com toda sua força na transferência (GREEN, 1980, p. 246).

André Green (1980) não se limita a descrever o tipo de psicopatologia que se manifestará na vida adulta, no entanto defende a teoria de que, por trás de qualquer manifestação sintomática que mostre a relação ambivalente de objeto e em que exista um comprometimento ao nível do narcisismo, pode-se buscar a possibilidade de existência de um *complexo da mãe morta* latente:

Não apresentam durante as entrevistas preliminares, em absoluto, os traços característicos da depressão. Em contrapartida, percebe-se de início a natureza narcisista dos conflitos invocados, relacionados com a neurose de caráter, e de suas conseqüências na vida amorosa e na atividade profissional (p. 240).

Essa neurose de caráter, terminologia não utilizada por Freud em toda a sua obra, conforme nos apontam Laplanche e Pontalis (1994), precisa ser compreendida de acordo com a concepção psicanalítica. Laplanche e Pontalis (1994) definem a neurose de caráter como sendo um:

“Tipo de neurose em que o conflito defensivo não se traduz pela formação de sintomas nitidamente isoláveis, mas por traços de caráter, modos de comportamento, e mesmo uma organização do conjunto da personalidade” (p. 304). Referem que essa terminologia, apesar de ser de uso constante nos textos psicanalíticos contemporâneos, não se apresenta com um sentido preciso, isto em função de sua definição levantar vários tipos de problemas, como nosográficos, em função da impossibilidade de se distinguir o que a caracterizaria precisamente; psicológicos, pela indefinição em relação à origem e fundamento do que seria caráter para a Psicologia; e técnicos pela imprecisão de qual seria o lugar da análise das neuroses de caráter. Questões que parecem estar longe de serem respondidas.

Laplanche e Pontalis (1994) mostram a confusão e a multiplicidade de sentidos que aparecem quando se tenta caracterizar, isto é, enquadrar a neurose de caráter nosograficamente: 1) Para qualificar qualquer quadro neurótico que, à primeira vista, não revela sintomas, mas apenas modos de comportamento que acarretam dificuldades repetidas ou constantes na relação como o meio; 2) de acordo com a visão psicanalítica, se caracterizam por diversos tipos de caráter as grandes afecções psiconeuróticas, ou as diferentes fases da evolução libidinal. Nesse sentido, para Laplanche e Pontalis, qualquer tipo de neurose poderia se enquadrar como neurose de caráter, contanto que se apresentasse assintomática e em que seria o tipo de caráter que demonstraria a organização patológica.

De acordo com Green, em qualquer tipo de neurose pode estar o *complexo da mãe morta*. Podemos então fazer a relação com a melancolia, que leva o sujeito ao suicídio, conforme nos aponta Freud (1917)? Green (1980) nos dá uma

abertura para essa possibilidade quando aponta que o *complexo da mãe morta* está por trás de:

(...) qualquer que seja a *estrutura* que apresentem, que parecem sofrer da persistência, mais ou menos intermitente e mais ou menos invalidante, de traços depressivos, que parecem ultrapassar a reação depressiva normal (p. 241).

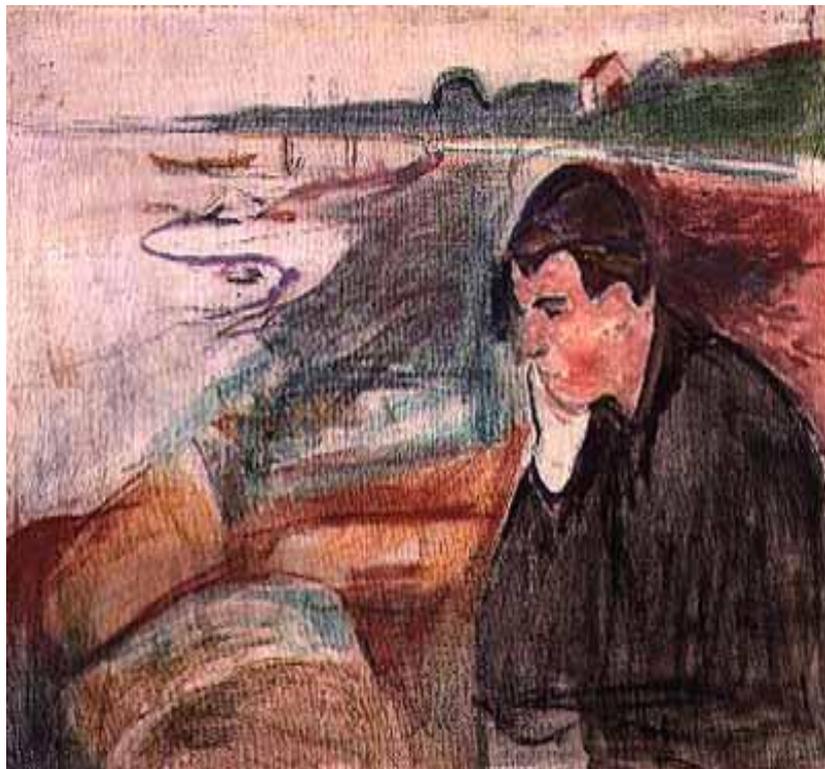
E André Green (1980) acrescenta se referindo à manifestação clínica: “Os psicanalistas não terão nenhuma dificuldade em reconhecer na descrição do complexo da mãe morta uma configuração clínica familiar que poderá diferir, no entanto, em alguns traços de minha exposição” (p. 267). O que importa é que a sintomatologia apresentada pelo sujeito na vida adulta – melancolia, depressão ou luto *branco* – é apenas uma manifestação do conflito psíquico vivido pela criança na sua relação com a mãe. A angústia *branca* ou o luto *branco*, como vimos anteriormente, dizem respeito à perda sofrida narcisicamente, o vazio se caracterizará em função do desinvestimento libidinal da *mãe morta* em relação à criança, o que provocará um luto *branco* na criança:

Desinvestimento massivo, radical e temporário que deixa marcas no inconsciente sob a forma de ‘buracos psíquicos’ que serão preenchidos por reinvestimentos, expressões da destrutividade assim liberada por este enfraquecimento do investimento libidinal erótico. (...) As manifestações de ódio e os processos de reparação que a elas se seguem, são manifestações secundárias a este desinvestimento central do objeto primário, materno. (...) Limitar-se a interpretar o ódio nas estruturas que têm traços depressivos significaria nunca abordar o núcleo primário desta constelação (GREEN, 1980, p. 244, grifo do autor).

Vemos que a teoria da *mãe morta* de Green prioriza a compreensão dos traumas vividos na relação infantil mãe-criança, da perda que a criança sofre ao nível do narcisismo; a relação ambiental mãe-criança se torna um aspecto prioritário na estruturação da criança e é ela que deixa marcas no inconsciente. Na vida adulta, o sujeito carregará no seu interior a identificação com a *mãe morta*, ela só se fará *viva* quando ocorrerem fatos que o levem a detonar o *complexo da mãe morta*:

A mãe morta se recusa a morrer a sua segunda morte. Muitas vezes o analista diz a si mesmo: 'desta vez foi, ela está morta, a velha, ele (ou ela) vai enfim poder viver e eu respirar um pouco.' Um trauma mínimo aparece na transferência ou na vida que dá novamente à imago materna uma vitalidade, se é que posso me expressar assim. É que ela é uma hidra, com mil cabeças de quem sempre pensamos ter cortado o pescoço. Só havíamos atingido uma das cabeças. Onde é que está o pescoço da besta? (GREEN, 1980, p. 257, grifo do autor).

3 SUICÍDIO: A VISÃO FREUDIANA DO DEBATE MORTÍFERO ENTRE O EU E O SUPEREU:



Melancholia (1881).
Edvard Munch (1863-1944).
Óleo sobre tela.

Quebrei o teu prato, tranquei o meu quarto
Bebi teu licor
Arrumei a sala, já fiz tua mala
Pus no corredor
Eu limpei minha vida, te tirei do meu corpo
Te tirei das entranhas
Fiz um tipo de aborto
E por fim nosso caso acabou-se, está morto
Jogue a cópia da chave por debaixo da porta
Que é pra não ter motivo
De pensar numa volta
Fique junto dos teus
Boa sorte e adeus.

Bilhete de Ivan Lins e Vitor Martins.

Em 1886, no texto *Observação de um caso grave de hemianestesia de um homem histérico*, foi a primeira vez, em toda a sua obra, que Freud fez referência ao suicídio. Nesse texto, Freud ainda não havia desenvolvido uma concepção sobre este tema; como nos informa James Strachey na introdução do referido texto, a preocupação de Freud era vencer o desafio feito por Meynert sobre a possibilidade de apresentar um caso de histeria masculina para a Sociedade de Medicina de Viena.

A construção teórica freudiana desse período trata dos mecanismos psíquicos da histeria, porém, já nesse texto, não deixa de dar pistas sobre o caminho que mais tarde ser desenvolvido em relação ao tema do suicídio, quando refere que o paciente August P., depois de ter sido acusado de roubo por uma mulher, vivenciou um período de 15 dias de depressão e neste momento, pensou em se suicidar. Freud vislumbrava a relação entre depressão e suicídio, ou melhor dizendo, entre melancolia e suicídio.

O próprio pai da Psicanálise usa as nomenclaturas *depressão* e *melancolia* sem uma definição muito precisa entre elas, como nos indica Peres (1996) na análise dos Rascunhos de Freud. Aponta que neste material inicial, ele se referiu à melancolia de doze maneiras distintas: depressão, depressão periódica, afetos depressivos, depressão periódica branda, melancolia, melancolia senil, melancolia

neurastênica, melancolia histérica, melancolia genuína aguda, melancolia cíclica, melancolia de angústia, estado de ânimo tipicamente melancólico. Peres (2003) acentua ainda que, para muitos psicanalistas, o termo melancolia é utilizado para a nomeação de formas graves de inibição motora e afetiva, assimbolia; enquanto o termo depressão é utilizado para designar formas consideradas menos graves, nas quais os quadros neuróticos se apresentam de forma bem definida, como também para designar os sintomas que se manifestam nas diferentes neuroses.

Jean Laplanche (1993) avalia que os estudos de Freud sobre a depressão ainda não têm consenso entre os estudiosos psicanalíticos e mesmo o pai da Psicanálise não chegou à conclusão definitiva sobre a depressão, deixando muito trabalho para os analistas que desejassem seguir nessa empreitada:

Outra complexidade no campo da depressão, a da heterogeneidade dos afetos em questão, (...) sem querer abranger todo o campo depressivo (ele deixou muito trabalho para os analistas), Freud vai distinguir três níveis, (...) uma vez que eles nem sempre estão nitidamente marcados. Cada um desses níveis será caracterizado por algo mais que o precedente. Primeiro, o nível do *luto*; segue-se o nível do *luto patológico* (um certo tipo de depressão que Freud relaciona especialmente com a neurose obsessiva) e, finalmente, a *melancolia* (p. 293, grifos do autor, destaque entre parênteses do autor).

Mostramos esse debate apenas para informar os possíveis caminhos dos estudos psicanalíticos sobre depressão e melancolia, porém, nosso interesse nesta Dissertação é a concepção freudiana da depressão, especificadamente da depressão melancólica. Freud, ao se deter nos estudos da depressão, centralizou sua atenção na melancolia. O conceito de melancolia, contudo, não foi construído por ele, mas é dele a concepção específica que o vocábulo adquiriu no sentido psicanalítico e que, ao seu tempo, modificou completamente todo saber acerca do tema existente na época. Nesse sentido, vamos seguir a saída mostrada por Peres (1993) para esse debate:

Vamos privilegiar o uso do termo melancolia quando falarmos a partir da psicanálise, onde a palavra depressão é usada preferencialmente para

designar sintomas. Quando a referência for à psiquiatria, ou quando a abordagem for sociológica, o termo depressão será o escolhido, muito embora saibamos que também na psiquiatria a forma de dizer mais atual refere-se às 'alterações do humor' (p. 9, grifo da autora).

Foi somente em abril de 1910 que Freud sugeriu à Sociedade Psicanalítica de Viena a possibilidade da relação do suicídio com a melancolia. Mas sabia também que só poderia chegar a desenvolver uma concepção própria sobre o suicídio, depois de investigar e teorizar sobre os conflitos que envolvem o sofrimento psíquico da melancolia, os quais, ainda nessa época, lhe eram enigmáticos:

Os processos afetivos na melancolia, entretanto, e as vicissitudes experimentadas pela libido nessa condição nos são totalmente desconhecidos. Nem chegamos a uma compreensão psicanalítica do afeto crônico do luto. Deixemos em suspenso nosso julgamento até que a experiência tenha solucionado este problema (FREUD, 1910, p. 218).

Partindo do normal para entender o patológico, e com base na experiência de suas pesquisas, Freud (1910) mostrou que, para entender o processo da melancolia, precisaria estabelecer a relação entre ela e os estados normais do luto: “Podemos, eu acredito, tomar como nosso ponto de partida a condição de melancolia, que nos é tão familiar clinicamente, e uma comparação entre ela e o afeto do luto” (p. 218).

Foi somente no seu texto *Luto e Melancolia* que Freud desenvolveu a concepção de melancolia que, “por sua vez, também não atinge aquele grau de pureza cristalina, de modo a que se possa perceber com nitidez se é neurose ou se é psicose. Por isso surge a específica definição de *neurose narcísica*” (FERREIRA, 2006, p. 42-3, grifo da autora). Para Jean Laplanche (1993), nesse período, quando Freud reserva a denominação de *neurose narcísica* para a melancolia, não a define nem como neurose, nem como psicose, e sim, situa-a “na charneira entre a neurose e a psicose” (p. 293). Laplanche e Pontalis (1994) explicam que, somente em 1924, no seu artigo *Neurose e Psicose*, Freud utiliza a

expressão *neurose narcísica* especificadamente para as afecções do tipo melancólico, as psiconeuroses narcísicas, diferenciando-as das neuroses de transferência (histeria e neurose obsessivo-compulsiva) e das psicoses.

A denominação de *neurose narcísica* para a melancolia não se fez em função de Freud não querer classificá-la de acordo com os tipos clínicos específicos de sua época, mas sim para acentuar que, nesta psicopatologia, o que estaria em jogo, era o conflito vivido pelo Eu, determinado pelo tipo de vínculo estabelecido com o objeto. Freud (1917) nos mostra que só se pode compreender o tipo de vínculo do melancólico com o objeto a partir de sua perda. Chega a esse entendimento por meio do estudo da sintomatologia apresentada pelo melancólico após a perda do objeto.

Como sabemos, de acordo com a teoria freudiana, a instância psíquica Eu se confronta com as exigências das pulsões do Isso, ao mesmo tempo em que tenta atender às exigências do Supereu; sendo assim, qual o conflito em relação ao Eu que deve ser percorrido para a compreensão do suicídio? Freud nos mostra o caminho por meio do estudo da melancolia, desenvolvido no texto *Luto e Melancolia*: é através da concepção presente no texto que se pode chegar ao entendimento do processo do suicídio, pois a problemática, tanto de um quanto do outro, faz-se quando ocorre a perda do objeto. A perda do objeto seria o ponto de partida para a compreensão da melancolia e do suicídio, a partir da explicação de que o suicídio só se faz possível se o Eu puder tratar a si mesmo como objeto, e o agente crítico (Supereu) investir contra o Eu identificado com o objeto perdido, toda a sua hostilidade em relação ao objeto.

Compreendemos então que a preocupação de Freud, não é estabelecer uma estrutura clínica para a melancolia, e sim, apresentar uma teorização sobre a

mesma para que se possa ter um grau de pureza cristalina de compreensão do mundo interno daqueles que padecem deste sofrimento psíquico. Esta visão é apresentada por Laplanche (1993) quando nos alerta para o interesse teórico freudiano no período de 1915:

Luto e Melancolia não é uma monografia de psicopatologia analítica. Esse texto situa-se no contexto de importantes modificações da teoria freudiana. Nesse momento importante de 1915, Freud dá, ao mesmo tempo, a última demão em sua metapsicologia e começa a traçar as vias de uma segunda teoria que intitulará a 'segunda tópica' (p. 288, grifo do autor).

Neste capítulo vamos seguir o percurso do Mestre de Viena no entendimento do processo psíquico do suicídio, mostrando, primeiramente, a concepção freudiana de melancolia, para assim, chegarmos ao entendimento do debate mortífero entre o Eu e o Supereu vivido pelo melancólico, situação que permite à pulsão de vida ser superada pela pulsão de morte.

3.1 A VISÃO FREUDIANA DE MELANCOLIA:

Vamos seguir as indicações de Freud (1917) para o estudo da concepção de melancolia desenvolvida no texto *Luto e Melancolia*: “Três pré-requisitos da melancolia – perda do objeto, ambivalência e regressão da libido de volta ao Eu” (p. 116).

Como o conceito de objeto na teoria psicanalítica é variável em função das vicissitudes das pulsões e, como nos diz Mijolla (2006), “mostra-se desconcertante para aqueles que procuram entender, em virtude do seu aspecto móvel, polissêmico, de caráter constantemente cambiante” (p. 1290), faz-se importante, neste momento do trabalho, falar-mos sobre a noção de objeto que percorre o texto *Luto e Melancolia*.

Freud nos mostra, no texto *Pulsões e Destinos da Pulsão* de 1915, a existência de dois tipos de objetos, o primeiro tipo é definido como sendo o *objeto pulsional*, aquele em que a pulsão atinge a sua meta, especificadamente a satisfação:

O objeto da pulsão é aquilo em que, ou por meio de que, a pulsão pode alcançar sua meta. Ele é o elemento mais variável na pulsão (...) Em rigor, não é preciso ser um outro [*fremd*] objeto externo, pode ser muito bem uma parte de nosso próprio corpo (p. 149).

O objeto da pulsão pode tratar-se de um objeto parcial, como por exemplo, o seio materno; uma pessoa; ou um objeto fantasmático; o segundo tipo de objeto é definido como sendo o *objeto de amor*, em que a pessoa total, ou a instância do Eu, vai se relacionar com um objeto visado em sua totalidade, estando os sentimentos de amor e ódio presentes nesta relação; pode tratar-se de uma pessoa, de uma entidade, ou de um ideal. A diferenciação da noção de objeto se faz, principalmente, em virtude dos sentimentos de amor e ódio não estarem presentes na relação da pulsão com os objetos: “O caso de amor e ódio torna-se de especial interesse para nós, porque não se encaixa em nossa explanação das pulsões” (FREUD, 1915a, p. 157).

Baseando-se nas concepções de objeto desenvolvidas acima, podemos considerar que a noção utilizada na concepção de melancolia é a de objeto de amor, uma vez que Freud nos mostra que a relação que o sujeito melancólico estabelece com o objeto é marcada pela ambivalência, isto é, a escolha do objeto se faz pelo amor, mas a partir de sua perda, o ódio é que se avultará nesta relação. Com esse entendimento, podemos partir para a concepção freudiana de melancolia.

3.1.1 O sentido enigmático da perda do objeto na melancolia:

Em relação à primeira pré-condição para o adoecer de melancolia, Freud explica que somente após a perda do objeto é que o processo da melancolia se desencadeará, e que, há algo nesta perda que se processa ao nível do inconsciente. Chega a essa conclusão ao avaliar que mesmo que a perda sofrida seja de um objeto real, como uma pessoa, ou um ideal, e ainda que o sujeito tenha consciência desta perda, o seu sentido continuará desconhecido, uma vez que ele sabe *quem* perdeu, mas desconhece *o que* perdeu. O sujeito ignora qual era o tipo de vínculo mantido com o objeto perdido, neste sentido, o que ele realmente ignorará é o que estará perdendo com a ruptura deste vínculo: “(...) não conseguimos saber com clareza o que afinal foi perdido; portanto, temos motivos para achar que também o doente não consegue nem dizer, nem apreender conscientemente o que perdeu” (FREUD, 1917, p. 105).

Para Laplanche (1993), às vezes a perda se caracteriza por ser mais moral do que física, não sendo nem a ausência ou falecimento de alguém que desencadeia a melancolia, mas algo que não é compreendido imediatamente. Podemos considerar que significado da perda se faz enigmático, tanto para o melancólico como para quem convive com ele:

O enigma da melancolia, para quem está de fora desse tormento, se configura no principal aspecto de investigação do analista, que percebe o que se passa, mas não tem como saber por que se passa, embora tenha meios para descobrir. Nem ele e nem a pessoa que está vivendo o quadro da melancolia. A névoa que envolve o tipo de vínculo do sujeito melancólico com o objeto perdido se faz densa e não permite que se possa observar, com mais clareza, os contornos que o levaram a essa situação (FERREIRA, 2006, p. 33).

Laplanche (1993) pondera que o objeto perdido é sempre o objeto que falta. Para ele a perda consciente e exterior do objeto será permanentemente considerada, de maneira inconsciente, como uma atitude de abandono, como uma falta que se remete à perda da mãe, que simboliza a perda do amor. Podemos considerar que o sujeito melancólico, ao vivenciar a perda do objeto, poderá

reviver a angústia *branca* proveniente da relação infantil com a *mãe morta*, pois para André Green (1980), a angústia *branca* está relacionada ao abandono vivido pela criança na relação com a mãe depressiva, abandono caracterizado pela ausência de investimento libidinal.

Freud (1917) explica que após a perda do objeto, o sujeito passa a apresentar um conjunto de características psíquicas consideradas traços autênticos da melancolia, tais como: um estado de ânimo profundamente doloroso – dor moral –, suspensão do interesse pelo mundo externo, perda da capacidade de amar, inibição geral das capacidades de realizar tarefas.

Apesar da perda da capacidade de amar ser colocada pelos psiquiatras clássicos em primeiro plano dentre os sintomas da melancolia, isto em função de ser proferida pelos próprios pacientes melancólicos, os quais acusam uma ausência de afetividade, ela se apresenta em contraste com outro traço da melancolia: a dor moral, que evidencia a presença acentuada de um afeto, expressada de modo patético. A perda do interesse pelo mundo exterior faz com que o sujeito melancólico se volte somente para o seu mundo interno, aproximando-se de um egocentrismo absoluto. A inibição, acentuadamente presente na melancolia, pode levar o sujeito a um estado de estupor, chamado de *melancolia catatônica*, na qual o paciente perde totalmente o interesse pelas atividades, até pelas mais elementares, como a higiene pessoal e a alimentação (LAPLANCHE, 1993).

A inibição de toda e qualquer atividade apresentada pelo melancólico, não significa somente que o sujeito não se interessa mais pelo mundo exterior, mas, e principalmente, que está absorvido em um trabalho interior, o qual Freud (1917), em comparação com o trabalho do luto, chamou de trabalho da melancolia,

caracterizado assim: “(...) ora esta, ora aquela lembrança é ativada, e que as queixas, embora pareçam sempre iguais e sejam cansativas de tão monótonas, na verdade cada vez estão se originando de outra motivação inconsciente” (p. 114). Porém, acentua não ser fácil entender esse processo, uma vez que, em função do significado da perda ser desconhecido, “a inibição melancólica nos parece enigmática, porque não podemos ver o que estaria absorvendo de tal maneira o doente” (FREUD, 1917, p. 105).

Entretanto, um ponto nesse processo não é desconhecido: *o objeto, por ter sido perdido, deixa de ser investido enquanto objeto de amor*. E todo o quadro sintomático que se desencadeará após essa perda levará Freud ao entendimento de que somente através da investigação psicanalítica é que se poderá descobrir qual o significado da perda para o melancólico. A perda evidencia os tipos de vínculos com o objeto, então, podemos concluir que o problema na melancolia não é a perda do objeto, e sim, o aflorar dos vínculos inconscientes que o sujeito mantém com o mesmo.

A partir da investigação psicanalítica feita por Freud em seus pacientes melancólicos, chega-se ao indício necessário para desvendar outra pré-condição da melancolia – a ambivalência⁸ –, a qual possibilitará entender o significado de um dos vínculos que o sujeito estabelece com o objeto perdido, o *vínculo ambivalente*.

3.1.2 Ambivalência: amor e ódio que culminam na auto-acusação do melancólico:

⁸ Ambivalência: “Para Freud, esse termo, em seu sentido geral, designa a presença num sujeito de um par de opostos pulsionais da mesma intensidade; trata-se, com maior frequência, da oposição amor-ódio, a qual se exprime particularmente na neurose obsessiva e na melancolia” (MIJOLLA, 2006, p. 75).

Freud (1917) aponta que a perda do objeto de amor, em função dos aspectos regressivos, vai ser uma oportunidade extraordinária para a manifestação do conflito ambivalente nas relações amorosas. Vários são os acontecimentos que podem desencadear o adoecer de melancolia: perda por morte, situações de desconsideração, negligência, desprezo ou decepção, que podem trazer para a relação com o objeto sentimentos opostos de amor e ódio, ou acentuar uma ambivalência já preexistente.

A teoria freudiana considera que a relação do sujeito melancólico com o objeto não é simples, porque, a partir da perda do objeto, a ambivalência vai gerar um conflito inconsciente, amor é ódio vão combater entre si. Enquanto o ódio quer desatar a libido do objeto, o amor tenta defender a posição da libido deste ataque: “Só podemos imaginar que esses embates isolados estejam situados no sistema *lcs*, onde reinam os vestígios de lembranças-de-coisa (em contraposição aos investimentos depositados nas palavras)” (FREUD, 1917, p. 115, destaque entre parênteses do autor).

Para Freud (1917), em virtude de a ambivalência constitutiva ser parte do recalcado, as situações traumáticas vividas com o objeto fazem-se excelente oportunidade para a revivescência dos elementos recalcados, porém, os embates ambivalentes com o objeto permanecem inconscientes até a manifestação da melancolia.

Segundo a visão de Green (1980), quando a criança vive a perda do objeto na relação com a *mãe morta*, os sentimentos ambivalentes também se fazem presentes. Podemos considerar que o sujeito subjugado pelo *complexo da mãe morta*, ao vivenciar uma perda, revive uma ambivalência já existente, como nos diz Freud. Green (1980) explica que o ódio, tão característico na depressão, pode

ser entendido como um produto secundário da angústia *branca*, traduzida pela perda sofrida ao nível do narcisismo, em função do desinvestimento libidinal vivido na infância: “Compreende-se que esta visão modifica inclusive a técnica analítica, pois limitar-se a interpretar o ódio nas estruturas que têm traços depressivos significaria nunca abordar o núcleo primário desta constelação” (p. 244).

A incapacidade de amar, como uma das conseqüências da identificação com a *mãe morta*, abordada no capítulo anterior, só se faz possível em função de dois aspectos: pela identificação com o objeto primário, no caso, a *mãe morta*, que faz com que o sujeito já esteja ocupado internamente com um objeto, sem disponibilidade para o amor de outro; e pela ambivalência vivida na relação amorosa. Podemos concluir então que a perda vivenciada pelo sujeito identificado com a *mãe morta*, é uma excelente oportunidade para a manifestação da ambivalência:

A incapacidade de amar na estrutura que expus, só decorre da ambivalência, e portanto, da sobrecarga de ódio, à medida que o que vem primeiro é o *amor gelado* pelo desinvestimento. (...) (o sujeito) vai encontrar a incapacidade de amar, não apenas por causa da ambivalência, mas porque seu amor continua tão hipotecado à mãe morta. O sujeito é rico, mas não pode dar nada apesar de sua generosidade, pois não dispõe de sua riqueza. Ninguém tomou sua propriedade afetiva, mas ele não pode gozar dela (GREEN, 1980, p. 254-5, grifos do autor).

Na análise dos pacientes, Freud verificou a presença de um elemento acentuadamente manifestado nas suas falas: a *auto-acusação*, a *auto-recriminação*. Ele explica que a ambivalência é domínio da melancolia que se manifestará em forma de auto-acusação, e faz com que o sujeito pareça desprezível e desprovido de qualquer valor:

(...) Quando esse tipo de doente, em uma autocrítica desmedida, se descreve como um ser humano mesquinho, egoísta, pouco sincero, sem autonomia, que sempre se empenhou em esconder as fraquezas do seu ser, ele pode, ao que sabemos, estar bastante próximo do autoconhecimento, mas nos perguntamos por que é preciso primeiro ficar doente para poder enxergar essa verdade (FREUD, 1917, p. 106).

Hugo Bleichmar em *Depressão: um estudo psicanalítico* (1989), orienta-nos para a diferenciação entre a auto-acusação e o sentimento de culpa, apesar deste último sentimento poder evoluir para a auto-acusação, sem necessariamente ser uma consequência obrigatória. Para o referido autor, o sentimento de culpa se caracteriza como um estado doloroso, experimentado conscientemente ou inconscientemente, quando o sujeito se considera infrator de uma norma, “preferencialmente que proíba danificar, prejudicar ou fazer alguém sofrer; em suma, que proíba a agressão” (BLEICHMAR, 1989, p. 83); ou é considerada quando infringe uma norma que o sujeito aceita como legítima e que forma parte do ideal do Eu.

Bleichmar (1989) define a auto-acusação como um tipo de castigo que o sujeito se aplica por acreditar que não é o que deveria ser no ideal da norma moral, da perfeição física ou mental, relacionados com o narcisismo; pode ser consequência do deslocamento de uma outra acusação inconsciente, justificada pela natureza de seu conteúdo; ou como consequência de “uma acusação dirigida contra um objeto externo, com o qual o ego está identificado, após a perda do mesmo” (p. 84). Hugo Bleichmar defende a idéia de que essa última consequência da auto-acusação é a que percorre o texto *Luto e Melancolia*. Concluimos que, o referido autor, defende a idéia freudiana que a auto-acusação faz parte da melancolia.

Percebe-se que Freud (1917) orienta para a atitude que o analista deve ter na escuta dos pacientes melancólicos, reafirmando mais uma vez que a verdade do paciente não está no sintoma, e sim, no conflito inconsciente. E alerta que durante o tratamento do melancólico, o analista não deve ficar detido na avaliação lógica das queixas feitas em relação a si mesmo. Não é conveniente analisar a

realidade manifesta das queixas do sujeito, porque elas não são essenciais. Seu cuidado deve consistir na atenção às representações que lhe são sugeridas:

(...) seria infrutífero, tanto do ponto de vista terapêutico quanto científico, querer contradizer as acusações desses doentes contra o seu próprio Eu. (...) Na verdade, o doente está tão desinteressado e tão incapaz de amar e produzir como nos diz. Mas, como sabemos, tudo isso é secundário, é apenas a consequência do trabalho psíquico que se realiza em seu interior e que consome seu Eu (FREUD, 1917, p. 106).

Conclui-se pela análise das auto-acusações que o sujeito melancólico após a perda do objeto de amor, apresenta *uma extraordinária depreciação do sentimento-de-Si, um empobrecimento do Eu em alta escala*. A isso Freud (1917) chamará de delírio de insignificância, delírio moral:

O doente nos descreve seu Eu como não tendo valor, como sendo incapaz e moralmente reprovável. Ele faz autocensuras e insulta a si mesmo e espera ser rejeitado e punido. Rebaixa-se perante qualquer outra pessoa e lamenta pelos seus parentes, por estarem ligados a uma pessoa tão indigna deles. O doente não chega a pensar que uma mudança das circunstâncias de vida se tenha abatido sobre ele; ao contrário, estende sua autocrítica ao passado e afirma, em verdade, nunca ter sido melhor (p. 105).

Jean Laplanche (1993) diz que Freud chama o delírio moral, de *delírio das pequenezas*, isto para contrapor ao delírio das grandezas, evidenciando que com este neologismo, mostra a presença da veia bem humorada de Freud.

Comparando a melancolia com o luto, Freud explica que quando ocorre a perda do objeto de amor, no luto, o mundo fica pobre e vazio, na melancolia é o próprio Eu que fica empobrecido. Porém, algo chama a atenção em relação às depreciações e acusações que o sujeito melancólico faz a si mesmo, as deficiências físicas, a feiúra, a fraqueza e a inferioridade social não são alvos da sua insatisfação; enquanto que o valor moral se torna o aspecto em que o sujeito se recrimina exageradamente, como que na expectativa de ser julgado e punido: “(...) um julgamento como já realizado, já pronunciado: o suplício e o cadafalso estão prontos para o melancólico” (LAPLANCHE, 1993, p. 299).

No entanto uma pergunta se faz importante para o entendimento desse processo: Por que o sujeito ao perder o objeto de amor se auto-acusa de uma maneira sem-vergonha, impudica, descarada, exibicionista? E até podemos dizer, mostra uma satisfação no desmascaramento de si mesmo:

(...) chama a atenção o fato de o melancólico não se comportar como normalmente o faria alguém que estivesse atormentado pelo profundo arrependimento e pela severa auto-recriminação. Falta ao melancólico, ou pelo menos nele não se faz perceptível, a vergonha diante dos outros, algo que, afinal, tipicamente caracteriza o estado de arrependimento e recriminação que mencionamos. Trata-se quase do contrário, há uma despudorada loquacidade que parece até derivar alguma satisfação de se auto-expor (FREUD, 1917, p. 106).

Como vimos anteriormente, amor e ódio estão presentes em toda relação de objeto, a manifestação de um ou outro sentimento se faz em função do tipo de investimento vivido na relação com o objeto: valorização, amor; desapontamento, ódio. Na melancolia, ao perder o objeto de amor, o aspecto bom desaparece, o sentimento de amor estará perdido, o objeto se torna mau, e em função da ambivalência, avultará o outro lado do sentimento. Mas algo também chama a atenção nesse processo: Se o objeto de amor se tornar mau, por que o ódio não se direciona ao objeto perdido e sim ao sujeito?

Freud, com sua atitude psicanalítica, sabe que mesmo que os pacientes tenham razão nas suas recriminações, no descaramento da inferioridade moral, esta não é a verdade que importa, o tormento se apresenta em função de um conflito inconsciente. O melancólico precisa manifestar as queixas em relação ao objeto mau, mas não consegue externalizá-las. Quer se vingar, mas não consegue dar vida a este sentimento. As queixas vão aparecer em forma de auto-acusações, na verdade, são acusações ao objeto, as quais só passam a ter sentido se o *eu* for substituído pelo nome do objeto perdido:

Ao ouvirmos pacientemente as múltiplas auto-recriminações do melancólico, não temos como evitar a impressão de que as mais graves acusações com frequência não se encaixam exatamente à própria

pessoa, mas que – com significantes modificações – se aplicam perfeitamente a uma outra pessoa que o doente ama, amou ou deveria amar (FREUD, 1917, p. 107).

Os aspectos maus que avalia em si mesmo são, na realidade do inconsciente, os do objeto de amor perdido: “(...) tem-se nas mãos a chave para o quadro da doença: as auto-recriminações são recriminações dirigidas a um objeto amado, as quais foram retiradas desse objeto e desviadas para o próprio Eu” (FREUD, 1917, p. 109). Fenichel (1981) reafirmando essa visão freudiana, diz que a hostilidade que o sujeito quer dirigir ao objeto que provocou a frustração, transforma-se em hostilidade dirigida ao próprio Eu do sujeito.

Para o entendimento desse funcionamento psíquico, precisamos desvendar o terceiro pré-requisito da melancolia: a regressão da libido de volta ao Eu.

3.1.3 A regressão da libido de volta ao Eu na identificação narcísica:

Na melancolia, a partir da perda do objeto de amor, dois movimentos psíquicos se fazem presentes: primeiro a libido deixa de ser investida no objeto, assim o sujeito abandona o objeto após ele próprio sentir-se abandonado; segundo, após o desinvestimento objetal, há um investimento da libido no próprio Eu. Sendo assim, a libido que antes era investida no objeto, em função do processo de regressão, volta-se para o próprio Eu. Mas, por que ao perder o objeto amoroso ocorre a regressão do objeto para o Eu? Por que ele não pode ser abandonado por um trabalho de melancolia como ocorre após o trabalho do luto?

Como no luto, o sujeito melancólico sofre uma perda, porém na melancolia a libido liberada do objeto não é utilizada para uma função qualquer, “o fato de a libido estar livre, não implica dizer que ela será deslocada para um

outro objeto e sim retirada para o Eu do sujeito, ocorrendo uma identificação do Eu com o objeto abandonado” (FERREIRA, 2006, p. 48-9).

Freud refere que só se pode compreender a identificação com o objeto perdido, a partir do desvendamento do tipo escolha de objeto feita pelo sujeito. Freud (1914) considera a mãe sempre como o primeiro objeto de amor infantil, e o protótipo das escolhas objetais posteriores. Para a sua escolha objetal, a criança toma como referência a experiência de satisfação vivida com os objetos. Porém, se para a criança a satisfação se faz unicamente consigo mesmo, ela ficará fixada no narcisismo primário e escolherá os objetos de acordo com a sua própria imagem:

Estamos afirmando que o ser humano possui dois objetos sexuais primordiais: ele mesmo e a mulher que dele cuida, e com isso estamos pressupondo que em todo ser humano há um narcisismo primário, que eventualmente pode manifestar-se de maneira dominante em sua escolha objetal (FREUD, 1914, p. 108).

Freud (1914) conclui que quando o sujeito escolhe o objeto apoiado na sua própria imagem e não na imagem materna, o que está em jogo é uma escolha objetal narcísica:

Pudemos constatar claramente que, no caso de certas pessoas, em especial aquelas cujo desenvolvimento libidinal sofreu modificações (...) Procuram abertamente a si mesmo como objeto de amor, exibem um tipo de escolha de objeto a ser chamado de *narcísico* (p. 107, grifo do autor).

No caso da melancolia, a relação que o sujeito estabelece com o objeto amoroso é marcada por uma forte fixação no objeto e por uma fraca aderência do investimento depositado neste. Quando o objeto amoroso se torna mau, o sujeito retira toda a sua libido dele, o resultado deste processo será o aniquilamento da relação, mostrando que o investimento objetal do melancólico tem pouco poder de resistência. A partir desses movimentos psíquicos, Freud (1917) conclui que na melancolia a escolha objetal é baseada nas provisões narcísicas de que o sujeito necessita em relação ao objeto: “(...) a nossa teoria exigiria que chegássemos à

conclusão de que a predisposição à afecção melancólica (ou uma parte dela) é derivada da predominância da escolha objetal do tipo narcísico” (p. 109, destaque entre parênteses do autor). Na melancolia, o vínculo que o sujeito estabelece com o objeto é um vínculo narcísico.

Torna-se importante, neste momento do trabalho, abordamos a concepção freudiana de narcisismo para entendermos o porquê de a melancolia ser marcada pelo vínculo narcísico.

Freud, no texto *À Guisa de Introdução ao Narcisismo* (1914), avalia o funcionamento psíquico infantil para chegar à teorização do narcisismo. Explica que o narcisismo se constitui inicialmente a partir do momento em que a criança toma a si mesmo como objeto das suas pulsões sexuais. Esse movimento psíquico nos mostra que há uma retração da libido para o próprio Eu. Freud considera que esse movimento faz parte do processo psíquico constitucional infantil. É um processo necessário para a constituição da subjetividade, chegando a se confundir com o próprio Eu. Sendo assim, é um processo inelutável.

Jean Laplanche (1993) nos mostra que Sigmund Freud, ao defender essa idéia sobre a constituição do narcisismo, parece partir da noção da existência de um narcisismo primário na criança, que se caracterizaria como: “amor a si mesmo e unicamente a si mesmo, sem nenhuma libido de objeto, sentimento de onipotência; o ego da criança seria dotado de todas as qualidades; em suma, é um estágio que se aproxima da megalomania” (p. 289). Para Roudinesco e Plon (1998), o narcisismo primário é relacionado exclusivamente à criança que nesta etapa toma a si mesmo como objeto de amor, em função de não apresentar ainda a capacidade para o investimento em objetos externos.

Segundo Freud (1914), a estruturação do narcisismo se daria em três tempos: inicialmente apenas o Eu é investido de libido (narcisismo primário); a partir da relação total com os objetos, a criança passa a investir uma parte da libido nos objetos externos, porém, a libido continua investida no Eu; posteriormente, o investimento feito nos objetos retorna como investimento para o próprio Eu (narcisismo secundário).

Garcia-Roza (1995) alerta que não se deve considerar que os tipos de narcisismo descritos por Freud sejam caracterizados por fases ou etapas em que ocorre a substituição de um por outro; e que “pode haver concomitância das formas de investimento com a predominância de uma delas” (p. 49).

Freud retoma a concepção de narcisismo no texto *O Eu e o Isso* de 1923, onde considera que, no narcisismo primário, a criança não tem relações com o objeto, não há diferenciação entre o Eu e o Isso; a criança é marcada por uma total ausência de relações com o meio, este tempo se caracteriza como sendo anterior à constituição do Eu. Em relação ao narcisismo secundário, chamado também de narcisismo do Eu, Freud considera que a relação com os objetos se faz primordial para a sua constituição, a qual se dá a partir das identificações com os mesmos.

Laplanche e Pontalis (1994) explicam que a mudança de Freud em relação à concepção de narcisismo é refletida pela introdução de outras instâncias psíquicas em seus estudos a partir de 1920, e que a maior diferença apresentada deste período em diante se dá em relação à diferenciação entre auto-erotismo e narcisismo.

Garcia-Roza (1995) também compartilha dessa visão quando refere que foi a partir de 1914 que a concepção de narcisismo adquiriu seu auge de estatuto

conceitual, porém, somente a partir do desenvolvimento teórico da segunda tópica freudiana ocorre uma distinção mais clara entre narcisismo primário e secundário. Para o referido autor, no texto de 1914, o narcisismo primário é caracterizado como uma fase intermediária entre o auto-erotismo e o narcisismo secundário; a partir de 1920, a noção de narcisismo primário e auto-erotismo se confundem.

André Green (1980) amplia a definição de narcisismo primário ao dividi-lo em: narcisismo primário positivo, que seria vinculado a Eros, e narcisismo primário negativo, vinculado às pulsões de destruição.

Laplanche (1993) explica que entre os psicanalistas, há uma discussão entre a existência ou não de uma relação de objeto no narcisismo primário:

(...) no pensamento psicanalítico, existem duas interpretações sobre a noção de narcisismo, que consiste em tomar-se a si mesmo como objeto de amor. A primeira interpretação referida é sobre o narcisismo originário, que seria considerado uma espécie de circuito fechado, de uma mônada auto-suficiente, onde já não se distinguiriam um sujeito e um objeto. A outra linha de interpretação sugere, pelo contrário, que o narcisismo só se compreenderia como amor dirigido ao Eu, sendo este constituído numa espécie de relação imediata com o outro (apud FERREIRA, 2006, p. 55).

Laplanche e Pontalis (1994) propõem uma definição de narcisismo primário para dar uma solução a esse debate:

Nada parece opor-se a que designemos pelo termo narcisismo primário uma fase precoce ou momentos básicos, que se caracterizam pelo aparecimento simultâneo de um primeiro esboço do ego e pelo seu investimento pela libido, o que não implica que este primeiro narcisismo seja o primeiro estado do ser humano, nem que, do ponto de vista econômico, esta predominância do amor de si mesmo exclua qualquer investimento objetal (p. 291).

Independente do debate em relação à definição clara de narcisismo primário, o importante, neste momento do trabalho, é compreendermos que a concepção deste narcisismo, utilizada por Freud em *Luto e Melancolia* refere-se à sua constituição como forma de amor dirigido ao Eu, em consequência da relação imediata com o outro. Pode-se considerar que nessa concepção, a relação da criança com a mãe é marcada ao mesmo tempo, e por um só movimento, pelo

amor e pela identificação. Nessa perspectiva, o narcisismo e a identificação narcísica fazem parte do mesmo processo psíquico, constituem-se simultaneamente (LAPLANCHE, 1993).

Freud (1917) considera que, no processo de melancolia a partir da perda do objeto amoroso, o sujeito substitui o investimento no objeto por uma identificação narcísica. Esse processo só se faz possível em função da escolha de objeto ser do tipo narcísico na melancolia. Sendo assim, a partir da decepção com o objeto, ocorre a regressão do investimento objetal para a fase oral ainda narcisista da libido. Fase esta caracterizada como canibalística, em que amor e incorporação andam juntos. *Devorar* e incorporar o objeto é a forma que o melancólico encontra para não abandonar as demandas amorosas de que necessita.

No texto *O EU e o Isso* (1923), Freud explica que no estágio oral primitivo do desenvolvimento, o investimento no objeto e a identificação são indistinguíveis. Nesse sentido, a identificação narcísica, caracterizada como a existência concomitante do amor e da identificação, aproxima-se da relação oral canibalística.

O enlaçamento da libido a um determinado objeto define a maneira como o sujeito escolhe seu objeto de amor, e também aponta para o tipo de demanda que o sujeito espera dele. Só assim podemos compreender porque a perda do objeto amoroso marca imperiosamente a regressão do melancólico a um estágio de onipotência narcísica. O sujeito melancólico sofrerá um rebaixamento narcísico ao perder o objeto de amor, em função de esta perda representar um abandono infantil, então ele precisa retornar ao tempo em que se sentia narcisicamente completo, sendo o objeto do desejo materno, o Eu ideal. Para Freud (1914), o Eu ideal é o destinatário do amor que a criança tem por si mesma e que não quer

abrir mão da satisfação de se sentir perfeito, completo. O Eu ideal é o herdeiro do narcisismo infantil e da onipotência vivida pela criança.

O investimento da libido em um determinado objeto, conforme o tipo narcísico, faz-se a partir de quatro caminhos: primeiro, o objeto escolhido é o próprio sujeito, não há escolha de objeto exterior; segundo, o objeto escolhido representa o que se foi; terceiro, o objeto escolhido representa aquilo que o sujeito gostaria de ser, isto é, o Ideal do Eu; e quarto, o objeto escolhido representa alguém que no passado fez parte do sujeito (FREUD, 1914; LAPLANCHE, 1993).

Freud (1917) ensina-nos que na *neurose narcísica* a patologia do sujeito em relação ao narcisismo ocorre em função da sua relação com os objetos. Nela, a escolha objetal é assentada em uma base narcísica, isto significa dizer que o objeto escolhido representará algo que o sujeito considera idêntico a si mesmo ou o seu ideal, aquilo que é ou gostaria de ser, ou seja, perder o objeto de amor é perder o amor a si mesmo e deixar de se sentir valorizado.

Nogueira (1997) nos aponta, baseando-se em Freud, que o amar empobrece o Eu a partir do acentuado investimento de libido do Eu, deslocado em direção ao objeto de amor. Na relação objetal, o amor narcísico só pode ser recuperado pelo amor do outro, isto é, quando se é amado pelo objeto: “O enamorado é um necessitado do outro, dependente do amor do outro, e se o outro não lhe corresponde e supre a necessidade de amor, o sujeito perde o sentimento de si, ferido que se vê em seu narcisismo” (NOGUEIRA, 1997, p. 43). A partir da perda do objeto amoroso o destino da libido está selado, o sujeito pode abandonar o objeto mas não pode abrir mão das provisões narcísicas emanadas dele: “Enquanto o trabalho do luto culmina em uma renúncia ao objeto perdido, na melancolia este trabalho não pode ser realizado porque há uma impossibilidade

de renunciar ao objeto que é possuidor de um aspecto idealizado do próprio eu” (RUGGIERO, 2004, não paginado). A partir da perda do objeto, o sujeito melancólico, para manter o Eu ideal, retrocede psiquicamente para o narcisismo, estágio em que se sentia completo, onipotente, objeto do desejo:

Eis porque as desventuras do amor representam um sofrimento tão intenso: porque remetem diretamente à fragilidade constituinte do ser humano, advinda com a perda de um estado anterior, narcísico, de suposta completude, que a união amorosa pretenderia reinstalar (NOGUEIRA, 1997, p. 21).

Vemos assim desvendada a relação de objeto na melancolia: “(...) uma passagem da escolha narcísica para a identificação narcísica, perda do objeto, identificação como o objeto perdido” (LAPLANCHE, 1993, p. 307). Porém, o drama narcísico vivido pelo melancólico nos remete a uma questão: Se associarmos esse com a visão freudiana de que há uma modificação no desenvolvimento libidinal para que ocorra a escolha do tipo narcísico, quais condições estariam relacionadas à constituição da melancolia?

Marie-Claude Lambotte, em seu livro *O discurso melancólico*, de 1997, procura dar uma explicação para a gênese da melancolia. Seguindo o caminho de Freud, considera a melancolia uma *neurose narcísica*, o que faz com que procure na constituição da imagem ideal o entendimento da problemática melancólica. A autora, ao trabalhar a partir de Lacan, estabelece no estágio do espelho⁹ o tempo da constituição primária da melancolia:

(...) atrás do espelho, tentamos elaborar o cenário propício à constituição da estrutura melancólica na reação primária de defesa contra os efeitos de uma catástrofe: a da desaparecimento do desejo no outro, já que este outro é quem deveria iniciar o objeto na dialética do desejo (LAMBOTTE, 1997, p. 21).

⁹ Estádio do espelho: “Expressão cunhada por Jacques Lacan, em 1936, para designar um momento psíquico e ontológico da evolução humana, situado entre os primeiros seis e dezoito meses de vida, durante o qual a criança antecipa o domínio sobre sua unidade corporal através da identificação com a imagem do semelhante e da percepção de sua própria imagem num espelho” (ROUDINESCO E PLON, 1998, p. 608).

O olhar da mãe possibilita, além da constituição da imagem corporal da criança, concentrar no corpo a sua libido e também a investir o conjunto do seu corpo: “Libido, exploração e conhecimento do corpo são, portanto, inteiramente devedores do olhar que o outro compassivo dirige para as primeiras emoções do sujeito” (LAMBOTTE, 1997, p 159). A criança jubila-se ao encontrar a sua imagem no espelho e, neste momento, volta-se para o adulto que a tem nos braços e pede que confirme com o seu olhar o que a criança percebe como presunção de sua própria imagem (MIJOLLA, 2006).

A relação amorosa entre a mãe e a criança através da troca de olhares, da voz, dos sorrisos, é determinante para a constituição subjetiva da criança. A criança depende dessa presença amorosa da mãe para “identificar-se ao reflexo especular, apropriando-se da imagem refletida como algo, ao mesmo tempo, ideal e familiar. Uma vez dona dessa imagem, a criança obtém a confiança narcísica indispensável à boa condução da vida” (MENDLOWICZ, 2006, p. 52). Pela demanda do desejo da mãe, refletida na imagem especular, a criança torna-se o Eu ideal. O investimento da imagem especular está vinculado à constituição narcísica da criança.

Para Lambotte (1997), na melancolia ocorreria uma falha nessa relação especular. A melancolia seria marcada pela ausência de uma imagem que represente a criança, o que poderia levá-la à constituição de uma imagem própria vazia, a sua identificação seria com o nada:

É a falha especular que se expõe brutalmente e, com ela, o sentimento de vazio acentuado ainda pela irredutibilidade do ideal do eu, cujo domínio se exerce sobre o sujeito tanto mais fortemente quanto mais ele está sozinho reinando sobre sua organização psíquica (p. 228).

Herzog e Pinheiro (2003) mostram que para Lambotte a constituição da subjetividade do melancólico se caracteriza como a figura de uma moldura vazia:

De acordo com seu ponto de vista, no advento do sujeito melancólico, o olhar da mãe o perpassou, como se fosse transparente e como se seu interesse estivesse voltado para algo no além, ao fundo. Nestes termos, considera que o olhar da mãe é capaz de fazer uma moldura, mas uma moldura que circunscreve um vazio. Trata-se de um olhar incapaz de apostar que ali tem um semelhante, incapaz de inventar imaginariamente um psiquismo. Faz moldura, atesta a existência mas não é capaz de dar atributos, predicar. Ou talvez ateste um predicado de vazio, da transparência, de algo que não é capaz de fazer o olhar se deter (não paginado).

Francisquetti (2003) refere que Lambotte chega à compreensão da falha especular na gênese da melancolia, em função do transtorno na imagem de si que está presente no melancólico: “O melancólico estaria às voltas com as bordas do vazio, faltaria a ele uma imagem para representá-lo. Para ela, na melancolia haveria um buraco no psiquismo, faltaria uma moldura de reconhecimento” (p. 5).

Mendlowicz (2006) explica, de acordo com a teoria de Lambotte, que na melancolia, a mãe tem um olhar desvitalizado e distante na relação com a criança, sem uma tonalidade afetiva amorosa, criando para a criança uma imagem especular frágil e vacilante:

No lugar do próprio reflexo, ao qual a criança só poderia ter investido desde que tivesse se sentido objeto de um investimento amoroso, cria-se um modelo ideal absolutamente inacessível ao qual ela jamais poderá aspirar. (...) Nesta abordagem metapsicológica não se trata de uma perda de objeto, e sim, muito mais, de uma falha na imagem de si próprio (p. 52-3).

Vemos que Lambotte considera as falhas narcísicas infantis como condições para o adoecer de melancolia. Na melancolia, a função materna no estágio do espelho seria falha, assim o sujeito melancólico viveria uma falta original, sentir-se-ia, ferido, abandonado, ficando em uma espécie de lacuna, de branco, de buraco. A sua identificação seria com o nada, assim demandaria constantemente de um olhar que lhe assegurasse a sua existência, que lhe atribuísse predicados, dizendo-lhe o que é e o que não é (FRANCISQUETTI, 2003; HERZOG; PINHEIRO, 2003).

A modificação no desenvolvimento infantil do melancólico pode ser caracterizada pela falha especular materna que comprometerá a completude narcísica da criança, ou como nos diz Conte (2003), “na melancolia estamos diante de uma falha na constituição do eu ideal, de um ‘defeito’ inestimável no nível do narcisismo primário, de uma incompletude narcísica fundamental, que marcará esse início e o devir do sujeito” (não paginado, grifo do autor).

Então, na melancolia, a criança, no tempo do estágio do espelho, seria atravessada por um olhar materno vazio, sentindo-se abandonada e também vazia; a sua constituição narcísica estaria comprometida. Associando esta idéia a teoria da *mãe morta* de André Green, podemos dizer que a criança, na relação especular com a mãe depressiva, é atravessada por um olhar vazio, distante, átono. A criança na relação com a *mãe morta*, em função do processo da identificação primária, identifica-se com a imagem em espelho, é uma mãe presente fisicamente mas que está ausente na constituição da imagem narcísica da criança. Conclui-se que assim, a catástrofe narcísica se emoldura, o sujeito capturado pelo *complexo da mãe morta* pode ter como consequência patológica, a melancolia.

Como vimos anteriormente, na melancolia após a decepção narcísica, o sujeito se identifica com o objeto perdido e regride à fase narcisista da libido. Esta pode ser a forma que o sujeito encontra para recuperar o objeto infantil perdido, ou podemos dizer, recuperar fantasmaticamente suas provisões narcísicas para abandonar a imagem vazia e reconstruir uma imagem idealizada. Porém, se consideramos a melancolia como uma consequência psíquica da identificação primária com a *mãe morta*, uma questão se faz pertinente: Qual a completude

narcísica a ser recuperada se a criança apresenta um trauma narcisista infantil, tendo como conseqüência um empobrecimento do Eu?

André Green nos dá uma pista para respondermos a essa questão ao dizer que pela transferência, no processo analítico, o sujeito absorvido pelo *complexo da mãe morta* pode reencontrar a felicidade infantil vivida com a mãe antes da sua depressão. Baseando-nos nesse contexto, podemos inferir: o sujeito melancólico identificado primariamente com a *mãe morta* tenta recuperar, pela identificação com o objeto perdido e conseqüentemente pela regressão narcísica, uma completude idealizada, vivida antes do *complexo da mãe morta*, período em que a imagem da mãe não era *morta*, em que ainda havia o investimento narcísico na criança. A criança se sentia, nesse período, o Eu ideal.

Mas não podemos esquecer que o objeto pelo desinvestimento amoroso ao sujeito, tornou-se mau, conseqüentemente, a identificação será feita com este objeto mau. Sendo assim, a identificação com o objeto mau reaviva a *mãe morta*, retira-a do embalsamento, como diz Green. Acordar a *mãe* não significa ser investido narcisicamente por ela porque a *mãe* continua sendo *morta*. Contudo, na melancolia o sujeito não abre mão do objeto perdido mesmo ele sendo mau.

Algo nesse processo melancólico chama a atenção de Freud (1917): o sujeito que não consegue se desvincular do objeto, mesmo ele sendo mau, mostra que o amor narcísico encontra uma saída para superar a dor da perda, mas também pode consentir em tirar a sua própria vida:

(...) havíamos identificado o estado primitivo, de onde parte a vida pulsional, como sendo constituído por um grande amor ao Eu por si mesmo; além disso, também tínhamos considerado que o medo [*Angst*] que surge quando há uma ameaça à vida corresponderia a uma quantidade de libido narcísica sendo liberada; portanto, em rigor, seria incompreensível como esse mesmo Eu tão vinculado à vida poderia concordar com a sua própria destruição (FREUD, 1917, p. 110-11).

Somente pela investigação do debate que se faz na melancolia entre o Eu e o Supereu, que pode ser mortífero, é que será possível o entendimento freudiano do suicídio.

3.2 O DEBATE MORTÍFERO ENTRE O EU E O SUPEREU:

Somente após a compreensão da identificação com o objeto perdido é que será possível desvendar o porquê do debate entre o Eu o Supereu: mesmo tendo perdido o objeto de amor, e este ter se tornado mau, o sujeito não pode renunciar à relação amorosa, sendo assim, identifica-se com o objeto que agora é mau e introjeta-o no interior do Eu. Em função desse processo, uma parte do Eu do melancólico se torna o próprio objeto mau. Como consequência da identificação narcísica, que também ocorre durante este processo, o Eu se divide e uma parte trata a outra como desejaria tratar o objeto mau que está incorporado ao Eu e que agora também tornou-se mau. Dessa maneira, Freud (1917) define esse processo com a sua célebre frase: “A sombra do objeto caiu sobre o Eu” (p. 108).

Freud (1917) considera que o objeto mau se incorpora somente em uma parte do Eu, provocando em função disto, uma divisão nele: uma parte do Eu é o próprio objeto mau e a outra parte é a instância denominada consciência moral, posteriormente chamada de Supereu:

A partir daí uma instância especial podia julgar esse Eu como se ele fosse um objeto, a saber: o objeto abandonado. Desta forma, a perda do objeto transformou-se em uma perda de aspectos do Eu, e o conflito entre o Eu e a pessoa amada transformou-se num conflito entre a crítica ao Eu e o Eu modificado pela identificação (p. 108).

Torna-se importante enfatizar que no texto estudado – *Luto e Melancolia* – não vamos encontrar referências às instâncias psíquicas de acordo com a segunda tópica freudiana, como por exemplo a denominação Supereu, que não é

utilizada neste texto, pois este ainda era definido como agente crítico, como consciência moral. Nesse período, Freud ainda considera a constituição do Supereu como consequência de uma separação do Eu: “(...) uma *clivagem* no seio do ego, sendo o superego considerado como uma subestrutura que, não obstante, faz parte desse conjunto do ego. É esse o momento principal, no pensamento freudiano, da introdução do superego” (LAPLANCHE, 1993, p. 311, grifo do autor).

No entanto, nesse texto de 1917, Freud já nos mostra o caminho para a construção de uma teoria sobre o Supereu, ao considerar que esse agente crítico, ao separar-se do Eu, poderá, em outras circunstâncias, ser independente do mesmo. Freud vislumbrava o Supereu como uma instância psíquica, teoria desenvolvida principalmente em 1923, no texto *O Eu e o Isso*, no qual este é considerado uma das três instâncias do aparelho psíquico na segunda tópica, como resultado da interiorização da autoridade moral parental. Sendo assim, o Supereu forma-se à imagem e semelhança do Supereu dos pais.

Utilizaremos, a partir deste momento do trabalho, o termo Supereu em substituição ao termo consciência moral. Porém, independentemente do termo utilizado, o importante é o entendimento de que o Supereu, na melancolia, apresenta um caráter onipotente, com uma atitude reivindicatória e persecutória em relação ao Eu mau.

Como vimos anteriormente, na melancolia, o sujeito pode degradar em altos brados o objeto perdido, mas pela incorporação do objeto mau, as censuras e insultos se voltam para si mesmo. Mas, o sujeito melancólico não se contenta somente com as suas auto-acusações, também *pede* para ser rejeitado e punido: “Na melancolia, na cena dramática interior, a *palavra* pode provir de uma outra

posição subjetiva, a do superego perseguidor” (LAPLANCHE, 1993, p. 312, grifo nosso). Agora compreendemos porque o sujeito, na dor narcísica pela perda do objeto amoroso, solicita a punição; na realidade, é o Superego que está julgando o Eu mau. Laplanche (1993) nos aponta que na melancolia, na realidade, as acusações se fazem perante um *tribunal interno*: “(...) um julgamento como já realizado, já pronunciado: o suplício e o cadafalso estão prontos para o melancólico” (p. 299).

Esse conflito entre o Eu e o Superego que é tão característico do processo da melancolia é referido no texto freudiano *Neurose e Psicose*, de 1924: “Podemos provisoriamente presumir que tem de haver também doenças que se baseiam em um conflito entre o eu e o superego. A análise nos dá direito de supor que a melancolia é um exemplo típico desse grupo” (FREUD, 1924, p. 192).

Laplanche (1993) refere que o Superego, na melancolia, apresenta-se como uma figura subjetiva que chama para si o interdito dos pais, é uma consciência moral, metaforicamente caracterizada como uma pessoa que observa o interior da própria pessoa. Esse observador interno critica e mede os desempenhos do sujeito em comparação com o ideal. O Superego é o próprio guardião do Ideal do Eu¹⁰. Guardiã que cobra o sujeito por meio de uma voz alucinatória que comenta ferozmente a insuficiência moral do sujeito melancólico:

E o fato de se tratar de uma voz revela, diz Freud, a gênese dessa instância: trata-se, de fato, da voz, do ‘dito’ dos pais. O que incitou o indivíduo a formar o ideal do ego, cuja guarda é confiada à consciência moral, era justamente a influência crítica dos pais, tal como ela se transmite pela voz deles (LAPLANCHE, 1993, p. 292, grifo do autor).

O Eu, por ter uma parte que se tornou má, deixa de ser ideal aos olhos do Superego, que vai exigir que ele troque seus objetivos narcisistas por objetivos

¹⁰ Ideal do Eu: “Instância da personalidade resultante da convergência do narcisismo (idealização do ego) e das identificações com os pais, com os seus substitutos e com os ideais coletivos. Enquanto instância diferenciada, o ideal do ego constitui um modelo a que o sujeito procura conformar-se” (LAPLANCHE E PONTALIS, 1994, p. 222).

moralistas e ideais. Essa exigência dá margens para que o Supereu julgue e critique severamente o objeto e, conseqüentemente, o Eu mau, que terá uma satisfação sádica com este julgamento:

Uma vez tendo que abdicar do objeto, mas não podendo renunciar ao amor pelo objeto, esse amor refugia-se na identificação narcísica, de modo que agora atua como ódio sobre esse objeto substitutivo, insultando-o, rebaixando-o, fazendo-o sofrer e obtendo desse sofrimento alguma satisfação sádica (FREUD, 1917, p. 110).

A relação do Supereu com o Eu é sádica, sendo assim, ele age violentamente contra o Eu mau, repetindo a maneira como o sujeito melancólico deseja, inconscientemente, atingir o objeto mau: “Depois da introjeção, o sadismo coloca-se ao lado do superego e ataca o ego que foi alterado pela introjeção. Não é raiva, mas sentimento de culpa que se experimenta” (FENICHEL, 1981, p. 371). Essa batalha interna é protagonizada por dois personagens: o Supereu, no papel de acusador, vangloriando-se de ser o defensor da moralidade e, portanto, ser a própria bondade; e o Eu, no papel de acusado. Porém, nessa trama, o Supereu, pela crueldade para com o Eu, também torna-se mau e assim obtém satisfação sádica com esta acusação.

Freud, no texto *Pulsões e Destinos da Pulsão*, de 1915, contemporâneo ao texto *Luto e Melancolia*, afirma que o sadismo é caracterizado como a violência e o poder exercido contra outra pessoa, que é tomada como objeto. A pulsão sádica, em função do narcisismo, volta-se para o próprio Eu do sujeito:

(...) a etapa preliminar do sadismo que aqui construímos, chegamos a uma visão mais abrangente, segundo a qual os destinos pulsionais de redirecionamento contra o próprio Eu e de transformação de atividade em passividade são dependentes da organização narcísica do Eu e carregam a marca dessa fase (FREUD, 1915a, p. 156).

Para Freud (1915a), o masoquismo é o redirecionamento da violência contra a própria pessoa, em outras palavras, é o sadismo voltado contra o próprio Eu; no masoquismo, o sujeito assume o lugar de objeto. Freud (1915a) refere que

o sadismo se transforma em masoquismo, fazendo uma relação entre atividade e passividade. Ele explica que essa transformação só acontece quando, em função do processo de identificação, ocorre um retorno ao objeto narcísico. Nesse sentido, tanto o sadismo quanto o masoquismo sofrem uma troca por um outro Eu estranho. Ao falarmos de sadismo e masoquismo em relação ao objeto interno, entramos no terreno da melancolia: na acusação sádica do Supereu, o Eu também obtém uma satisfação masoquista: “A indubitavelmente prazerosa autoflagelação do melancólico expressa, como o fenômeno análogo na neurose obsessiva, a satisfação de tendências sádicas e de ódio” (FREUD, 1917, p. 110). Essa satisfação masoquista e a tendência sádica só podem ser atribuídas, no caso da melancolia, ao Eu e à ação do Supereu.

Freud em *O problema econômico do masoquismo*, de 1924, estabelece a diferença entre masoquismo erógeno (prazer na dor), masoquismo feminino (expressão do ser feminino nos dois sexos), e masoquismo moral (comportamento ligado ao sentimento inconsciente de culpa). Para o estudo em questão, o masoquismo moral é o que se caracteriza na melancolia em virtude do prazer não estar ligado diretamente a um prazer sexual, e sim, ao sentimento de culpa e à posição de vítima do Eu em relação ao Supereu. Na melancolia, o Eu se torna um mero objeto do Supereu e vai ser completamente subjugado por ele.

No texto supracitado, Freud refere que o masoquismo moral se torna perigoso quando a sua origem estiver ligada à pulsão de morte, e quando a parte da pulsão que deveria voltar-se para o exterior voltar-se para o interior, como pulsão de destruição. Esse perigo masoquista pode levar o sujeito à sua própria destruição, ao suicídio. Convém lembrar que na melancolia um processo psíquico se faz presente: “a pulsão que compele todo ser vivo a apegar-se à vida é

subjugada” (FREUD, 1917, p. 106). Compreendemos que para Freud na melancolia é o sadismo que revela a possibilidade do melancólico tirar a sua própria vida: “E é exatamente a presença desse sadismo que nos permite esclarecer um enigma que torna a melancolia tão interessante e tão perigosa: a tendência ao suicídio” (FREUD, 1917, p. 110). Baseando-nos nesse processo inconsciente, podemos concluir que o duelo mortal que, entre si, travam o Eu mau masoquista e o Supereu sádico revela a tendência do melancólico ao suicídio.

No momento em que a relação do sujeito melancólico com o objeto mau chegar às raias da ambivalência, em função da incorporação, o Supereu sádico vai poder lançar todo o seu ódio ao objeto por este não ser ideal. A incorporação vai representar a tentativa de conservar o objeto amado e, ao mesmo tempo, em virtude da ambivalência, de destruir o objeto mau que é odiado: “O sadismo do superego e o masoquismo do ego complementam-se mutuamente e se unem para produzir os mesmos efeitos” (FREUD, 1924, p. 212). Efeitos que podem tomar os contornos do terrível ato do suicídio cometido pelo melancólico. Para Fenichel (1981), do ponto de vista do Eu, o suicídio pode ser uma saída para a insuportável tensão exercida pelas exigências sádicas do Supereu:

É freqüente parecer exprimir-se a idéia passiva de renúncia a todo combate ativo: a perda da auto-estima é tão completa que se abandona qualquer esperança de recuperá-la. ‘O ego vê-se abandonado pelo seu superego e deixa-se morrer’ (p. 373, grifo do autor).

Segundo Freud (1924), no masoquismo moral a pulsão de destruição tem um componente erótico, e por isto, o sujeito ao tirar a sua própria vida terá uma satisfação libidinal. Freud (1915a) nos lembra que o ódio, ampliado pelo processo de regressão à fase do sadismo, adquire também um componente erótico, porque vai permitir a continuidade de uma relação de amor com o objeto perdido. Para

Laplanche (1993), o Supereu, no seu funcionamento sádico, também tem o caráter de gozo:

O superego apresenta-se como um rato, gozador, cruel, a própria imagem da pulsão. De sorte que o conflito moral, torturante, implacável, aparentemente assimilável a um conflito de nível elevado, não faz mais do que encobrir uma luta 'cruel e lúbrica' em que o castigo supremo está sempre agregado ao gozo supremo (p. 286, grifo do autor).

Na melancolia o sadismo está do lado do Supereu, sendo assim, podemos considerar que o Supereu também vai apresentar um gozo no seu debate mortífero com o Eu. Visão defendida por Maria Rita Keh (2004) que compreende que, na melancolia, o gozo está do lado do Supereu, o qual se reveste de *autoridade moral* para torturar o Eu. De acordo com Fenichel (1981), o gozo superegóico experimentado em função do sadismo, elimina qualquer possibilidade de saída do Supereu do papel de acusador que pune para o papel de cuidador que protege, papel em que mesmo quando pune, não abandona o Eu à sua própria sorte, e sim, aceita reconciliar-se com ele.

No caso da melancolia, o Eu *adula* o Supereu e *apela* para o seu perdão, mas o sadismo torna impossível a reconciliação entre eles: "O superego parece proclamar: *De qualquer jeito você é culpado*" (LAPLANCHE, 1993, p. 335, grifos do autor). A luta travada entre o Eu e o Supereu se torna mortífera:

A forte tendência para o suicídio que se vê no paciente deprimido reflete a intensidade desta luta. Na tentativa de apaziguar o superego pela submissão, o ego calculou errado. O perdão pretendido não se pode obter porque a parte adulada da personalidade se fez, mediante a regressão, desatinadamente cruel, perdeu a capacidade de perdoar (FENICHEL, 1981, p. 373).

Hugo Bleichmar (1983) acrescenta que o debate entre o Eu e o Supereu se manifesta na sintomatologia do sujeito melancólico:

(...) um paciente melancólico que se auto-acusa com furor, ao mesmo tempo que chora, emite queixumes e solicita ajuda, não podemos deixar de sentir uma certa perplexidade. Pareceria que houvesse uma verdadeira mistura de emoções. Sem embaraço, as coisas se esclarecem se pensamos que esse paciente está cindido. Acontece como se contivesse simultaneamente duas pessoas: uma que ataca, busca ocasionar sofrimento, humilhações, e outra que reage diante do

anterior, dando mostras de dor e pedindo clemência através do pranto, que tem o caráter de técnica aplacatória, inspiradora de pena (p 89-90).

O conflito entre o Eu e o Supereu pode ser a oportunidade para trazer à tona o sistema narcisista frágil e comprometido do sujeito melancólico. Como vimos anteriormente, o melancólico possui uma ferida narcísica, o Eu ideal está *esburacado*, conseqüentemente, o Eu não tem como atender às demandas ideais exigidas pelo Supereu:

Esse conflito entre o eu e o ideal do eu (supereu) que ocorre na melancolia, revela a presença de um ego frágil que se vê condenado por um supereu sádico por sua insuficiência ou incompetência frente às demandas de um ideal de eu extremamente exigente (RUGGIERO, 2004, não paginado).

Fenichel (1981) mostra que a submissão e o apelo do Eu ao Supereu não tem como único objetivo impedir a destruição do Eu, tem o objetivo, também, recuperar uma posição narcísica perdida pelo processo da depressão: “O processo depressivo inteiro apresenta-se como tentativa de reparação, que visa a restaurar a auto-estima lesada. A supressão de provisões narcísicas terá transtornado o equilíbrio psíquico” (p. 372).

Laplanche partilha da visão freudiana de que o sadismo do Supereu, dirigido ao Eu identificado com o objeto perdido, esclarece a tendência para o suicídio do melancólico, porém avalia que outros mecanismos psíquicos também podem estar envolvidos no processo que leva um sujeito, melancólico ou não, a tirar a sua própria vida. Nesse sentido, partilha da visão de que o suicídio pode ser uma maneira inconsciente de o sujeito resgatar a sua imagem narcísica:

Penso que cabe particularmente, em toda ação suicida, levar também em conta o aspecto de autoconservação, o aspecto de manutenção imaginária de uma imagem de si, talvez de um ideal de si onipotente. Há um aspecto negativo no suicídio, mas há igualmente um aspecto positivo, levando ao extremo, na imaginação, uma instância do ego que é uma instância narcísica e ideal (LAPLANCHE, 1993, p. 310).

Analuiza Nogueira, em sua tese de doutorado – *Suicídio, espelho do narcisismo: Um estudo teórico a partir de Freud* – de 1997, defende a idéia de o

suicídio refletir o narcisismo. Compreende nesse estudo que o ato do suicídio, e também as intenções suicidas, vão colocar à mostra e dar transparência ao conflito narcísico envolvido nesse processo. O sujeito em sofrimento psíquico, em função da perda narcísica, procura, no ato do suicídio, não apenas escapar à dor de existir, mas também, e talvez principalmente, de acordo com a visão desta autora, “resgatar o amor e a estima de si próprio. Dizer que o suicídio reflete o narcisismo, significa dizer que se dá ante um comprometimento do amor narcisista e como forma de restaurá-lo” (NOGUEIRA, 1997, p. 23).

A autora referida acima, baseando-se no mito de Narciso, reflete que se deve pensar a história de Narciso além do ato suicida cometido por ele, deve-se pensar que o ato de ver a sua imagem refletida no espelho faz com que tenha a possibilidade do autoconhecimento, sendo assim, o erro seria o de tomar a imagem refletida como realidade, fazendo com que ele não se afastasse da mesma, não investisse nos objetos externos. Então a tragédia, além da sua morte, seria a quebra da sua imagem, que revelaria o sofrimento narcisista, por sentir-se desmerecido e desprezado pelo outro: “A dor do amor, protótipo de toda dor narcisista, é dor de morte. Narciso, ferido mortalmente pelo Cupido, deixa-se morrer, renuncia à vida” (NOGUEIRA, 1997, p. 18).

Freud (1917), ao definir a melancolia como *neurose narcísica*, já nos dava a pista para relacionar o suicídio como consequência do sofrimento narcísico. Na melancolia, a identificação narcísica nos permite entender que o sujeito não consegue se desprender do objeto que considera sua própria imagem. Em trabalho anterior¹¹, baseando-me em Jurandir Freire Costa, afirmei que o Eu narcísico, para não entrar em conflito na sua redistribuição da libido, escolherá um

¹¹ FERREIRA, Maria Cristina da S. *Da Melancolia ao Suicídio: A concepção de Freud*. Belém: Editora Unama, 2006.

objeto que represente o seu Eu ideal. O objeto só será escolhido se representar o Eu ideal do sujeito, isto é, o sujeito só escolherá um objeto que represente a sua totalidade e com o qual tenha uma identidade: “O Ego narcísico só aceita um ‘outro’ que seja reedição inflacionada de um traço de sua forma passada ou presente, isto é um outro idêntico” (COSTA, 1991, p. 160 apud FERREIRA, 2006, p. 53).

Por isso as decepções amorosas se apresentam como possibilidade do sujeito tirar a sua própria vida, elas reavivam o empobrecimento do Eu ideal:

As decepções da vida amorosa significam dano narcísico e profundo sofrimento psíquico. Certo é, porém, que as pessoas não se matam unicamente por se sentirem fracassadas no amor. De qualquer forma, seja qual for o motivo desencadeante e consciente do ato suicida, ligado ao fato atual de realidade, será sempre enviado à questão narcísica do amor a si mesmo. Se ‘vivo pelo amor do ego’, como bem lembrou Laplanche, é igualmente verdade que é pelo amor de mim que eu me mato! É a ferida narcísica o que, por certo, carrega o poder mortífero, remetendo o sujeito de volta à posição narcisista infantil originária, na qual será recomposta sua fantasmática mais arcaica. As fantasias inconscientes traduzem, portanto, as feridas narcísicas (NOGUEIRA, 1997, p. 191-2, grifo da autora).

Mas não podemos esquecer que o Supereu sádico, na melancolia, quer imputar um castigo ao Eu por ele estar identificado com o objeto mau, conseqüentemente, por não poder atender às exigências do Ideal do Eu. O Supereu, nesse sentido, é o vigilante da imagem narcísica do sujeito melancólico, não aceita que uma parte do seu Eu seja mau. Como apontou Laplanche, o Supereu age, no interior do melancólico, igual a uma pessoa que observa, que critica, que guarda o Ideal do Eu. O sujeito que precisa do olhar do outro para se constituir narcisicamente, agora é perseguido por um olhar que destrói.

Associando essas idéias com a teoria da *mãe morta* de André Green, podemos dizer que a perda narcísica sofrida pela perda do objeto amoroso, reaviva o trauma narcisista infantil vivido na relação com a *mãe morta*. O Eu esburacado, constituído na relação com a mãe depressiva, impede que o sujeito

atenda às exigências de voltar a ser o Eu ideal; impossibilidade em virtude de nunca ter sido.

O Eu já está ocupado por um objeto perdido, a *mãe morta*. Então, o Supereu dá um *ultimato* ao Eu identificado com a *mãe morta*, de que ele deve se livrar da sua parte identificada com o objeto perdido e mau, que representa a sua desvalorização narcísica. Sendo assim, para livrar-se dela, o sujeito melancólico precisa destruí-la totalmente. A destruição da *mãe morta* compreende a destruição do seu próprio Eu, em função da identificação com a *mãe morta*. Inconscientemente, o sujeito melancólico deseja matá-la, a fim de libertar-se da morte que está no seu interior, recuperar o seu Eu ideal, e conseqüentemente, o amor do Supereu, que representa o amor dos pais. Desta forma, estaria, fantasisticamente, recuperando a mãe ideal.

Em virtude desse processo é que o suicídio na melancolia pode se revelar como o desejo de matar o outro, não o outro externo, mas o outro que está incorporado ao próprio Eu. Matar o outro Eu, que é mau e está incorporado, representa reconstituir um Eu ideal fantasístico, pois na melancolia, o sujeito não se sentiu o objeto do desejo da mãe na infância, o Eu ideal. Em função da compreensão dessa intenção inconsciente de matar o outro incorporado – o qual, neste trabalho, podemos definir como a *mãe morta* –, é que Freud (1917) oferece a compreensão do jogo de forças que transforma a intenção suicida em ação efetiva do suicídio:

(...) as intenções suicidas do neurótico na verdade são impulsos homicidas antes dirigidos a outrem e que posteriormente foram redirecionadas ao próprio sujeito. (...) embora o objeto da escolha narcísica objetual tivesse sido suprimido [*aufgehoben*] quando houve a regressão, ao final ele mostrou-se mais poderoso do que o próprio Eu. Acrescentemos que nas duas situações opostas, a paixão extrema e o suicídio, o Eu, embora por vias totalmente diversas, acaba sendo sobrepujado [*überwältigt*] pelo objeto (p. 111).

Portanto, podemos entender que, na melancolia, a perda do objeto se reveste de um caráter ideal, o sujeito não sabe *o que* se perde na decepção amorosa; agora podemos dizer, o que perde é o amor por si mesmo e o suicídio pode ser a saída para recuperar o amor narcísico, o amor primário, o amor da mãe que o tornaria o Eu ideal.

4 ANÁLISE DO PERSONAGEM RICHARD BROWN DO FILME *AS HORAS*: UM ENCONTRO ENTRE A TEORIA PSICANALÍTICA E O CINEMA:



Personagem Richard Brown (Ed Harris) do filme *As horas*.

As luzes se apagam. Portas e cortinas, como pálpebras pesadas, fecham-se, garantindo o silêncio das sombras do mundo, abandonado no exterior da sala de projeção. O feixe de luz aponta a tela branca. Poltronas, geralmente confortáveis, abrigam o repouso do corpo, permitindo, até certo ponto, o desativamento do pólo motor da ação. A tela branca contempla a subjetividade e a entrega ao enigma do possível. O branco da tela é potência de mundos e de histórias. Começa, então, o movimento de imagens sonoras e visuais que por algum tempo dirigirá a consciência, nesta espécie de sonho produzido pela máquina.

Camila Pedral Sampaio¹²

A história da infância de Richard Brown (Jack Rovello), personagem do filme *As horas*, chamado de Richie), passa-se no ano de 1949 na cidade de Los Angeles. Aos três anos de idade mora com o pai Dan (John C. Reilly) e a mãe Laura Brown (Julianne Moore).

Laura, a mãe de Richard, é uma pacata dona-de-casa, grávida do segundo filho, que apresenta sempre um exagerado desânimo para levantar-se da cama, cuidar da casa, de sua vida, do filho; funcionamento este mostrado na cena em que ela está se acordando na manhã do dia do aniversário de seu marido. Nesta cena, o marido chega em casa cedo, de manhã, trazendo flores. Olha-a ainda dormindo no quarto. O despertador toca e Laura acorda, mas mantém-se deitada, pega o livro *Mrs. Dalloway*, de Virginia Woolf, senta-se na cama com a respiração profunda e aparência desanimada ao escutar o marido na cozinha:

¹² SAMPAIO, C. P. O cinema e a potência do imaginário. In: BARTUCCI, G. (org). *Psicanálise, cinema e estéticas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

No entanto, quando abriu os olhos, faz alguns minutos (mais de sete, já!) – quando ainda meio-habitava o mundo dos sonhos, uma espécie de máquina pulsando a uma grande distância, um martelar constante como um coração mecânico gigante, parecendo cada vez mais próximo –, sentiu aquela sensação de umidade pegajosa em volta e soube que seria um dia problemático. Percebeu que teria dificuldade em acreditar em si mesma (CUNNINGHAM, 1999, p. 35-36).

Para Freud (1917), a perda do interesse pelo mundo exterior e desinteresse por qualquer tipo de atividade fazem parte do universo psíquico do sujeito que sofre o processo de luto após uma perda. O sujeito deixa de investir na realidade externa e vivencia unicamente a relação interna que mantém com o objeto, até que, pelo trabalho de luto, possa se desvincular do objeto perdido.

Baseando-nos no funcionamento psíquico e atitudes da personagem Laura apresentados nas cenas do filme: tristeza profunda, dificuldade para acordar, desânimo acentuado para levantar da cama e enfrentar as tarefas diárias, aparência descuidada, desinteresse pela vida, fuga da realidade por meio da leitura compulsiva, inferimos que a mesma pode estar vivenciando um luto por uma perda sofrida, o que a faz mergulhar em um processo depressivo.

Mesmo em depressão, a mãe de Richard tenta enfrentar o seu dia e a sua vida. Na mesma cena, Laura desce para a cozinha, veste um robe azul, porém continua aparentando um exagerado desânimo para executar suas atividades:

Ela escova os dentes, escova os cabelos e começa a descer. Para vários degraus acima do fim da escada (...) está de novo possuída (parece estar piorando) por uma sensação meio onírica, como se estivesse nos bastidores, próxima da hora de entrar em cena e atuar numa peça para a qual não está adequadamente vestida e para a qual não ensaiou como devia. O quê, pergunta-se, estaria errado com ela. É seu marido que está na cozinha e seu filhinho. Tudo que homem e menino exigem dela é sua presença e, claro, seu amor. Ela vence o desejo de voltar em silêncio lá para cima, para sua cama e seu livro (CUNNINGHAM, 1999, p. 39-40).

Nesta cena vemos que Laura não apresenta o desejo de ser uma esposa, dona-de-casa e também de ser mãe. Não se sente desejante nem capaz de assumir as exigências dos papéis que vive. A falta de ânimo e interesse para

cuidar da casa, do marido e do filho, afirmam o seu funcionamento psíquico marcado pelo processo depressivo.

No filme, a história de Laura se resume às cenas em que está convivendo com o marido e o com o filho, não nos dando pistas de sua vida antes destes fatos. Sendo assim, torna-se difícil saber, de acordo com os dados do filme, qual o fator desencadeante da perda que Laura possa ter sofrido para estar vivenciando um processo depressivo. Os motivos que levam Laura a se casar com Dan, o significado que tem o seu casamento e o fato de ser mãe, podem ser as pistas que precisamos para inferir sobre qual perda sofreu e o significado inconsciente desta perda.

Dan, o marido e pai de Richard, é um recém-regresso da guerra, tido como um herói, e que foi dado como morto por engano, mais ou menos cinco anos antes de casar-se com a mãe de Richard. Laura o considerou como alguém que havia regressado do reino dos mortos, e que por isto era mais do que um simples herói. A motivação de Laura Brown para aceitá-lo em casamento foi por ele ser um rapaz bonito, de bom coração e que havia voltado dos mortos. Laura sente que com o seu casamento entrou para a aristocracia, mas se considera como uma princesa alemã feiosa e já meio passada, que se senta ao lado do trono de um rei inglês (CUNNINGHAM, 1999).

Nos vários relatos acima, identificamos repetidamente a presença da desvalorização no funcionamento de Laura. Ela não acredita em si mesma; sente-se incapaz; percebe-se inferior, sentindo-se feia e velha em relação à figura do marido. Esses dados sugerem que Laura apresenta uma fragilidade do Eu, um empobrecimento narcisista. A Psicanálise nos mostra que o sujeito narcisicamente fragilizado utiliza-se, inconscientemente, do processo de identificação para

adquirir os atributos do outro, e assim, sentir-se valorizado. Ela talvez tenha fantasiado que o casamento pudesse ser uma saída para se identificar com os atributos do marido e assim sentir-se narcisicamente satisfeita. Possivelmente acreditava que ser uma esposa e mãe perfeita fosse a única forma de recuperar o seu valor narcísico. Mas Laura não se sente merecedora dos atributos do marido e o seu casamento parece marcar a diferença de valorização entre eles. A partir da infelicidade do casamento e da incapacidade de ser mãe, ser perfeita torna-se para ela uma impossibilidade.

Green (1980) nos lembra que a depressão sofrida pela mãe pode ter sido desencadeada por uma decepção que infligiu uma ferida narcisista. Baseando-nos nessas referências, podemos arriscar dizer que a perda sofrida por Laura se deu em função da decepção narcísica vivida no casamento por sentir-se incapaz de atingir os ideais dos papéis exigidos, tanto de esposa quanto de mãe, revelando assim, uma incapacidade do ponto de vista do Ideal do Eu.

No entanto cabe lembrar que algo na história do marido a fez aceitar o casamento: a fantasia de ele ser um regresso do reino dos mortos. Por que esse dado da vida dele a fez desejá-lo? Talvez, em função da desvalorização narcísica, esse seja o único atributo em que se sinta identificada com o marido, talvez ela também se sinta como uma sobrevivente na vida, alguém que vive apesar de sentir-se *morta*, situação que pode ser representada pelo diálogo interior de Laura, o qual mostra que ela ocupa o lugar de *morta* na relação conjugal: “Por que se casou com ele? Casou-se por amor. Casou-se por culpa; por medo de ficar sozinha; por patriotismo. *Ele* era simplesmente bom demais (...) *Ele* tinha sofrido tanto. *Ele* a queria” (CUNNINGHAM, 1999, p. 89, grifos nossos). Possivelmente para Laura o seu casamento não representa um desejo, e este é

vivido em função do desejo do outro. Parece ser uma mulher que não faz suas próprias escolhas, e sim, deixa-se levar pelo desejo do outro, como diria Lacan. Em função disso, como se dá o relacionamento entre Laura e o marido? Vamos tentar responder a essa questão nos baseando na cena em que Laura e o marido estão na cozinha junto com o filho, a qual nos traz alguns elementos peculiares da relação entre eles:

Dan: - Bom dia, querida. (Richard volta-se para olhar a mãe).

Laura: - Rosas, no seu aniversário? Você não existe!

Dan: - Com você aqui, ele vai comer. (Richard olha novamente para a mãe).

Laura: - É seu aniversário, não devia comprar flores para mim.

Dan: - Você ainda estava dormindo.

Laura: - E daí?

Dan: - Você precisa descansar, Laura. Faltam só quatro meses.

Laura: - Não Dan. Estou bem. Só um pouco cansada.

Dan: - Eu disse a ele que precisa tomar o café.

Laura: - É verdade. (Laura olha para Richard).

Esse diálogo entre o pai e a mãe de Richard abre a possibilidade de nos fundamentarmos para a compreensão do relacionamento entre eles. Salta-nos aos olhos e aos ouvidos, o diálogo vazio de afetos entre os dois e o descompasso entre os desejos de ambos. Pode-se supor que Laura visse a compra de flores para o marido no aniversário dele como a única possibilidade para se mostrar uma esposa perfeita e amorosa, papel do qual se sente completamente deslocada e imperfeita. Em uma visão menos apurada, podemos ver a compra das flores por Dan como uma preocupação exagerada de preservar o estado de saúde da esposa, porém, se nos detivermos nos conteúdos latentes, podemos compreender que Dan se antecipa à atitude da esposa de comprar as flores para, inconscientemente, mantê-la no lugar de incapaz e esvaziada de desejos, no lugar

de *morta*. Se a esposa não demanda, não deseja, está *morta*. Conseqüentemente, ela também não vai questionar o seu desejo em relação a ele, ao casamento e à sua vida.

Pode-se avaliar que Laura mostra-se profundamente insatisfeita consigo e com toda a sua vida. Esse empobrecimento de si mesma é refletido na sua incapacidade para atingir os Ideais do Eu, dentre eles, a de ser uma mãe perfeita. Green (1980) nos indica que a mãe podia até investir nos cuidados do filho, porém, a partir do seu luto, passa a ser um seio ausente, ou podemos dizer de acordo com a teoria de Winnicott, passa a ser uma *mãe insuficientemente boa*.

Laura, em função da depressão, deixa de investir libidinalmente no filho Richard, apresentando um desinteresse por ele e tendo como única direção de sua vida a vivência do seu sofrimento psíquico. Na relação com Richard, ela apresenta-se sempre triste, absorta em si mesma. Apresenta-se sem vitalidade para investir nos cuidados do filho e, principalmente, não consegue identificar seus apelos afetivos. A sua voz quando fala com Richard é sempre tranqüila, sem entonação e sem conotação afetiva. Podemos, de acordo com a teoria de André Green, caracterizar Laura como sendo uma *mãe morta*.

Richard adora a mãe, mas sente-se vazio pela falta do investimento amoroso. Assim, vive sua vida em função da mãe, isto é, vive a vida da mãe. Passa as horas em casa, observa o que a mãe faz, anda atrás dela e todas as vezes que a mãe se afasta, corre atrás, inseguro de ficar longe: “O filho a olha com adoração, com expectativa. Ela é o princípio animador, a vida da casa. (...) Ele a espia e espera” (CUNNINGHAM, 1999, p. 42). Richard está sempre à espera do olhar e palavra de sua mãe, o que raramente tem, e quando tem, é

sempre de uma forma distante, como se ele não estivesse presente, como se fosse nuvem e pudesse ser atravessado pelo olhar materno.

Mas voltemos à cena. O diálogo entre o casal continua:

Dan: - O dia está lindo. Como vocês dois irão aproveitá-lo?

Laura: - Já temos planos. Não é? (Laura olha para Richard que está fitando-a e ele concorda com a cabeça).

Dan: - Que planos?

Laura: - Estragaria a surpresa da festa se eu contasse os detalhes. (Richard sorri e o pai olha-o sorrindo também).

Dan: - Então é melhor eu não perguntar mais nada. (Richard concorda com a cabeça, olha para o pai que também concorda com a cabeça).

O pai de Richard parece ter a esposa como único alvo do seu investimento amoroso, com isto, deixa o filho de lado. Situação representada em outra cena, quando os três estão juntos e o pai só se dirige a Richard para falar do orgulho que tem de estar casado com a sua esposa e até conta para Richard como idealizava, quando estava na guerra, o seu casamento. Laura percebe a dependência do marido em relação a ela:

É bom, ela lembra a si mesma – é adorável – que o marido não se deixe abalar por coisas efêmeras; que sua felicidade dependa apenas do fato de ela existir, aqui nesta casa, vivendo a vida dela, pensando nele (CUNNINGHAM, 1999, p. 85).

E como se sente Richard nessa relação com o pai? Durante todo o decorrer do filme, vemos uma relação entre pai e filho esvaziada de afetos. Situação representada na cena em que Richard está sentado à mesa enquanto o pai prepara o seu desjejum. Ficam em silêncio até que Dan diz para o filho que deve tomar o café-da-manhã para crescer, porque logo será o irmão mais velho. Richard olha indiferente para o pai e brinca com a comida.

A indiferença amorosa do pai é representada pela ausência de referências à vida presente do filho e pela expectativa das capacidades e valores que este

possa apresentar um dia. Isso talvez represente uma ausência de reconhecimento de qualquer valor fálico no filho. Essa atitude paterna pode contribuir para que Richard se identifique com a suposta desvalorização de si mesmo sinalizada pelo pai. A atitude de Richard para com o pai, ao virar-se para a comida e brincar após a observação paterna, mostra-nos uma atitude de desânimo para estabelecer uma relação afetiva, talvez por perceber que o pai só tem interesse pela mãe e não lhe valoriza enquanto filho. Essa situação pode se dar em virtude de não ter sentido um eco afetivo em outras situações do relacionamento com o pai.

Podemos inferir que Dan revive a sua relação edipiana, enaltecendo a esposa e rivalizando com o filho, mas algo parece contraditório nesta situação; ao mesmo tempo em que se mostra dependente do amor da esposa, apresenta uma dificuldade para afastar a mãe do filho, parece não se colocar como interdito desta relação, pelo contrário, demonstra uma acentuada necessidade de manter uma relação de dependência entre o filho e a mãe. Essa situação é refletida no diálogo anterior quando Dan acentua que os dois devem programar a vida sempre juntos, isto é, não devem ter objetivos e interesses diferentes, devem viver um em função do outro. Dan percebe o abandono vivido pelo filho pela falta de investimento da mãe em função do processo depressivo, mas talvez não desista de tentar fazer com que a esposa invista nele. Pode ser que acredite que essa possa ser a única alternativa para também recuperar os investimentos amorosos da esposa. Sendo assim, ausenta-se da relação paternal e deixa o par mãe-filho sair sozinho desta situação.

Vimos na cena anterior Richard solicitando aflitivamente tanto o olhar da mãe como o do pai, tudo em vão, ambos não respondem aos apelos afetivos do filho. Podemos supor que a mãe não atende ao filho por ser uma *mãe morta*, e

que o pai deixa de socorrer o filho por ter como única preocupação cuidar do estado depressivo da esposa. Porém Richard não consegue dar um significado à falta de investimento amoroso materno. A partir dessa situação, só lhe resta duas interpretações para este fato: ou não tem atributos para ser o objeto do desejo da mãe, ou a mãe tem o pai como objeto do seu desejo.

Green (1980) nos aponta que a criança, mesmo que atribua a si a responsabilidade pela falta de amor da *mãe morta*, não fica satisfeita com esta explicação, uma vez que a falta que considera ter cometido, não justifica para ser desinvestida, a intensidade da reação materna. Associando com a teoria de Green, podemos compreender que para Richard nenhuma das interpretações responde às suas inquietações, ele continua sem entender a perda do amor da mãe. Nesse sentido, Richard vive, além da *perda do amor*, a *perda do sentido*. Compreendemos, baseando-nos na teoria de Green, que Richard vive uma triangulação defeituosa. Ele está preso entre uma *mãe morta* e um *pai inacessível*.

Na mesma cena, Dan se despede de Laura e aponta para a comida de Richard, querendo dizer para ele comer. Richard se levanta da mesa e corre para ver a mãe perto da janela olhando o marido partir. Quando o marido parte, Laura volta-se para Richard e incomoda-se dele estar olhando-a. Com uma expressão de tristeza e desânimo, porém com uma voz tranqüila, fala que ele precisa tomar o café-da-manhã. Richard volta para a mesa, mas continua a olhá-la.

Observamos, novamente, Richard não desistir de encontrar o investimento amoroso através do olhar da mãe, porém, mais uma vez, encontra, pelo desinvestimento libidinal materno, um olhar vazio. Laura está presente, até olha e vê o filho, mas está ao mesmo tempo ausente, esvaziada de desejo em relação à

sua vida e, conseqüentemente, em relação ao seu filho. A mãe permanece viva, mas está *morta* psiquicamente aos olhos de Richard. Com isso, a catástrofe psíquica acena para o pequeno Richard, a imagem materna capturada psiquicamente por ele é de uma mãe que está *morta* para a vida e para ele, é a imagem de uma *mãe morta*.

Em função do desinvestimento amoroso materno, Richard vive constantemente a ameaça de abandono. Para Richard, a perda do investimento amoroso da *mãe morta*, vai marcá-lo como uma falta fundamental, a qual se caracterizará como um abandono. Sendo assim, vivencia uma angústia *branca*, de acordo com a teoria de André Green, em função do estado de vazio vivenciado pela perda narcísica que compromete a constituição do Eu ideal. Richard não se sente o objeto do desejo da mãe. Em função do *amor gelado* da *mãe morta*, Richard desenvolve um *núcleo frio* que marcará o seu funcionamento emocional para o resto da vida. Os relacionamentos que terá na vida adulta com os objetos amorosos estarão fadados ao fracasso.

O filme enfoca várias cenas cotidianas, dentre elas, uma em que Laura tinha como ideal fazer o bolo perfeito para o aniversário do marido. Uma perfeição inatingível pela dificuldade que apresenta em executar essa tarefa considerada simples, tentada sem sucesso várias vezes anteriormente: “Fracasso. Bem que gostaria de não se importar. Há alguma coisa, ela pensa, de errado consigo mesma” (CUNNINGHAM, 1999, p. 116). Laura se sente incapaz de atingir o Ideal do Eu.

Depois que o marido parte, Laura senta ao lado do filho e fica calada. Após respirar profundamente diz:

Laura: - Vou fazer um bolo. É isso que eu vou fazer. Vou fazer o bolo de aniversário do seu pai. (Richard olha-a surpreso).

Richie: - Posso ajudar? Posso ajudar a fazer o bolo? (Laura hesita).

Laura: - Claro que pode, meu bem. Não vou fazer nada sem você. (Richard sorri).

Talvez Laura se questione para quê agradar o marido fazendo um bolo se continuará se sentindo imperfeita. Laura sofre, angustiada e descontente com sua vida, sente-se cobrada a assumir o papel de esposa e mãe perfeita, mesmo que seus anseios e sonhos sejam frustrados: “Toma conta do marido e do filho; mora nesta casa, onde ninguém precisa de nada, ninguém deve nada, ninguém sofre nada. (...) Que importância tem se não é nem glamourosa nem um modelo de competência doméstica?” (CUNNINGHAM, 1999, p. 90).

Na cena, vemos que Richard quase suplica para ajudar a mãe a fazer o bolo. Essa sua súplica mostra que não desiste de trazer a mãe do lugar de *morta*. Richard tenta várias atitudes para acordar a *mãe morta*. Mas as suas tentativas infantis de satisfazê-la são em vão. Laura, mesmo se sentindo instigada pelos apelos afetivos do filho, não tem capacidade emocional para atendê-los, sendo assim, mantém-se no seu lugar de *mãe morta*.

Na última cena da infância de Richard retratada no filme, mãe e filho entram no carro. Richard olha para o banco de trás para ver o que a mãe leva, querendo adivinhar o que ela fará. Fazem o percurso de carro até a casa de uma vizinha. A mãe dirige, não trocam palavras, mas Richard vivendo a angústia *branca* pela relação com a *mãe morta*, mostra sempre uma fisionomia entristecida e amedrontada mas em nenhum momento tira os olhos da mãe. Richard sabe que só terá um olhar vazio mas não desiste de tentar ser amado pela *mãe morta* e assim, conseguir um olhar preenchedor. Como vive a vida da mãe, parece saber o que ela fará.

Ao chegar à casa da vizinha, Richard não quer ficar e não quer deixar que a mãe vá. Em função do abandono sentido na relação com a *mãe morta*, sabe que ela pode não voltar. Mesmo com todo o apelo do filho, a mãe parte chorando com uma sensação de absoluto desânimo. Vemos que Laura ama o filho, mas não tem capacidade para investir neste amor, pois a sua vida é uma dor, para ela amor e dor não se misturam. Ao ver a mãe entrar no carro, Richard grita e luta para se soltar dos braços da senhora que o segura firmemente. Consegue e sai correndo em direção ao carro, chorando e gritando pela mãe.

O pequeno Richard tenta mais uma atitude para restituir o amor da mãe, para retirar a *mãe morta* do seu *túmulo*: a agitação. Nesse momento na cena, a mãe olha pelo retrovisor o desespero de Richard, e mesmo assim parte. Mais uma vez a tentativa de Richard é em vão, a *mãe morta* deixa o filho e parte para a sua tentativa de suicídio. Richard, depois de perder o amor maternal, agora sente a ameaça de perder a própria mãe.

Depois de deixar Richard na casa da vizinha, Laura sai vagando de carro pela cidade, sem rumo, até que decide entrar em um hotel. Aparenta nervosismo ao entrar no prédio, ao subir o elevador e ao adentrar no quarto, parece não se reconhecer no que está fazendo:

É quase como se estivesse acompanhada por uma irmã invisível, uma mulher perversa, cheia de raiva e recriminações, uma mulher humilhada por si mesma, e é essa mulher, essa irmã desafortunada, e não Laura, quem precisa de conforto e silêncio (CUNNINGHAM, 1999, p. 120).

Dentro do quarto, coloca os frascos dos remédios na cabeceira, deita-se na cama e começa a ler o livro *Mrs. Dalloway* e pensa em se matar: “É possível morrer. Laura se indaga, de repente, como ela – ou qualquer pessoa – pode fazer uma opção dessas. (...) Ela podia se decidir a morrer. É uma noção

abstrata, luminosa, nada mórbida” (CUNNINGHAM, 1999, p. 122). E continua com o pensamento de se matar:

Talvez pudesse ser profundamente reconfortante, talvez haja uma libertação: simplesmente partir. Dizer a todos eles: Não consegui administrar, vocês não fazem idéia; eu não queria mais tentar. (...) Podia deixá-los todos para trás – o filho, o marido e Kitty, seus pais, todos eles – nesse mundo sofrido (nunca mais voltará a ser sadio por inteiro, nunca mais voltará a ser todo limpo), dizendo um para o outro e para quem perguntasse: Nós achávamos que ia tudo bem com ela, achávamos que suas mágoas eram mágoas comuns. Não tínhamos idéia (CUNNINGHAM, 1999, p. 122).

Esse pensamento é representado na metáfora da cena em que o quarto se enche de água e ela permanece deitada na cama até ser totalmente encoberta. Porém, Laura reflete sobre o desejo de se matar: “Eu nunca. (...) Ela ama a vida, ama com todas as forças, pelo menos em determinados momentos; e *estaria matando também o filho*. Estaria matando seu filho, seu marido e a outra criança, que ainda se forma dentro dela” (CUNNINGHAM, 1999, p. 122, grifo nosso). Laura em um ponto tem razão, a sua perda provocaria uma morte psíquica no filho, porém o que não consegue perceber é que em função de estar *morta*, o filho Richard já sofre uma perda, já vive um abandono, e só resta para ele transforma-se em um filho *morto* que está vivo, isto é, em um filho *não-vivo*.

Green (1980) nos mostra que a criança na relação com a *mãe morta* não vive uma perda por morte ou abandono real, a perda sofrida é pela falta do investimento narcísico da mãe. Situação que lembra a teoria freudiana sobre o funcionamento psíquico na constituição do princípio do prazer: a criança não procura na realidade externa um objeto real para a sua satisfação e sim um objeto fantasiado para convencer-se de que o objeto primário está lá. Baseando-nos nessa teoria, podemos inferir que para Richard a perda real da mãe, como no caso o suicídio de Laura, não seria o fator responsável pela sua catástrofe

psíquica, e sim, o trauma da perda seria pela impossibilidade da satisfação libidinal vivida por uma falta de investimento narcísico da *mãe morta*.

A cena continua. Laura desiste de tirar a sua própria vida e pensa nas conseqüências que poderia provocar na vida de sua família:

Como poderia, *qualquer um deles, se recuperar de algo assim?* Nada do que possa fazer como *mãe e esposa viva*, nenhum lapso, nenhum acesso de raiva ou depressão encontraria um paralelo. Seria, pura e simplesmente, mau. *Abriria um buraco* na atmosfera, através do qual tudo aquilo que criou – dias pacatos, janelas iluminadas, a mesa posta para o jantar – seria sujado (CUNNINGHAM, 1999, p. 122-3, grifos nossos).

Em virtude de sentir-se *morta*, Laura não percebe que tanto para o filho quanto para o marido ela também já não é mais viva; não sente que já é uma *mãe morta* para Richard, e uma *esposa morta* para o marido, se assim podemos dizer. Para Richard a imagem vazia e *esburacada* da *mãe morta*, abre à falha na sua estruturação narcísica.

Kehl (2004) avalia que a criança na relação com uma mãe depressiva, por não ter um reconhecimento fálico nas suas tentativas de satisfazer a mãe, acusa-se de não ter capacidade de se fazer amar por ela. Nessa relação só resta para a criança o olhar vazio da mãe para se identificar. Vazio que confirma para a criança a insignificância do seu Eu e a imaginária perfeição da mãe. Como nos aponta Kehl (2004), utilizando-se das palavras de Maria Ângela Brasil, “o Outro se retirou cedo demais, e deixou apenas a moldura vazia do ideal para o sujeito se identificar” (p.38).

Podemos considerar que Richard, após lutar contra a angústia pelo fracasso em se fazer amar e em reanimar a *mãe morta*, sente-se impotente e só resta para o Eu uma saída para manter a mãe viva: *identificar-se inconscientemente com a mãe morta*. A identificação será com o vazio deixado pelo desinvestimento da *mãe morta*. Tomando como referência a teoria de

Lambotte (1997) sobre a gênese da melancolia, na qual considera que quando a criança vive uma falha especular, e por ser atravessada por um olhar vazio da mãe, a sua completude narcísica fica comprometida, identificamos a melancolia na vida adulta de Richard como consequência do sofrimento psíquico vivido na relação infantil com a *mãe morta*.

A história da vida adulta de Richard Brown (Ed Harris) é retratada no ano de 2001 na cidade de Nova York. Richard é um poeta que está morrendo de Aids. Sua aparência física é desleixada e bastante debilitada. Vive isolado em seu apartamento que é escuro por causa das janelas fechadas, desarrumado e lúgubre:

O apartamento está, como sempre, fechado e na penumbra, superaquecido, recendendo ao incenso de salva e zimbro que Richard acende para encobrir os cheiros da doença. O apartamento tem, mais do qualquer outra coisa, uma atmosfera subaquática (CUNNINGHAM, 1999, p. 50).

A aparência do apartamento de Richard nos lembra um túmulo. Seria a representação do seu mundo interno? Supomos que sim porque não podemos esquecer que a *identificação com a mãe morta* faz de uma parte do Eu um túmulo, sendo o sujeito o “guardião do túmulo, único possuidor da chave da sepultura. (...) Mantém a mãe morta prisioneira que permanece, assim, como seu bem particular” (GREEN, 1980, p. 263).

Em uma cena do filme, Richard mostra-se completamente sem esperança e desapegado à vida. Esses sentimentos se refletem quando não se alimenta mais e não toma as medicações que podem lhe ajudar a viver, e “aproximou-se de tal maneira da renúncia exausta aos cuidados pessoais mais comuns – simples higiene, alimentação regular -, que fica difícil apontar a diferença entre insanidade e desesperança” (CUNNINGHAM, 1999, p. 52).

Identificamos no funcionamento de Richard os traços distintivos da melancolia: um estado de desânimo profundamente doloroso, suspensão do interesse pelo mundo externo, inibição das atividades, até as mais elementares, como a higiene pessoal e a alimentação. De acordo com a caracterização dos sintomas da melancolia feita por Laplanche (1993), inferimos que Richard apresenta um egocentrismo absoluto e um acentuado estado de estupor. Podemos supor que a inibição do interesse pelo mundo exterior significa que ele está absorvido interiormente pela *mãe morta*.

Freud (1917) nos explica que na melancolia a recusa em alimentar-se é um processo psíquico que caracteriza a pulsão de vida sendo subjugada pela pulsão de morte. Os funcionamentos de Richard de se recusar a comer; deixar de tomar as medicações, o que pode acelerar a gravidade de sua doença e levá-lo à morte; a desesperança e o desapego à vida, nos dão margens para identificar a presença da pulsão de morte.

Mas voltemos às marcas psíquicas infantis vividas por Richard, para entendermos melhor o seu funcionamento na vida adulta. Richard se mostra um filho sensível sempre em volta da mãe, observa constantemente o que ela faz, presencia e participa do tumulto interno da mãe. Presencia o vazio e identifica-se com ele. Pela perda do amor da *mãe morta*, Richard sofre uma angústia *branca*. Nas cenas, poucas vezes sorri ou ri, vemos Richard identificado com a *mãe morta*. Somente mostra-se feliz quando a mãe lhe fala ou faz-lhe um gesto de carinho. Porém, mesmo assim, a mãe continua *morta* aos seus olhos:

Está feliz de vê-la e mais do que feliz, está salvo, ressurecto, arrebatado de amor. (...) E sorri. Pode-se dizer que se desmancha num sorriso. Ele está transparentemente enamorado dela; é cômico e trágico em seu amor irremediável (CUNNINGHAM, 1999, p. 40-41).

Ele adora a mãe mas sente-se vazio pela falta do investimento amoroso. Assim, vive sua vida em função da mãe, isto é, vive a vida da mãe. Passa as horas em casa, observa o que a mãe faz, anda atrás dela e todas as vezes que a mãe se afasta, sente o abandono, corre atrás negando a sua ausência: “O filho a olha com adoração, com expectativa. Ela é o princípio animador, a vida da casa. (...) Ele a espia e espera” (CUNNINGHAM, 1999, p. 42). Richard continua à espera do olhar e palavra de sua mãe, o que raramente tem, e quando tem, é sempre de uma forma distante, como se ele não estivesse presente, como se fosse nuvem e pudesse ser atravessado pelo seu olhar.

O pequeno Richard continua buscando uma explicação para a falta de investimento amoroso materno, mas não a tem. Assim, desgastado pela angústia *branca*, confirma não ter atributos para ser o objeto do desejo da mãe, não ter atributos fálicos. Como nos diz Green (1980): “No máximo ele poderia pensar que essa falta está ligada à sua maneira de ser mais do que a algum desejo interdito; de fato, lhe é interdito ser” (p. 250). A partir dessa situação, a unidade do Eu fica comprometida, Richard vive um *trauma narcisista*.

Telles (2004)¹³, na sua leitura do filme, considera que o trauma infantil vivido por Richard é proveniente da relação maternal ambivalente, ora a mãe é fria e chega a rejeitar o filho, ora estabelece uma relação simbiótica narcísica com o mesmo. Concordamos com o referido autor que a relação maternal é a responsável pelo trauma infantil de Richard, mas temos um outro ponto de vista em relação à causa do trauma. Compreendemos que Laura deixa de investir nos cuidados do filho e se acha incapaz de amá-lo, não por rejeição e sim por estar

¹³ Para um aprofundamento das observações do referido autor sobre o personagem Richard Brown do filme *As Horas*, remeto ao livro: *O psicanalista vai ao cinema*. São Paulo: Casa do Psicólogo/EdUFSCar, 2004.

morta em função do processo depressivo. Situação que vemos na cena em que Richard está ajudando a mãe a fazer o bolo de aniversário do marido.

Nessa cena, Laura diz para Richard virar a caneca, ele a vira rapidamente, com excessiva preocupação e a rapidez faz com que uma nuvem de farinha se forme e suje o seu rosto, a mãe diz: Opa!, Richard fica inseguro, olha para a mãe de forma aterrorizada, imediatamente seus olhos se enchem de lágrimas, o que faz com que sua mãe suspire profundamente e pense: “Por que ela tem de ser tão cuidadosa com ele? (...) Por instantes ela quer apenas ir embora – não machucá-lo, jamais faria uma coisa dessas – mas ser livre, inocente, irresponsável” (CUNNINGHAM, 1999, p. 68). Em seguida, faz um leve carinho no cabelo de Richard e diz que ele fez tudo certinho. Richard entre lágrimas esboça um leve sorriso e mostra-se, não orgulhoso, mas extremamente aliviado. Ela suspira novamente:

Ela ama o filho, simplesmente, como as mães amam. (...) Parece possível (não parece impossível) que tenha cruzado uma linha invisível, a linha que sempre a separou daquilo que teria preferido sentir, daquilo que teria preferido ser. (...) Não perderá as esperanças. Não se lamentará pelas possibilidades perdidas, pelos talentos inexplorados (e se não tiver talento nenhum, no fim das contas?). Continuará dedicada ao filho, ao marido, à casa e aos seus afazeres, a todos os seus dons. Ela vai querer esse segundo filho (CUNNINGHAM, 1999, p. 69, destaque entre parênteses do autor).

Laura cuida de Richard, apesar de se sentir incapaz de cuidá-lo, ama-o apesar de se sentir incapaz de amá-lo. Mostra apatia e desinvestimento amoroso pelo filho, mas está presente, o coração é que está ausente. É uma mãe presente-ausente, como nos diz Green, uma *mãe morta*. Richard é que se sente rejeitado, mas não somente por uma rejeição de amor, mas também por uma rejeição de suas qualidades. Concluimos assim, que o trauma vivido por Richard pode ser conseqüência do desinvestimento amoroso da *mãe morta*.

A dificuldade de enfrentar o dia se mantém e Laura tenta se refugiar da vida, e como refere Telles (2004), da infelicidade de um casamento de aparência, na leitura do livro *Mrs. Dalloway* de Virginia Woolf. Para Cunningham (1999): “Laura Brown está tentando se perder. Não, não é bem assim – está tentando se manter, entrando num mundo paralelo. Ela descansa o livro aberto sobre o peito” (p. 35). Laura parece emergir, querer viver a própria vida da personagem Clarissa do livro *Mrs. Dalloway*.

Supomos que Laura se identifica com a personagem porque também se sente como se estivesse em uma corda bamba sobre o abismo da morte e também sente uma atração por Eros e Tântatos, como analisa Telles (2004): “É um forte hino de amor à vida, exatamente por entendê-la como uma batalha minuto a minuto contra a morte, sempre presente e sempre tão à mão, tão acessível” (p. 173-4). As duas também se assemelham em outro aspecto, fazem comemorações para sobreviverem às angústias de suas vidas, *Mrs Dalloway* prepara uma festa¹⁴ e Laura o bolo para a festa de aniversário do marido. A mãe de Richard se refugia na leitura para escapar da angústia de viver, tendo-se a sensação de ela estar vivendo a vida errada, como fala o próprio autor do livro *As Horas*, Michel Cunningham¹⁵: *Garota certa, vida errada!*

Ela quer ser amada. Ela quer ser uma mãe competente, lendo calmamente para o filho; ela quer ser uma esposa que põe uma mesa perfeita. Ela não quer, de jeito nenhum, ser a mulher estranha, a criatura patética, cheia de manias e raivas, solitária, enfezada, tolerada mas não amada. (...) Laura não vai se permitir ser mórbida. Fará as camas, passará o aspirador, preparará o jantar de aniversário. Não se importará, com nada (CUNNINGHAM, 1999, p. 85).

¹⁴ WOOLF, Virginia. *Mrs. Dalloway*. Tradução Mário Quintana. 1 ed. especial. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006.

¹⁵ Informação obtida no *Áudio Comentários* do filme *As Horas*. Direção: Stephen Daldry. Produção: Scott Rubin – Robert Fox. Intérpretes: Ed Harris; Julianne Moore; Merry Streep e outros. Roteiro: David Hare. Estados Unidos: Miramax, 2002. 1 DVD (150 min.), son., color.

Richard percebe que a mãe admira *Mrs. Dalloway*, e fica reclusa, preferindo a leitura à sua presença: “Laura volta-se para seu filho, que continua a fitá-la com nervosismo, suspeita, adoração. Ela está, acima de tudo, cansada; quer, mais do que qualquer outra coisa, voltar para a cama e para o livro” (CUNNINGHAM, 1999, p. 93).

Compreendemos que Richard fantasia que a literatura, no caso *Mrs. Dalloway*, é o objeto do desejo da mãe, portanto o seu rival. O que fazer nessa situação para chamar a atenção da mãe e ganhar a disputa? Vimos que os esforços frenéticos de Richard em buscar o olhar amoroso da *mãe morta* fracassaram e como está identificado com ela, isto é, vivenciando também uma angústia *branca*, talvez tenha desistido de amimá-la. Mas como vimos anteriormente neste trabalho, o trauma infantil só tem significado *a posteriori*. Baseando-nos nessa premissa psicanalítica, vamos buscar identificar na vida adulta de Richard as revivescências das marcas do trauma.

Richard é um poeta e um escritor renomado. Ele tem como produção literária reconhecida durante toda sua carreira, três volumes de poesia e um único romance, que levou 10 anos para ser escrito e é considerado difícil, estranho e ilegível. Telles (2004) compreende que Richard se identifica com a literatura, tornando-se um escritor na vida adulta, para disputar com Virginia Woolf a atenção absoluta da mãe. Concordamos com a visão de Telles que a literatura na vida adulta de Richard é uma disputa fálica, mas acrescentamos a idéia que para Richard, inconscientemente, ser escritor é também uma possibilidade de atingir o Ideal do Eu, já que para a mãe a literatura tem um valor inestimável, uma vez que pode viver a vida dos personagens para se refugiar da sua própria vida. Mas não podemos esquecer que Richard adulto sofre o *complexo da mãe morta*, sendo

assim, temos que buscar na vivência infantil com a *mãe morta* as marcas do trauma.

Na sua infância, em função de ter que superar o abandono vivido na relação com a *mãe morta*, Richard tem que criar na fantasia uma nova imagem da mãe. A capacidade de fantasiar que comporta uma parte de projeção. André Green (1980) diz que o que define a projeção, “não é o caráter verdadeiro ou falso do que é projetado, mas a operação que consiste em levar para a cena externa – ou seja, a do objeto – a investigação, e inclusive a adivinhação, do que deve ser rejeitado e abolido dentro” (p. 251). Assim, Richard desenvolve precocemente as capacidades fantasmática e intelectual do Eu como defesa para a sua angústia *branca*. Richard precisa fantasiar para superar a dor da perda amorosa vivida na relação com a *mãe morta*. Por isso, para o pequeno Richard, as brincadeiras não significam um prazer e sim uma obrigação de imaginar.

Freud em *Além do Princípio de Prazer* (1920) observando a brincadeira de uma criança, no caso o seu neto Ernstl, de lançar e tornar a apanhar um carretel, gritando *fort* (foi-se) e *da* (está aqui), interpreta que esta brincadeira representa a saída psíquica que a criança encontra para transformar o desprazer da ausência da mãe (foi-se), em prazer, ao restituir a figura da mãe através da presença do brinquedo (está aqui). A criança que é passiva, não pode impedir a ausência da mãe, porém, através da brincadeira, torna-se ativa, traz a mãe de volta, para perto dela: “A criança se ressarcia dessa perda colocando em cena o desaparecimento e o retorno, utilizando para isso os objetos ao seu alcance” (FREUD, 1920, p. 142). Trazer a mãe de volta através da brincadeira é uma tarefa impossível para Richard, uma vez que a mãe por ser *morta* sempre foi um objeto ausente, não tem

como restituir sua imagem. Então como o brincar para Richard pode ser uma maneira de apaziguar o seu sofrimento psíquico causado pelo abandono da mãe? Busquemos a resposta em Freud.

Freud, no texto referido acima, acrescenta que a criança ao atirar o brinquedo para longe dela, fazendo com que desapareça, pode ter o seguinte objetivo inconsciente:

(...) a satisfação de um impulso de vingança [*Rachimpuls*] dirigido contra a mãe e reprimido [*unterdrückt*] ao longo da vida, por esta ter deixado a criança, e teria então o significado de um desafio: 'É, vá embora, eu não preciso de você, eu mesmo te mando embora' (1920, p. 142, grifo do autor).

Situação que vemos representada na cena em que Richard é deixado pela mãe na casa da vizinha e começa a brincar. Richard precisa trazer a *mãe morta* de volta do seu *túmulo* para poder se sentir investido amorosamente, sendo assim, tem a brincadeira como tentativa, como nos diz Freud, de eliminar o desprazer da ausência da mãe e superar a dor do abandono. Em virtude da angústia *branca*, Richard tem dificuldade de brincar e faz isso desanimadamente: constrói uma casa. Estaria a casa associada à mãe? Sim, para Richard a casa representa a *mãe morta*, a mãe ausente, sendo assim, precisa expressar o seu ódio por sentir-se abandonado. Porém como vimos na teoria de Green, a depressão da mãe torna-se um escudo para os sentimentos de ódio do filho, a criança não pode destruir ainda mais a imagem da mãe, que já é *morta*. Sendo assim, só resta para Richard expressar o seu ódio através da fantasia de brincar. Richard então, na sua brincadeira, logo destrói a casa, destrói a *mãe morta*.

Somente nesse sentido podemos compreender que a literatura na vida adulta de Richard representa um retorno das aquisições sublimadas vividas na relação com a *mãe morta*. Criação artística muito bem definida por Telles (2004):

O ato criador é a alquimia que dá consistência e permanência ao efêmero e transitório, que lhes apara as formas brutas e ásperas próprias

da realidade e os coloca num molde ideal que persistirá no tempo (p. 173).

Assim sendo, a fantasia infantil dá lugar à criação artística na vida adulta. Para Richard, a literatura é a sublimação encontrada para tentar equilibrar o funcionamento psíquico, para restabelecer a onipotência narcisista ferida. A arte pode significar para ele a saída para superar o trauma narcísico.

Vemos outra manifestação psíquica da presença da identificação com a *mãe morta* no funcionamento de Richard: a incapacidade de amar. Richard está solteiro, mas durante a sua vida teve dois relacionamentos amorosos mais duradouros, um com Clarissa (Merry Streep) e outro com Louis (Jeff Daniels). No final da adolescência, tinha um romance com Louis, porém durante uma viagem de verão partilhada pelos três, teve um relacionamento amoroso com Clarissa. Esse relacionamento durou pouco, Richard e Clarissa tiveram uma briga, ainda na adolescência, que levou ao término do romance:

Clarissa queria sua liberdade e Richard queria, bom, coisas demais, como sempre, não é mesmo? Ele queria coisas demais. Ela lhe disse que o que ocorreria durante o verão fora exatamente isso, algo ocorrido durante o verão. (...) No fundo, não seria ela apenas mais uma criação poética, uma concepção de Richard? (CUNNINGHAM, 1999, p. 47).

Após esse término, Richard reata o relacionamento amoroso com Louis, passaram 12 anos vivendo juntos, até que uma briga os afastou:

Louis Walter, que passou a juventude tentando viver com Richard, que se sentiu alternadamente lisonjeado e furioso com a adoração incansável de Richard por seus braços e sua bunda, que acabou abandonando Richard para sempre, depois de uma briga numa estação de trem em Roma (especificamente por causa da carta que Richard recebera de Clarissa, ou por sua sensação mais generalizada de estar farto de ser o mais abençoado e menos brilhante da turma?). Aquele Louis, com apenas vinte e oito anos mas convicto de sua idade avançada e das oportunidades que perdera, afastara-se de Richard e entrara num trem que, descobriria depois, estava indo para Madri (CUNNINGHAM, 1999, p. 113, destaque entre parênteses do autor).

Louis nunca deixou de se ressentir com Richard pelo fato ter sido Clarissa a pessoa a quem ele devotou todo o amor nos últimos anos de sua vida, mesmo sendo por meio de um relacionamento de amizade: “Todos aqueles anos ao lado

de Richard, todo aquele amor e empenho, e ele passa os derradeiros anos de sua vida escrevendo sobre uma mulher (...) E o velho Louis W. é relegado ao coro” (CUNNINGHAM, 1999, p. 103). Além disso, queixa-se de ter como única recompensa pela convivência de 12 anos com Richard, uma pequena cena no seu livro onde é lembrado como sendo um homem triste e que se queixa do amor (CUNNINGHAM, 1999).

Em função da melancolia, a ambivalência na relação amorosa é manifesta, Richard termina os relacionamentos sempre provocando uma decepção ou se decepcionando consigo mesmo, sentindo-se com isto, um fracassado:

Nas relações de objeto posteriores, o sujeito, preso na compulsão à repetição, porá ativamente em ação o desinvestimento de um objeto passível de decepcionar, repetindo a defesa antiga, mas estará totalmente inconsciente da identificação com a mãe morta (GREEN, 1980, p. 249).

A incapacidade de amar faz ressurgir o empobrecimento do Eu, o empobrecimento narcísico de Richard. O *amor gelado da mãe morta* deixou o amor de Richard preso em um *núcleo frio*, que não o deixa disponível para relações objetivas duradouras. As relações amorosas de Richard fracassaram pelo domínio internalizado da *mãe morta*, o que faz com que não consiga se implicar e se preocupar com outra pessoa. Tanto Clarissa quanto Louis cobram o investimento amoroso, mas Richard encontra-se impossibilitado de amá-los porque o seu amor está *hipotecado à mãe morta*. Como aponta Mijolla (2005) abordando a teoria da *mãe morta*:

Só persiste uma dor psíquica surda, caracterizada sobretudo pela incapacidade de investir um objeto próximo, preferencialmente em estreita relação com os afetos: impossibilidade tanto de odiar como de amar, impossibilidade de receber sem se sentir obrigado a dar para não dever nada, ainda que fosse no gozo masoquista. A mãe morta ocupa a cena sem ser representada e parece ter se apossado do sujeito ao torná-lo cativo de seu luto (p. 1115).

Podemos compreender dessa maneira que a *mãe morta*, capturada pelo universo psíquico de Richard, faz com que ele permaneça vazio e preso ao seu luto, isto é, impossibilitado de demonstrar o seu amor, apesar de amar: “E com este vazio que, periodicamente, desde que um novo objeto seja escolhido para ocupá-lo, se enche e subitamente se manifesta pela alucinação afetiva da mãe morta” (GREEN, 1980, p. 253).

Green (1980) nos mostra, que o sujeito que sofre do *complexo da mãe morta*, até consegue ter realizações profissionais, porém logo a repetição dos conflitos infantis o faz se sentir fracassado. Vemos essa situação acontecer com Richard. Mesmo tendo sucesso profissional, a sua defesa psíquica falha porque não consegue superar o comprometimento narcisista. Richard sente-se impotente, não consegue valorizar o seu talento, sente uma profunda insatisfação com a sua produção. Insatisfação que reflete, em função da melancolia, em uma insatisfação com o próprio Eu, ou como nos diz Freud (1917), em uma extraordinária “depreciação do sentimento-de-Si” (p. 104).

Esse delírio de insignificância, tão característico do processo melancólico, mostra-se em vários momentos da vida de Richard. Uma das cenas retrata o dia em que Richard terá de participar de uma festa em comemoração a um prêmio literário que ganhará, e recebe a visita da amiga Clarissa. Esse prêmio, Prêmio Carrouthres, é oferecido aos escritores que têm a sua carreira considerada significativa. É um prêmio de prestígio, considerado o ápice da carreira de um poeta: “Não é um desses prêmios anuais. Eles simplesmente concedem um prêmio quando tomam conhecimento de alguém cuja carreira lhes pareça inegavelmente significativa” (CUNNINGHAM, 1999, p. 21).

Clarissa Vaughan é uma personagem que se faz importante destacar na fase da vida adulta de Richard. Conhecem-se desde a adolescência e mantêm uma história de amizade durante todo o tempo. Chama-a sempre de *Mrs. Dalloway*:

O nome Mrs. Dalloway fora idéia de Richard – um capricho *fantasioso* inventado numa noite regada a álcool, no dormitório da faculdade. Ele lhe garantira que Vaughan não era o *nome apropriado* e que ela deveria ter o mesmo nome de uma das grandes personagens da literatura. (...) Insistira em que Mrs. Dalloway era a *única e óbvia escolha*. Havia a questão do primeiro nome, um sinal patente demais para se ignorar e, mais importante, *a questão maior do destino* (CUNNINGHAM, 1999, p. 16, grifos nossos).

Freud, em *Observações sobre o amor de transferência* de 1915, nos mostra que o amor sentido por uma paciente mulher em relação ao psicanalista homem durante o atendimento psicanalítico, é uma situação que se apresenta comum neste processo. Mas observa também, que esse amor não deve ser considerado pelos psicanalistas como prova do seu caráter irresistível enquanto pessoa e sim que se manifesta em função da própria especificidade da situação analítica. Em virtude disso, Freud alerta os psicanalistas sobre a dificuldade do manejo desta situação e da necessidade de terem prudência diante deste sentimento. Assim, para Freud, esse amor é um amor transferencial, isto é, é uma repetição inconsciente de sentimentos infantis revividos durante a situação analítica e deslocados para a figura do psicanalista.

Vemos assim que a transferência, seja na clínica ou nas relações objetais, é uma “transposição, o deslocamento para uma pessoa (...) de sentimentos, desejos, modalidades relacionais outrora organizados ou experimentados em relação a personagens muito investidas da história do sujeito” (MIJOLLA, 2005, p. 1894). E como bem nos observa Nasio (1999), a transferência não é uma simples repetição de uma relação vivida no passado, mas representa uma atualização no

presente das fantasias originadas nas primeiras relações amorosas, é a atualização de uma fantasia que se mantém permanentemente no inconsciente.

Levando-se em consideração a noção freudiana de amor transferencial, podemos supor que Richard repete com Clarissa o sentimento vivido com a *mãe morta*. Se a mãe se identificava com *Mrs. Dalloway*, agora é Clarissa que será associada com ela. Como vimos na citação acima, não é a similaridade do nome que faz com Richard associe Clarissa com a personagem literária. Richard ama Clarissa, mas como o único protótipo de amor que conhece é o experimentado com a *mãe morta*, atualiza na sua relação com Clarissa o amor maternal infantil. Para Richard, em virtude do amor transferencial, o nome *Mrs. Dalloway* era a *única e óbvia escolha*, em função de repetir com Clarissa o tipo de vínculo infantil com a *mãe morta*, sendo assim a *questão maior do destino* está selada, identifica Clarissa com a *mãe morta*.

Nas cenas do filme, analisamos ainda outros elementos que nos levam a presumir a manifestação da transferência no relacionamento de Richard com Clarissa. Após a doença de Richard, Clarissa talvez assume o papel de cuidadora, está sempre preocupada com sua alimentação, com a medicação e com a manutenção do apartamento. Visita-o praticamente todos os dias, sempre com a intenção de animá-lo e valorizá-lo.

É possível afirmar que Richard repete, na relação com Clarissa, o modelo da sua relação infantil vivida com a *mãe morta*. Na vida adulta, Richard continua repetindo o abandono maternal, continua sendo um filho que precisa dos cuidados de uma mãe. O buraco deixado pela *mãe morta* faz com que ele não desista de buscar uma mãe preenchedora e Clarissa parece servir muito bem para esse papel. Como bem observa Kehl (2004), ela cuida dele como se fosse a sua mãe.

Mas apesar de Richard ter agora uma mãe que o ama e cuida dele, revive as marcas do trauma infantil. A relação com Clarissa vai ser marcada pela identificação de Richard com a *mãe morta*. Por isso os papéis se invertem, agora é ele quem está no papel da *mãe morta* que precisa ser animado, acordado, *ressuscitado* e Clarissa no papel de Richard enquanto filho, ela é quem tenta com a sua esperança de viver, tirar Richard da melancolia e trazê-lo para a vida:

'Não está lindo?', *Mrs. Dalloway* perguntara a Richard naquela manhã. Ele respondera: 'A beleza é uma puta, eu prefiro o dinheiro'. Ele preferia a sagacidade. Clarissa, (...) sentiu que podia se dar ao luxo de um certo sentimentalismo. (...) *Suas próprias reações voluptuosas e indisciplinadas*, que, como dizia Richard, costumavam ser *tão maldosas e apaixonadas* quanto aquelas *vindas de uma criança especialmente irritante e precoce*. (...) Ela sabe que um poeta como Richard transitaria severo por aquela manhã, editando, descartando a feiúra incidental junto com a beleza incidental. (...) Ao passo que ela, Clarissa, simplesmente *tem prazer em olhar*, sem motivo algum (CUNNINGHAM, 1999, p. 16-17, grifos nossos).

Analisamos nesse diálogo a maneira diferente dos dois em lidar com a vida, ele taciturno, pessimista e mordaz e ela querendo ser livre. Richard continua repetindo de maneira invertida, no seu relacionamento com Clarissa, a sua relação com a *mãe morta*: ela é como o filho que tenta várias atitudes para acordar a mãe: *Suas próprias reações voluptuosas e indisciplinadas (...) tão maldosas e apaixonadas*; e ele, como a mãe que se incomoda e desvaloriza as atitudes do filho: (atitudes) *vindas de uma criança especialmente irritante e precoce*, mas que não desiste de buscar o investimento amoroso: *tem prazer em olhar*. Ela se sentirá impotente para cuidar da vida de Richard, isto é, não conseguirá tirá-lo do lugar de *morto*. Agora Clarissa é uma mãe *viva* cuidando de Richard, um filho *não-vivo*. Com esse entendimento, podemos completar a observação de Kehl: Clarissa¹⁶ talvez assuma este lugar por identificação histórica com o lugar em que Richard a coloca: de cuidadora, de mãe. Situação que

¹⁶ Não nos deteremos em aprofundar a análise da personagem Clarissa por não ser o nosso objeto de estudo.

observamos na cena em que Richard está sentado perto da janela e olha ansioso através da mesma à espera de Clarissa. Estaria à espera da *mãe morta*?

Na cena, ela abre a porta com a chave e Richard pergunta: *Mrs. Dalloway! É você?* Clarissa também se identifica com esse lugar em que ele a coloca e se sente feliz com isso. Ela entra animada com uma braçada de flores coloridas em contraste com o ambiente sombrio e com a apatia e negativismo de Richard. Ele está sentado em sua poltrona, descrita por Cunningham (1999) como: “obesa, equilibrada sobre pernas finas de madeira clara – é ostensivamente capenga e inútil. (...) Tem um cheiro fétido, úmido de falta de banho; cheira a podridão irreversível. (...) *Não quer nem ouvir em substituí-la*” (p. 52-53, grifos nosso). Seria a poltrona uma representação de sua identificação interna com a *mãe morta*? Avaliamos quer a poltrona simboliza o *túmulo interno* em que Richard guarda a *mãe morta*; um *túmulo* fétido, úmido, podre, irreversível e que ele não tem como substituí-lo em função da identificação com a *mãe morta*.

Nessa mesma cena, encontramos uma outra representação da identificação com a *mãe morta*, a vestimenta de Richard. Ele veste um robe feito com o mesmo material do seu pijama infantil, conforme nos informa Michel Cunningham¹⁷, porém agora com a cor azul que se assemelha a cor do robe que a mãe usava na sua infância. Identificamos aqui o processo psíquico de regressão¹⁸. Na vida adulta, Richard retorna ao conflito infantil, novamente é o filho mas agora, na vida adulta, identificado com a *mãe morta*. Vemos que o ambiente em que Richard vive na vida adulta, representa a sua infância marcada pelo luto impossível da *mãe*

¹⁷ Informação obtida no *Áudio Comentários* do filme *As Horas*. Direção: Stephen Daldry. Produção: Scott Rubin – Robert Fox. Intérpretes: Ed Harris; Julianne Moore; Merry Streep e outros. Roteiro: David Hare. Estados Unidos: Miramax, 2002. 1 DVD (150 min.), son., color.

¹⁸ Regressão: “No seu sentido temporal, a regressão supõe uma sucessão genética e designa o retorno do sujeito a etapas ultrapassadas do seu desenvolvimento (fases libidinais, relações de objeto, identificações, etc.)” (LAPLANCHE E PONTALIS, 1994, p. 440).

morta. Mas voltemos à cena para uma melhor compreensão do processo psíquico de Richard. Clarissa ao entrar, abre as janelas que estão fechadas.

Clarissa: - A manhã está linda! Vamos deixar entrar um pouco de sol?

Richard: - Ainda é de manhã? Eu já morri?

Metaforicamente já! Richard se sente *morto*. Nessa cena, Clarissa tem a preocupação de lembrá-lo da cerimônia de entrega do prêmio e da festa. Ela fará a festa comemorativa em sua casa antes da entrega do prêmio e está muito animada para isto: “Encherá as salas de seu apartamento de comida e flores, com gente espirituosa e influente. Vai acompanhar Richard o tempo todo, providenciar para que não se canse demais e, depois, vai levá-lo para receber seu prêmio” (CUNNINGHAM, 1999, p. 18).

Richard, pelo *complexo da mãe morta*, fica cabisbaixo e com o semblante desanimado ao ouvir sobre a cerimônia e a festa. Talvez pense: Como festejar se está cuidando do *túmulo da mãe morta*? Ele não tem ânimo, está nutrindo a *mãe morta*. Clarissa não desiste de trazê-lo para a vida. Pergunta se tomou o café-da-manhã e ele pergunta de volta se isso importa. Clarissa depois pergunta se ele tomou os comprimidos. Richard não responde, levanta-se apoiado na bengala e fala, depreciando-se, que não vai agüentar participar da cerimônia, não vai *fingir* orgulho e coragem na frente de todo mundo. Incomoda-se com a possibilidade de ser reconhecido e valorizado pelo seu desempenho artístico.

A amiga continua a apoiá-lo dizendo que não precisará representar na cerimônia. Richard diz que ganhou o prêmio por sua representação. Clarissa mostra-se irritada com a observação de Richard e grita que não é assim. O poeta pede para ver o prêmio e Clarissa informa que só vai recebê-lo à noite. Ele diz que perdeu a *noção do tempo*.

Mas de qual tempo estaria falando? A noção de tempo nos remete à própria economia do inconsciente, onde a atemporalidade faz parte do seu movimento. Para a Psicanálise, a noção de tempo não é concebida fora da esfera psíquica. Os processos psíquicos criam a sua própria temporalidade “em função de três possibilidades que constituem a regressão, a fixação e a antecipação” (MIJOLLA, 2005, p. 1855). Como nos diz Laplanche (1993):

(...) tanto no desenvolvimento do indivíduo como na sua análise, não se pode, na verdade, utilizar o conceito de causalidade puramente linear, ou seja, que o antes nunca determina o depois de maneira puramente mecânica (p. 8, grifos do autor).

Nesse sentido, para o inconsciente a passagem do tempo cronológico e linear é ignorada, situações frustrantes e angustiantes do presente remetem-se emocionalmente às vivências do passado, as quais se revestem de um caráter presente. Isso mostra que, para a Psicanálise, os tempos dos registros psíquicos infantis podem ser revividos no tempo presente.

Em relação a Richard, podemos inferir que o personagem tem realmente uma perda da noção do tempo. A verdade de sua fala nos remete a uma verdade manifesta. Mas estamos à procura da verdade latente, da verdade do tempo do inconsciente. Como vimos anteriormente, na infância Richard desenvolveu as capacidades fantasmática e intelectual do Eu como forma de sobrevivência psíquica. A criação literária, na vida adulta, como tentativa de dominar a situação traumática infantil fracassa. Para Richard, receber um prêmio pela sua criação literária, pode significar, inconscientemente, receber um prêmio pela sua capacidade psíquica infantil de inventar fantasisticamente a mãe. A sua perda da noção do tempo representa que passado e presente se misturam, as suas vivências infantis com a *mãe morta* se manifestam no presente.

As auto-acusações continuam, Richard considera que o prêmio lhe é dado por piedade, pelo fato de ter Aids, de ter ficado louco e mesmo assim manter a coragem perante a insanidade, e que ganhou o prêmio por sobreviver. Nesta cena, segue-se o seguinte diálogo:

Clarissa: - É uma festa, só uma festa. Onde estarão presentes pessoas que respeitam e admiram você.

Richard: - Uma festa bem pequena, pelo visto. Bem seleta. (Richard fala de uma maneira, ao mesmo tempo sarcástica e angustiada).

Clarissa: - Seus amigos.

Richard: - Não perdi todos os meus amigos? Pensei que eu os enlouquecia. (E continua falando, mas agora baixo como que tomando fôlego e falando para si mesmo).

Richard: - Ah, *Mrs. Dalloway*... Sempre dando festas para encobrir o silêncio.

Richard coloca Clarissa no lugar da mãe, como se verifica nesta fala, quando se repetem as identificações entre *Mrs. Dalloway*, a mãe de Richard e Clarissa. As três davam festas para se defenderem das angústias de suas vidas.

Podemos interpretar a avaliação que Richard faz de si mesmo, além de seu conteúdo manifesto. Independentemente das verdades com que se auto-avalia, precisamos buscar o significado inconsciente de suas verbalizações, porque como Freud no diz em *Luto e Melancolia* (1917), mesmo que o sujeito tenha uma verdade nas suas auto-avaliações, elas só vêm à tona pelo adoecimento da melancolia. Vimos que a auto-acusação faz parte do universo psíquico do melancólico e conseqüentemente de Richard.

Compreendemos que Richard continua acusando-se, mas agora fala baixo como se estivesse tomando fôlego e falando para si mesmo, isto é, para o objeto mau incorporado, no caso, a *mãe morta*. Richard acusa a *mãe morta* de provocar-lhe uma enfermidade narcísica incomensurável. Richard pode, inconscientemente,

pela auto-acusação, degradar a *mãe morta*, mas pela incorporação da mesma, os insultos direcionam-se para si mesmo. O que estaria em jogo nas auto-acusações de Richard? Podemos inferir que estamos diante do debate mortífero entre o Eu e o Supereu.

O conflito entre o Eu e o Supereu traz à tona as imperfeições narcísicas do Eu de Richard. O Supereu na sua tirania não aceita as imperfeições do Eu. No caso de Richard, o Eu está vazio, *esburacado*. Imperfeições caracterizadas pelo Eu ter sido *esburacado* em função da incorporação do objeto mau, a *mãe morta*. O Eu não consegue atender às cobranças sádicas do Supereu, as suas exigências ideais, pois a constituição do seu Ideal do Eu está comprometida.

Como vimos anteriormente, mesmo quando Richard consegue atingir algum ideal, logo a identificação com a *mãe morta* se faz presente, a incapacidade e o fracasso, aparecem. O delírio de insignificância torna-se a sua marca. Vemos assim a presença do gozo do Supereu com as condenações que faz ao Eu. Mesmo que o Eu tente *apelar à misericórdia* do Supereu mostrando alguns valores ideais, como o sucesso profissional de Richard, o Supereu não sai do seu papel de acusador e *cobra* sem piedade, assim, não atende aos suplícios do Eu, não aceita qualquer apelo do Eu de Richard pela recuperação da imagem ideal. Esse debate mortífero podemos ver representado na cena em que Clarissa chega ao apartamento de Richard. Eles se beijam, Clarissa pergunta se ele recebeu visitas das vozes durante o dia. Richard responde que as vozes já foram e ela insiste em saber como eram:

Richard: - Como fogo negro. Como a luz e a escuridão ao mesmo tempo. Um deles era como uma água-viva elétrica. E cantavam, acho que era em grego.

Analisamos que neste momento, o Supereu apresenta-se como uma figura subjetiva, é a consciência moral se manifestando por meio de uma voz alucinatória que comenta ferozmente a insuficiência narcísica de Richard. Assim, o Supereu sádico ataca violentamente o Eu identificado com a *mãe morta*, o Eu mau. Desta maneira, o Supereu sádico de Richard repete, inconscientemente, o ataque que deseja lançar sobre a *mãe morta*. Identificamos com isso a pulsão de morte a pleno serviço do sadismo e o Eu masoquista levando Richard à própria destruição.

Mas temos que lembrar que, em Richard, a identificação com a *mãe morta*, mostra-nos que ela não pode ser abandonada, apesar de ser um objeto mau. A incorporação da *mãe morta* pelo processo de identificação mostrou a tentativa de Richard de conservar o objeto amado e odiado ao mesmo tempo, em função da ambivalência. Mas o Supereu não aceita que alguma parte do Eu seja má, quer que Richard seja completamente ideal, perfeito. Perfeição impossível de ser atingida em função da ferida narcísica da doença que lhe acometeu por mostrar a sua imperfeição, limitação e finitude. Para Richard, o Eu tem que eliminar o objeto mau para conseguir restituir o seu valor narcísico, e assim atender às cobranças sádicas do Supereu. Só resta-lhe uma saída para aplacar a fúria sádica do Supereu e conseguir o seu perdão, é livrar-se da *mãe morta* que está incorporada no seu Eu. E Richard tentou livrar-se da *mãe morta*, matando-a como personagem de seu romance. Romance que é marcado pelo trauma infantil vivido na relação com a *mãe morta*.

Telles (2004) afirma que: “Sua produção literária é assombrada pela mãe, vista ora como deusa magnífica e poderosa que o protege, ora como bruxa que o aterroriza e abandona” (p. 176). No livro, Richard retrata pessoas e situações

reais de sua vida, tendo como personagem principal Clarissa, que no final do romance se mata. Considera-se que a personagem do livro representa a sua mãe, é como se tentasse dar um destino diferente para ela na sua vida.

Louis: - Li o livro, é claro.

Clarissa: - Leu? Ótimo.

Louis: - Não é meio estranho?

Clarissa: - É. É sim.

Louis: - Ele mal se deu ao trabalho de mudar seu nome.

Clarissa: - Aquela não sou eu. É a *fantasia* de Richard a respeito de uma mulher vagamente *parecida comigo*.

A personagem de Richard não é uma mulher vagamente parecida com Clarissa e sim Clarissa identificada com a *mãe morta*. Vemos aqui, mais uma vez a capacidade fantasmática e intelectual do Eu criando uma saída para o sofrimento psíquico vivido por Richard pela identificação com a *mãe morta*.

Louis: - É um livro estranhíssimo.

Clarissa: - É o que todo mundo acha, ao que parece.

Louis: - A impressão é que tem umas dez mil páginas. Não acontece nada. E, de repente, pum. Ela se mata.

Clarissa: - *A mãe dele*.

Louis: - Eu sei. Mesmo assim. Acontece sem nenhum aviso, do nada.

Clarissa: - Você está perfeitamente de acordo com quase todos os críticos. Eles esperam esse tempo todo, e pelo quê? *Mais de novecentas páginas de flerte*, no fundo, com uma *morte repentina* no final. Mas dizem que é bem escrito.

Mais de novecentas páginas que podem representar a vida toda em que Richard não pôde deixar de nutrir a *mãe morta*, mas que em função da tiraria do Supereu, teve que destruí-la para abandonar a imagem vazia e reconstruir uma imagem idealizada, ou talvez, para reencontrar uma felicidade infantil vivida com a mãe ideal antes de sua depressão, quando ainda se sentia o Eu ideal. Assim,

Richard mata a *mãe morta* no seu romance como única possibilidade de libertar-se do objeto mau e da morte que está no seu interior e assim, recuperar a mãe ideal e o Eu ideal.

Porém o resultado não foi o esperado, a recuperação narcísica se torna impossível para Richard, uma vez que na infância a defesa do desinvestimento maternal anulou toda a lembrança de amor que fora investido antes da depressão da mãe. A *mãe morta* não se foi, não morreu pela segunda vez, pelo contrário, a sua morte fantasiada reavivou-a e retirou-a do embalsamento. O fato de ter acordado a mãe não significou ser investido narcisicamente por ela porque não existe uma mãe ideal, a mãe continua sendo *morta*. Provocar a morte da mãe e ficar livre dela fez com que a vitalidade recuperada permanecesse presa de uma identificação cativa. A morte da mãe, no romance, fez com que Richard revivesse a identificação com a *mãe morta*. A ferida narcísica novamente foi exposta. O Eu *esburacado*, novamente, vai impedir que Richard atenda às exigências de perfeição feitas pelo Supereu. Assim, o Supereu *dá um ultimato* ao Eu de Richard, tem que destruir totalmente a *mãe morta*. Para Richard, em função da identificação com a *mãe morta*, a destruição desta representa a destruição do próprio Eu.

Assim, Richard tem que matá-la, agora não mais no romance, mas a *mãe morta* que está incorporada ao seu próprio Eu. Situação que vemos representada na cena em que pede para Clarissa sentar perto dele. Ela diz que já está perto, ele insiste para chegar mais perto e segurar a sua mão. Os dois sentam-se frente a frente e conversam olhando-se nos olhos. Segue-se o seguinte diálogo:

Richard: Você ficaria zangada?

Clarissa: - Se você não fosse à festa?

Richard: - Ficaria zangada se eu morresse?

Clarissa: - Se você morresse?

Richard: - Para quem é essa festa?

Clarissa: - Como assim para quem é essa festa? O que quer dizer?

Richard: - Não quero dizer nada. O que estou dizendo é que ainda continuo vivo para só para satisfazer você.

Vemos mais uma vez a identificação de Clarissa com a *mãe morta*. Richard manteve-se vivo nutrindo a *mãe morta* durante toda a sua vida. Talvez, nunca tenha perdido as esperanças de transformá-la em uma *mãe viva*. Para Richard matar a *mãe morta* é um paradoxo, quer livrar-se da mãe, mas em função de ter-se mantido vivo por ela, este ato também é um sofrimento psíquico.

A cena continua. Clarissa fica assustada e se desespera com o seu desapego à vida e responde que é isso que as pessoas fazem, ficam vivas para as outras. Diz que não aceita o que ele está dizendo, levanta-se irritada mas querendo mostrar indiferença e tranqüilidade, e Richard responde que não é ela quem decide. Clarissa não percebe que Richard, pelo *complexo da mãe morta*, não é *vivo* há muito tempo, desde a infância é um *não vivo*. Clarissa começa a juntar o lixo do apartamento.

Richard: - Há quanto tempo faz isso? Há quantos anos vem ao apartamento? E a sua vida? E a Sally? Quando eu morrer, vai ter de pensar em si mesma. Como vai ser então? (Quando termina de juntar o lixo, pega a sua bolsa e se dirige para a porta. Faz um esforço tremendo para mostrar tranqüilidade).

Clarissa: - Richard, seria ótimo se você fosse à festa. Se estiver se sentindo bem. Para a sua informação, vou preparar aquele prato de siri. Não que faça alguma diferença para você.

Richard: - Claro que faz. Adoro siri.

Richard se levanta cambaleando e Clarissa volta assustada. Richard chama-a, eles se beijam. Ela fala animada que virá buscá-lo para a festa e ele se *despede* dela.

Na última cena vemos Richard sentado na velha poltrona, olhando para a foto em preto e branco da mãe vestida de noiva, cabisbaixa, entristecida. A aparência de Laura na foto assemelha-se a de um morto maquiado dentro do caixão. Talvez Richard identifique na foto a fisionomia da *mãe morta*. Ele olha através da janela, lembra de uma cena de quando era criança. A cena se passa no dia em que a mãe o deixou na casa da vizinha e partiu para se suicidar. Ele lembra que gritava desesperado da janela pela mãe. Essa lembrança faz com que Richard chore de maneira muito sofrida. Essa cena nos dá a idéia de que ele sofre profundamente pela revivescência do trauma infantil provocado, não pelo abandono real da mãe, mas pelo abandono vivido na relação com a *mãe morta*.

Nesse momento, Clarissa chega ao apartamento para buscá-lo para a festa. Entra sorrindo mas se assusta ao vê-lo cambaleando e praticamente destruindo o apartamento. Pergunta assustada o que está acontecendo e ele responde que teve uma idéia fantástica, tomar várias medicações ao mesmo tempo. Clarissa tenta se aproximar e ele grita que não se aproxime. Ela pára atônita. Ele diz que tinha que deixar a luz entrar, e continua arrancando as cortinas com a bengala. Focaliza-se o armário dos remédios com os medicamentos espalhados e jogados no chão.

Richard: - O que você acha? Limpei todas as janelas.

Clarissa: - Tudo bem, Richard. Faça-me um favor. Venha se sentar.

Richard: - Acho que não vou poder ir à festa, Clarissa.

Clarissa: - Não precisa ir à festa, ou à cerimônia, nem fazer o que não quer. Faça como quiser.

Richard: - Mas ainda tenho que enfrentar as horas, não é? As horas depois da festa. E as outras horas depois...

Vemos o peso da *mãe morta* no inconsciente de Richard, ele sabe que mesmo que as horas passem, em função da identificação, nunca se livrará dela,

pois agora a mãe tornou-se o filho do filho e Richard deverá passar a vida nutrindo-a ou poderá tentar reparar a sua ferida narcisista.

Clarissa tenta encorajá-lo dizendo que ele ainda tem dias bons. Pergunta se as vozes estão lá. Ele diz que elas estão sempre lá. A voz alucinatória do Supereu continua cobrando que Richard deixe de ser mau e volte a ser ideal. Clarissa insiste em saber se são as vozes que estão deixando-o assim.

Richard: - Não, não... *Mrs. Dalloway*, estou ouvindo você. Fiquei vivo por você. Mas agora tem de me deixar ir.

Richard tem razão, continua vivo por Clarissa mas não por Clarissa a amante, a amiga, a companheira de sua vida e sim por Clarissa identificada, por ele, como sendo a *mãe morta*. Richard se manteve vivo para manter a *mãe morta* viva no seu interior. Agora precisa abandoná-la, destruí-la para atender às exigências do Supereu e recuperar o seu valor narcísico idealizado. Podemos inferir que nesse momento, Richard está absorvido interiormente pelo massacre silencioso, porém mortífero, do Supereu.

Clarissa tenta se aproximar. Ele diz novamente que não. Pede para ela contar uma história de como foi seu dia. Ela conta situações cotidianas e fica desesperada ao vê-lo sentar no batente da janela e abri-la.

Richard: - Uma manhã linda. Como uma manhã na praia? Como naquela manhã quando você saiu daquela casa antiga e você tinha 18 anos e eu tinha 19. Eu tinha 19 anos de idade e jamais tinha visto algo tão bonito. Você saindo pela porta de vidro de manhã, ainda sonolenta. Não é estranho? Uma manhã tão comum na vida de qualquer pessoa. Acho que não vou poder ir à festa, Clarissa.

Clarissa: - A festa... Não tem importância.

Richard: - Você sempre foi tão boa para mim, *Mrs. Dalloway*. Eu a amo. Não acho que duas pessoas tenham sido mais felizes do que nós fomos.

Richard viveu a vida nutrindo a *mãe morta*, porém, mesmo marcado pela morte, Richard tinha-a ainda presente ou como nos aponta Green (1980): “Presente morta, mas assim mesmo presente. O sujeito pode cuidar dela, tentar acordá-la, animá-la, curá-la” (p. 263). Destruí-la faz com reviva a identificação com a *mãe morta*, o abandono infantil, pois ela mais uma vez será uma mãe ausente na vida de Richard, ele mais uma vez perde o amor da mãe ideal, isto é, o amor por si mesmo. Porém, Richard pode, inconscientemente, pelo suicídio recuperar o seu valor narcísico, o amor primário da mãe que o tornaria o Eu ideal. Mas, como nos diz Freud (1917), o desejo de matar o objeto introjetado em uma parte do Eu significa matar o próprio Eu. Assim, Richard se deixa cair pela janela, suicida-se. O debate mortífero entre o Eu e o Supereu termina. O Supereu se vangloria de sua vitória. O objeto mau está morto, a *mãe morta* foi-se. Richard agora pode, fantasisticamente, ter o seu narcisismo recuperado.

5 CONCLUSÃO

Quando se desejou estudar o tema do suicídio, um dos primeiros questionamentos que se escutou foi: Por que estudar algo que faz com que o sujeito não tenha mais o que falar de si mesmo? Se o sujeito ao tirar a sua vida se torna um objeto por não ter mais a palavra, é certo, como observou Ambertín (2006) que este ato “deixa o sujeito na posição de um puro signo, objetalizado, sem significantes que o representem em sua subjetividade” (p. 208); mas não devemos esquecer que o suicídio pode ser o desfecho de um insuportável sofrimento psíquico. Sofrimento que se manifesta *antes do ato em si* e que é representado na fala dos pacientes. Sendo assim, como negar-se a importância de questionar os mistérios inconscientes que estão por trás da dor de existir? Questionamentos estes que se iniciam na clínica, ao se escutar aqueles que não vêem outra saída para o seu sofrimento que não seja tirar a sua própria vida.

Por levar em conta a premissa de que os nossos pensamentos, desejos, ações e atos são determinados pelo inconsciente, não nos afastamos do desejo de buscar na teoria psicanalítica a compreensão dos conflitos inconscientes que permeiam o universo psíquico dos pacientes que desejam a própria morte. Com a conclusão deste trabalho, pudemos confirmar a relevância de se estudar e elaborar uma Dissertação de Mestrado sobre o referido tema, uma vez que o insuportável sofrimento psíquico desse sujeito não pode deixar de ser *escutado* pelos psicanalistas, psicólogos e profissionais de saúde mental.

Neste estudo, atentamos ao alerta de André Green de que o traumatismo materno não pode ser esquecido nos estudos psicanalíticos sobre a constituição psíquica e sobre os processos psicopatológicos. Sendo assim, compreendemos que o estudo da teoria da *mãe morta* nos permite o entendimento de que o abandono infantil não se dá somente em função da perda por abandono real ou morte da mãe, pois a falta de investimento libidinal pela ausência do olhar amoroso da mãe se faz um dos fatores fundamentais para a constituição de uma ferida narcísica infantil que pode levar ao suicídio na vida adulta.

Baseando-nos nisso enfatizou-se, na elaboração deste trabalho, que a falta de investimento amoroso maternal, em função de uma depressão materna, pode levar a criança ao sentimento de abandono, o qual provocaria uma catástrofe psíquica. Procuramos, por meio do entendimento desse processo, destacar como a relação mãe-criança se faz importante para a estruturação psíquica infantil. Assim, reafirmamos a teoria freudiana de que as experiências infantis são fundamentais para a constituição do psiquismo.

O estudo do tema suicídio pela análise das imagens de um filme nos possibilitou reafirmar a idéia de que a Psicanálise é a teoria que nos permite ir ao

cinema – como nos lembra o título do livro de Sérgio Telles, *O psicanalista vai ao cinema* (2004) – com outros olhos e outra escuta para entender os mistérios do ser humano. O cinema, por meio de suas imagens, mostra-se como oportunidade para o psicanalista buscar no manifesto as representações dos conteúdos latentes. O encontro entre a teoria psicanalítica e o cinema nos permitiu compreender que a Psicanálise, por objetivar o entendimento da subjetividade e por não ter uma teoria única sobre o suicídio, deve-se estudá-lo caso a caso, como nos aponta Ana Rudge (2006) em relação à posição do analista ao trabalhar com a singularidade: “(...) análise supõe o caso a caso: além do estudo do contexto e das representações culturais, a singularidade do sujeito tem que ser levada em conta” (p. 18). No caso específico deste trabalho, as imagens da vida do personagem Richard Brown mostraram-se um valioso recurso para elucidar os mistérios do inconsciente.

Sendo assim, a análise da infância do personagem Richard Brown, do filme *As Horas*, com base na teoria da *mãe morta* de André Green, nos permitiu acompanhar que marcas traumáticas infantis podem ser vividas na relação com uma mãe depressiva e que podem ser revividas no ato do suicídio do melancólico na vida adulta. Na infância de Richard Brown, a ausência de investimento amoroso maternal, em virtude da depressão de sua mãe, Laura Brown, levou-o a constituir psiquicamente a imagem de uma mãe distante, desinteressada, inanimada, uma mãe sem vida, isto é, uma *mãe morta*. Vimos que Richard procurou exasperadamente o olhar materno em busca do seu investimento libidinal, porém raramente o encontrava e quando encontrava, estava vazio. Mas Richard, mesmo sofrendo psiquicamente na relação com a *mãe morta*, não desistiu da busca do investimento amoroso maternal, passou os dias da sua

infância vivendo a vida da mãe, procurou animá-la, agitou-se para acordá-la, mas tudo foi em vão, ela não respondeu aos seus apelos; Laura permaneceu *viva*, porém *morta* psicologicamente aos olhos do pequeno Richard. Mesmo na presença da mãe que o amava e cuidava, Richard viveu uma falta, um abandono materno, pois estes investimentos têm a marca do vazio, a marca da ausência de vida, a marca da *morte*. O vazio do olhar materno marcou o psiquismo do pequeno Richard, a constituição do seu Eu ideal foi comprometida; vivenciou uma angústia *branca*. Richard sofreu uma perda, um *trauma narcisista*. Só restou uma saída para Richard manter-se *vivo*, identificar-se inconscientemente com a *mãe morta*. Esta saída encontrada por ele, marcou profundamente o seu destino libidinal, objetual e narcisista.

Na elaboração desta Dissertação, encontramos na análise da vida adulta do personagem Richard Brown as conseqüências psíquicas das marcas traumáticas infantis causadas pela relação com a *mãe morta*. Richard, identificado inconscientemente com a *mãe morta*, sentiu-se impotente para sair de situações conflitivas e para desenvolver-se. Mas, foi a incapacidade de amar que mostrou, de uma maneira mais marcante, a presença dessa identificação. O *amor gelado* da *mãe morta* provocou um núcleo frio interior em Richard, o que fez com que seus investimentos amorosos fossem, fatalmente, destinados ao fracasso. Richard transformou a sua paixão adolescente e o seu amor por Clarissa em um *amor defunto*. Richard identificou Clarissa com a *mãe morta*, sendo assim, o seu amor por Clarissa tornou-se também um *amor frio, gelado*. A identificação com a *mãe morta* impossibilita Richard de tirar proveito de seus dotes, pois mesmo os tendo, não se sente satisfeito por tê-los. A sua premiação literária é desvalorizada, e não só isto, o seu empobrecimento narcisista é reavivado porque revive as suas

defesas infantis – desenvolvimento precoce das capacidades fantasmática e intelectual do Eu. Richard precisa fantasiar uma nova mãe como saída psíquica para lidar com o vazio da imagem da sua mãe. A literatura, para ele, não é um prazer, mas uma defesa psíquica – sublimação – para resgatar a onipotência narcisista ferida. Essa revivescência da defesa infantil faz com que se manifeste um traço característico da melancolia: a depreciação do sentimento-de-Si. Richard sofre o processo da melancolia como conseqüência psicopatológica da identificação com a *mãe morta*.

Freud nos ensina que na melancolia os vínculos narcísico e ambivalente com o objeto perdido se fazem presentes. Neste trabalho, pudemos identificar, na análise de Richard, que esses vínculos característicos do processo da melancolia podem ser uma repetição dos vínculos infantis vividos com a *mãe morta*. A relação com a *mãe morta* é marcada pela ambivalência: o ódio faz com que deseje abandoná-la; o amor faz com que necessite mantê-la. O vínculo narcísico é a possibilidade de manter o objeto, mesmo ele sendo mau, para que não viva um vazio psíquico completo. A *mãe morta* é um objeto mau introjetado no interior do Eu, o que faz com que Richard seja imperfeito e torne impossível a sua valorização narcísica perante o Supereu. Para Freud, o debate mortífero entre o Eu e o Supereu na melancolia é que revela os riscos do suicídio. A melancolia de Richard revela esse debate e mostra-nos a pulsão de vida sendo superada pela pulsão de morte. O Supereu de Richard não aceita a imperfeição do seu Eu e se torna sádico pela exigência de que seja um Eu ideal. Para Richard, só resta uma saída para o Eu: eliminar a *mãe morta* do seu interior para recuperar o Eu ideal. O suicídio de Richard significa a renúncia da pulsão de vida com a própria vida para apaziguar o Supereu e para o resgate do narcisismo fantasiado.

Porém, eliminar a *mãe morta* faz o seu abandono infantil ser revivido. Assim, a revivescência da identificação com a *mãe morta* faz com que Richard se mate para eliminar o objeto mau introjetado no seu Eu e assim, com o valor narcísico resgatado, poder apaziguar o sadismo do Supereu.

Pudemos então identificar os elementos para o entendimento dos conflitos psíquicos provocados pelo trauma narcísico infantil que pode levar o sujeito melancólico ao ato do suicídio na vida adulta. O sujeito, na melancolia, apela para o perdão do Supereu, mas esse apelo não é para manter-se vivo, é um apelo para livrar-se do objeto mau introjetado em uma parte do seu Eu que o mantém preso no *complexo da mãe morta*, e que o leva à impossibilidade de amar e ser amado. No suicídio, quando o Eu masoquista se submete ao Supereu sádico significa que o sujeito renuncia a sua própria vida para conseguir o perdão do Supereu. Atrevemos-nos a afirmar, neste momento de finalização desta Dissertação, que o suicídio, mais do que uma saída para a dor de existir, pode se apresentar como a única possibilidade de resgate do valor narcísico perdido na infância pelo sujeito.

Pretendeu-se com a elaboração deste trabalho mostrar que no estudo do suicídio não se pode pensar em uma única relação de causa e efeito para o mesmo, como tanto se escuta ou lê em relação a este tema. Na atualidade, a relação entre depressão e suicídio se faz constante, isto pode nos levar à falsa idéia de que esta pode ser a única psicopatologia responsável para o ato de o sujeito tirar a própria vida. Mesmo que a depressão ou a melancolia possam ser as psicopatologias presentes no suicídio, o que pretendemos elucidar com este estudo é que, independente do tipo de psicopatologia vivida pelo sujeito, se faz importante buscar a singularidade dos conflitos psíquicos implicados na dor de

existir, e o *complexo da mãe morta* não pode deixar de ser buscado como um deles. Desejamos, também, trazer à tona a reflexão sobre a importância da escuta, na clínica psicanalítica, do sofrimento psíquico que permeia a fala dos pacientes sobre os desejos de se matar, e também das suas tentativas de suicídio. Em razão disso, e para finalizar este trabalho, nos lembramos das palavras de Freud, aos setenta anos de idade, em uma entrevista: “A morte é companheira do amor. (...) No começo a psicanálise supôs que o Amor tinha toda a importância. Agora sabemos que a morte é igualmente importante” (FREUD, 1926 apud NOGUEIRA, 1997, p. 19).

REFERÊNCIAS

AMBERTÍN, Marta Gerez. Supereu, suicídio e sacrifício. Tradução Monica Seincman. In: AMBERTÍN, Marta Gerez. *Imperativos do Supereu: testemunhos clínicos*. São Paulo: Escuta, 2006.

ARCANGIOLI, A. –M. Introdução à obra de Winnicott. In: NASIO, J. –D. (direção). *Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995. p. 177-201.

AS Horas. Direção: Stephen Daldry. Produção: Scott Rubin – Robert Fox. Intérpretes: Ed Harris; Julianne Moore; Merry Streep e outros. Roteiro: David Hare. Estados Unidos: Miramax, 2002. 1 DVD (150 min.), son., color.

BARTUCCI, Giovanna. Psicanálise e estéticas de subjetivação. In: BARTUCCI, G. (org). *Psicanálise, cinema e estéticas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 13-17.

BAPTISTA, Makilim. N. Suicídio: aspectos teóricos e pesquisas internacionais. In: BAPTISTA, Makilim. N. *Suicídio e depressão: atualizações*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. p. 03-22.

BLEICHMAR, Hugo. *Depressão: um estudo psicanalítico*. Tradução de Maria Cecília Tschiedel. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 1989.

CINEDIE. *As Horas/The Hours*. 2003. Disponível em: <http://www.cinedie.com/the_hours.htm>. Acesso em: 14 abr. 2006.

CONTE, Bárbara de Souza. *Função leitor*: subjetividades contemporâneas, novas formas de sofrimento. PDF. Estados Gerais da Psicanálise: Segundo Encontro Mundial, Rio de Janeiro, 2003.

CROMBERG, Renata U. Prefácio. In: TELLES, S. *O psicanalista vai ao cinema*. São Paulo: Casa do Psicólogo; São Paulo: EdUFSCar, 2004. p. 13-15.

CUNNINGHAM, Michael. *As Horas*. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

FENICHEL. *Teoria psicanalítica das neuroses*. Tradução Dr. Samuel Penna Reis. Rio de Janeiro/São Paulo: Livraria Atheneu, 1981.

FERREIRA, Maria Cristina da Silva. *Da Melancolia ao Suicídio: A concepção de Freud*. Belém: Editora Unama, 2006.

FRANCISQUETTI, P. P. S. N. "*Eu fica fora de mim*": algumas questões relativas à despersonalização. PDF. Estados Gerais da Psicanálise: Segundo Encontro Mundial, Rio de Janeiro, 2003.

FREUD, Sigmund. *Edição Standard Brasileira das Obras Completas - ESB*. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

_____. (1886). Observação de um caso grave de hemianestesia de um homem histérico. In: *ESB*. Op. cit. v. I.

_____. (1899). Lembranças encobridoras. In: *ESB*. Op. cit. v. III.

_____. (1910). Breves escritos: Contribuições para uma discussão acerca do suicídio. In: *ESB*. Op. cit. v. XI.

_____. (1915). Observações sobre o amor de transferência. In: *ESB*. Op. cit. v. XVI.

_____. (1917). Teoria geral das neuroses. In: *ESB*. Op. cit. v. XVI.

_____. (1923). O ego e o Id. In: *ESB*. Op. cit. v. XIX.

_____. (1923). Neurose e Psicose. In: *ESB*. Op. cit. v. XIX.

_____. (1924). O problema econômico do masoquismo. In: *ESB*. Op. cit. v. XIX.

_____. (1925). A negativa. In: *ESB*. Op. cit. v. XIX.

_____. (1914). À Guisa da Introdução ao Narcisismo. *Obras Psicológicas de Sigmund Freud: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. Coordenação geral da tradução Luiz Alberto Hanns.v. I. Rio de Janeiro: Imago, 2004.

_____. (1915a). Pulsões e Destinos da Pulsão. *Obras Psicológicas de Sigmund Freud: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. Coordenação geral da tradução Luiz Alberto Hanns.v. I. Rio de Janeiro: Imago, 2004.

_____. (1917). Luto e Melancolia. *Obras Psicológicas de Sigmund Freud: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. Coordenação geral da tradução Luiz Alberto Hanns. v. II. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

_____. (1920). Além do Princípio de Prazer. *Obras Psicológicas de Sigmund Freud: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente*. Coordenação geral da tradução Luiz Alberto Hanns. v. II. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo. *Introdução a metapsicologia freudiana*. v. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.

GREEN, André. A mãe morta. In: GREEN, André. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. Tradução: Cláudia Berliner. São Paulo: Escuta, 1988. p. 239-73.

HERGOZ, Regina; PINHEIRO, Teresa. *Impasses na clínica psicanalítica: a invenção da subjetividade*. 2003. PDF. Estados Gerais da Psicanálise: Segundo Encontro Mundial, Rio de Janeiro, 2003.

HOMENS cometem mais suicídio em Belém. *Jornal O Liberal*, Belém, 24 jan. 2001.

KEHL, Maria Rita. Ressentimento, narcisismo e melancolia. In: KEHL, Maria Rita. *Ressentimento: clínica psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 33-42.

KOGUT, Eliane C. *Perversão em cena*. São Paulo: Escuta, 2004.

LAMBOTTE, Marie Claude. *O discurso melancólico*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1997.

LAPLANCHE, Jean. *Novos fundamentos para a psicanálise*. Trad. Cláudia Berliner. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

_____. *Problemáticas I: a angústia*. Trad. Álvaro Cabral. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

LAPLANCHE E PONTALIS. *Vocabulário de Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

KLEIN, Melanie. Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos (1935). In: MELANIE, Klein. *Amor, Culpa e Reparação: e outros trabalhos, 1921-1945*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 301-29.

_____. O desmame (1936). In: MELANIE, Klein. *Amor, Culpa e Reparação: e outros trabalhos, 1921-1945*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 330-45.

MENDLOWICZ, Eliane. Trauma e depressão. In: RUDGE, Ana Maria (org). *Traumas*. São Paulo: Escuta, 2006. p. 51-60.

MEZAN, Renato. *Figuras da teoria psicanalítica*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; Escuta, 1995.

_____. Pesquisa teórica em psicanálise. In: *Revista Psicanálise e Universidade*. v. 2. p. 51-75. 1994. p. 51-75.

_____. Que significa “Pesquisa” em Psicanálise? In: MEZAN, R. *A sombra de Don Juan e outros ensaios*. São Paulo: Brasiliense, 1993. p. 85-115.

_____. *Psicanálise e Pós-Graduação: notas, exemplos, reflexões*. 1999. Disponível em: <http://www.geocities.com/HotSprings/Villa/3170/RenatoMezan.htm>. Acesso em: 14 jul. de 2005.

MIJOLLA, Alain de. *Dicionário Internacional da Psicanálise*. Tradução Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Imago, 2005.

NASIO, J.-D. *O prazer de ler Freud*. Tradução Lucy Magalhães. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

NOGUEIRA, Analuza Mendes Pinto. *Suicídio, espelho do narcisismo: Um estudo teórico-clínico a partir de Freud*. Brasília - DF, 1997. 275f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de Brasília, Brasília - DF, 1997.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da mídia*. Departamento de saúde mental, transtornos mentais e comportamentos. Genebra, 2002.

PERES, Urania Tourinho. Dívida melancólica, Dívida melancólica, Vida melancólica. In: PERES, U. T. (org). *Melancolia*. São Paulo: Escuta, 1996. p. 50-58.

ROUDINESCO E PLON. *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

RUDGE, Ana Maria. As teorias do sujeito contemporâneo e os destinos da psicanálise. In: RUDGE, Ana Maria (org). *Traumas*. São Paulo: Escuta, 2006. p. 11-21.

RUGGIERO, Tania Guidão Cruz. Espelho, espelho meu... onde estou Eu? Melancolia e sublimação. 2003. Disponível em: <http://www.sedes.org.br/Departamentos/Psicanalise/espelho_espelho_meu_2004.htm>. Acesso em: 14 jan. de 2007.

SAMPAIO, Camila Pedral. O cinema e a potência do imaginário. In: BARTUCCI, G. (org). *Psicanálise, cinema e estéticas de subjetivação*. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 45-69.

TELLES, Sérgio. *O psicanalista vai ao cinema*. São Paulo: Casa do Psicólogo: São Paulo: EdUFSCar, 2004.

THOMAS, M. –C. Introdução à obra de Melanie Klein. In: NASIO, J. –D. (direção). *Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995. p. 133-75.

WINNICOTT, D. W. A reparação relativa à defesa organizada da mãe contra a depressão (1948). In: WINNICOTT, D. W. *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 156-62.

_____. A posição depressiva no desenvolvimento emocional normal (1954-5). In: WINNICOTT, D. W. *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p.355-73.

_____. A preocupação materna primária (1956). In: WINNICOTT, D. W. *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 399-405.

WOOLF, Virginia. *Mrs. Dalloway*. Tradução Mário Quintana. 1 ed. Especial. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006.