

## “A pequena vendedora de fósforos” e seus sonhos desenhados em nuvens

Ninfa Parreiras \*

*Partindo-se de um conto de fadas do dinamarquês Hans Christian Andersen, “A pequena vendedora de fósforos”, é relatado e discutido um caso clínico. Ao mesmo tempo, é feita uma revisão do conceito de desamparo na obra de Freud. Faz-se um paralelo entre Andersen e Freud, como exploradores do abandono na literatura e na psicanálise, respectivamente. Tanto a personagem do conto, quanto a paciente do caso clínico, vive uma experiência de abandono, que repercute na constituição do desamparo. O limite da existência/não existência psíquica é analisado em relação ao próprio limite imposto pela clínica.*

*Talking about the fairy tale, “The little girl and the matches”, the text relates the tale with a clinical experience. At the same time, there is a review from the distress feeling along the work searched and studied by Freud. Andersen and Freud are compared, in order to identify the abandonment in the literature and in the psychoanalysis, respectively. It is discussed the character, who was abandoned by parents and the patient, who feels herself in the same way. To be or not to be is discussed just like a limit, in a relation to the limits imposed by clinical work.*

Discutir “casos limites” em psicanálise é adentrar nos meandros da existência humana e partir para uma compreensão das dificuldades que cercam um sujeito de sofrimento e dor. E para trilhar esses meandros a literatura se alia à psicanálise, como um campo de reflexão e compreensão da subjetividade, enriquecendo o trabalho de compreensão do inconsciente.

Freud, ao longo de sua obra, utilizou a literatura como ferramenta pertinente a interpretações, a associações. Partindo de obras literárias ilustrou algumas descobertas e exemplificou o desenvolvimento de conceitos e de estruturas. Seus textos que tratam de arte, inclusive da literatura, estão reunidos e comentados na edição portuguesa: “Textos essenciais sobre literatura, arte e psicanálise.”<sup>1</sup> *Em especial, a literatura infantil foi posteriormente estudada por Bruno Bettelheim em Psicanálise dos contos de fadas<sup>2</sup> que aqui trataremos.*

Seguiremos a mesma linha do trabalho “Andersen e Freud como exploradores do desamparo – um relato da clínica psicanalítica”, apresentado no V Fórum de Psicanálise, no Recife, em 1999, relacionando um caso clínico a um conto de Andersen, à luz da teoria psicanalítica. Também reproduzimos aqui alguns trechos do referido trabalho, de nossa autoria.

A história da literatura infantil no ocidente tem suas raízes plantadas nos contos de fadas – narrativas de natureza feérica, que foram recolhidas e compiladas primeiramente na França no séc. XVII, por Charles Perrault, seguido pelos irmãos Grimm, na Alemanha do séc. XIX e ainda Hans Christian Andersen, na Dinamarca, séc. XIX. Inicialmente destinados ao público em geral (sem discriminação de destinatário criança, jovem ou adulto), esses contos eram contados nas comunidades como parte de uma tradição de passar adiante histórias, que tratavam dos conflitos humanos pelo viés da fantasia. Somente mais tarde, com a invenção da imprensa e com a construção do conceito de infância, tal qual a concebemos hoje, é que esses contos foram apropriados como literatura infantil. Não desprezando as fontes orientais que nutriram a dita literatura infantil e juvenil (*As mil e uma noites*, por exemplo), nos deteremos nas fontes ocidentais que serviram de pano de fundo para o nascimento de uma literatura destinada a crianças e jovens.

Considerado um dos inauguradores da literatura infantil no ocidente, Andersen criou contos de uma riqueza literária desprovida de moralismos, utilizando uma linguagem do cotidiano, acessíveis à leitura de crianças e de adultos. Os relatos de Andersen pertencem a uma linha temática que trata de questões existenciais do ser humano, quando um personagem se vê entre o limite da vida e da morte. Muitas vezes são personagens (animais ou humanos) que foram abandonados ou vivem situações solitárias, buscando

um sentido para sua existência. A exemplo da vida de Andersen, que teve uma infância pobre, desprovida de conforto, os personagens de suas narrativas ora são órfãos, ora são solitários, ora são discriminados, tendo uma vivência de confronto entre os limites da existência humana – o desejo e o não desejo, a vida e a morte.

Em contos como “*A pequena vendedora de fósforos*”<sup>3</sup>, que tomamos aqui para uma reflexão, Andersen expõe sua personagem às situações mais duras de sofrimento: fome, indiferença, solidão, rejeição, inveja e carência. Não poupa a alma humana, expondo ao leitor as nossas fraquezas e conflitos, e tudo inserido numa narrativa fantástica. Nessas histórias e em muitas outras o autor associa o desamparo às origens do ser, ao nascimento e à morte.

A menina que vendia fósforos na última noite do ano, personagem do referido conto, é um sujeito que procura preservar a vida no sonho, como se desenhasse em nuvens uma perspectiva para sua existência. Ela começa a imaginar uma mesa farta (um banquete mesmo) após acender um fósforo que viria a aquecê-la do frio. Ao apagar, acende outro e imagina uma sala com lareira e, assim, sucessivamente até acabar com os fósforos e realizar o sonho de se encontrar com a avó que falecera anos atrás.

A personagem desse conto nasce diferente, vive excluída do grupo social, sendo discriminada e posta à deriva. Enfrenta sozinha situações difíceis para garantir sua sobrevivência. No conto são tênues os limites entre a vida e a morte. O desamparo da personagem leva-a à morte, como consequência do alijamento e da indiferença social. E não é apenas o limite vida – morte que foi explorado pelo autor, mas o limite da personagem como pessoa, que produz alucinações para se manter viva. Seus sonhos e suas fantasias são um mecanismo que pode salvá-la do sofrimento. E é a transcendência para uma outra vida (a morte para se encontrar com a avó já falecida) que lhe garante o desejo de transformação e de mudança.

Em *Psicanálise dos contos de fadas*<sup>4</sup>, Bettelheim não considera as histórias de Andersen como conto de fadas, por terem um final trágico, sem o final feliz de outros tantos contos conhecidos. Também argumenta que os personagens desses contos não passam por nenhuma transformação, como um pássaro que ao final da história vira um príncipe. Mas aqui as metamorfoses se passam com os afetos, provocando uma mudança subjetiva na personagem. Curiosamente, nenhum conto de Andersen é analisado em sua obra, que se detém em contos de Perrault e dos irmãos Grimm. Segundo suas próprias palavras, os contos de Andersen são bonitos, mas profundamente tristes. E é este aspecto que nos interessa, porque nos remete ao desamparo do ser humano, aos limites entre vida e morte, aqui discutidos. Andersen não escondeu em suas histórias o clima de tristeza e de solidão que viveu. A obra de arte funciona como uma radiografia do inconsciente, revelando por meio de metáforas e de metamorfoses os conflitos de um autor, que diz respeito aos próprios conflitos do ser humano. No ato de escrever, o escritor revela os limites do homem, traduzidos em conflitos subjetivos. A escrita parece, assim, ser um meio de expressão dos limites da realidade e da fantasia, exatamente por trazer nas entrelinhas do texto as dificuldades do ser humano.

Já que trataremos de um caso clínico, vamos recorrer à M. Klein<sup>5</sup>, para uma consideração sobre a inveja. Segundo ela, a idealização é uma das principais características do sentimento de inveja. Ao comparar-se com outrem, o sujeito é levado a idealizar uma situação que não possui. A castração é potencializada a partir desta falta, da inveja experimentada pelo sujeito. Essas são questões presentes na história comentada de Andersen e no caso clínico a ser tratado, em que o sujeito convive com uma falta traduzida na castração. Compara-se a outros, ao sonhar situações de fartura e de conforto, e sente-se infeliz pela sua existência. É levado, assim, a criar uma idealização vivida na ausência de alguma coisa que lhe falta, no caso da história, a comida, a casa, o acolhimento do lar. Já no caso da paciente a ser tratado, um marido bom, família, segurança financeira.

Passaremos agora a um caso clínico, tendo o cuidado de distorcer alguns dados para preservar a identidade da paciente:

Anita, 30 anos, de uma família numerosa de outro estado, veio aos 8 anos trabalhar no Rio na casa de um irmão. A partir de então, tornou-se empregada doméstica, profissão que

exerce até hoje, tendo retornado à sua terra duas vezes, depois fixando residência aqui no Rio. Procurou a análise, há cerca de 3 anos, sugerida pela patroa, na tentativa de saber lidar melhor com suas inseguranças e dúvidas.

No início de seu tratamento, ficava sentada na extremidade do divã, oposta à analista. Queixava-se da vida, das desgraças que sempre sofreu, falando baixo e de forma quase incompreensível. Ao começar cada sessão, ainda não consegue falar sem que haja uma pergunta da analista. Este silêncio já foi quebrado ao final de 5, 10, 30 ... minutos, situação que permanece encolhida, amoadada. Com o desenvolvimento da análise, relatou que em suas experiências sexuais é penetrada pelo seu parceiro, sem sentir prazer, por falta de opção. Somente teve relações sexuais com este homem, pai de seu filho, com quem vive há cerca de 12 anos. Não consegue se separar dele, nem colocar limites na relação que traduz uma simbiose do casal. É um homem viciado em álcool e drogas, que necessita dela para viver.

Sonha com um casamento perfeito, vestido de noiva, véu e grinalda, sinos, cavalo branco, virgindade, um mundo mais colorido e bonito. Esses elementos são constantes em seus sonhos e fantasias, bem como em suas associações. Quando traz essas idealizações, fala com voz doce, como se estivesse contando uma história. É o único momento em que sorri na sessão. Ao ser indagada pela analista sobre o que está pensando, fala ainda de um mundo novo, com jardins, dias bonitos, pessoas boas e bonitas, sem morros (favelas), sem fome, sem desgraças.

Desejava muito outra gravidez, com um homem de bem, diferente das 4 experiências anteriores com o referido parceiro (teve 3 abortos, obrigada por ele que exigia que ela tirasse). Engravidou novamente, contra sua vontade, e sua vida tornou-se um inferno. Sem condições financeiras para bancar o parto e o filho que vinha, descobre, aos 6 meses, que estava grávida de gêmeos. Sugerida pela irmã, pensou em dar os filhos, por não saber como criá-los, tendo que retornar ao trabalho e ganhar a vida. Tentou abortar no início da gravidez, mas não teve recursos para pagar (nem financeiros, nem psíquicos).

Atualmente vive o conflito de desejar e de não desejar os filhos que vão nascer. Tenta fantasiar uma situação em que eles não existissem, sente-se desamparada, triste, desapontada com a vida. Parece-lhe que está à beira de um precipício, entre a vida e a morte, sem opção. Continua tendo associações com uma vida mais colorida e bonita, um marido perfeito, filhos sadios e alegria.

Retomemos nossa discussão por Andersen, aquele que encontrou na palavra o caminho para salvar seu sofrimento psíquico. Ele transformou seus sentimentos de abandono e de exclusão, criando situações em que sua personagem passa frio e fome, e se sentia rejeitada. É uma personagem que sofre com uma marca que a faz diferente, está exposta às dificuldades materiais e emocionais e traz suas faltas e paixões metamorfoseadas. Provoca de imediato uma identificação do leitor, seja ele adulto, ou criança. A palavra trouxe para o autor uma alternativa para seus conflitos (além de escrever, era um excelente contador de histórias).

No conto "A pequena vendedora de fósforos", a menina na última noite do ano tenta vender fósforos para comprar algo de comer e de vestir, a mando do pai, mas morre desamparada, acolhida pela avó que morrera anos antes. De origem humilde, família numerosa, a personagem passa necessidades e sonha com situações delirantes, a cada vez que acende um fósforo, para se aquecer. Imagina-se em uma casa confortável, com lareira, depois chega-lhe a imagem de uma ceia, com pratos deliciosos; para, finalmente, depois de inúmeros fósforos que são apagados com os sonhos e uma série de desejos não realizados, cair nos braços quentes da avó. Essa situação da personagem, de ficar sonhando com coisas inalcançáveis, ilustra a questão da castração da paciente que idealiza para suportar sua falta. Por sua vez, vive uma situação similar, ao passar necessidades, idealizando uma vida de sonhos. São duas realidades psíquicas muito parecidas, a da personagem e a da paciente. Ambas estão vivendo um momento de desamparo, para suportar a falta de algo, passam a imaginar coisas boas, idealizando uma situação distante de suas posses. Também convivem com a ameaça de morte, tendo que criar e sonhar para manter a vida. A paciente sonha ainda com o que já perdeu ou com o que não teve, como um casamento no civil e no religioso.

São mulheres, de origem humilde, vindas de famílias numerosas. Não contam com a ajuda de outrem. Alimentam-se do desejo de viver e de transformar a realidade que enfrentam. Transitam entre o querer e o não querer viver. Vivem os limites da existência humana, sem opção. Na análise da paciente, coube à analista trabalhar a redução de seu sofrimento, ao reeditar no presente os conflitos que tivera com o pai e com a mãe, bem como com os irmãos, pôde associá-los à dificuldade de vínculo com a analista e à vida com o parceiro. A angústia remonta ao desejo de retorno ao espaço mítico de fusão com o corpo da mãe, a uma situação regressiva, de vivências infantis, reeditando os conflitos da infância. Sabendo que a angústia surge primeiramente como uma reação ao estado de perigo, nota-se como foi reproduzida quando a paciente soube da gravidez e de que eram gêmeos, passando a reviver experiências de sua infância que associava com as situações de trabalho, de relações sociais e amistosas. Este triângulo – experiência passada, presente e representação na análise – foi trabalhado na tentativa de perceber que repetia o que vivera antes, como filha “abandonada” excluída pela numerosa família. Os sintomas relatados por ela: tristeza, desânimo, desinteresse, vieram por fim à situação de perigo que a ameaçava – o retorno ao nascimento, às origens. Seu corpo gordo denunciava sua dor diante da gravidez quando se queixava pesada e feia. Sentia medo de não dar conta de viver, embora carregasse dentro de seu útero duas novas vidas. Era a vivência do par vida/morte.

Em “Inibições, sintomas e angústia”<sup>6</sup>, Freud dá diferentes origens à angústia: uma involuntária, inconsciente, que pode ser explicada quando se instaura uma situação de perigo análoga à do nascimento, que ameaça a própria vida do sujeito. E outra, voluntária, consciente, reconhecida pelo ego, quando ameaçado por uma situação de perigo real. E ainda mais outra, talvez a mais importante, a da angústia ou da ansiedade sinal. Mas parece que a angústia da paciente caracteriza-se por essas origens diferentes: estava ameaçada pela sua gravidez, havia um outro que se interpunha na relação do par que fazia com a analista (perigo real) e havia uma situação de perigo parecida à do nascimento, de desamparo. Dessa maneira, todos os sintomas surgidos vieram para acabar com a situação de perigo.

Parece que a gravidez inicialmente serviu-lhe como mais um sonho de transformação, como mais uma nuvem que desenhava em seu caderno de desejos. Ela queria muito ficar grávida, mas não daquele parceiro, queria um filho amado, que nascesse em um lar confortável, cheio de amor. Mais uma vez, fora penetrada pelas intervenções da analista. E, assim, acendia outro fósforo imaginando nova situação idealizada de sonhos. E até onde duraria aquela chama acesa?

Com a introdução do conceito de narcisismo, Freud percebeu que as pulsões não podiam ser da mesma espécie. Contrária à pulsão de conservação da substância viva e da reunião dessa substância em unidades maiores, existiria outra que tentava dissolver essas unidades. Juntamente com Eros, haveria também uma pulsão de morte, descobertas que Freud desenvolveu em *Além do princípio do prazer*<sup>7</sup>. A parcela desta pulsão que é desviada para o mundo exterior aparece como agressividade e destrutividade. Mais adiante, em *O mal-estar da civilização*<sup>8</sup>, o autor assinala que a pulsão de vida, entendida como Eros, objetiva combinar entre si os sujeitos e, logo, famílias, lugares, povos e nações, na unidade da espécie humana. Ao lado de Eros, estaria a pulsão agressiva – derivado e representante da pulsão de morte. A luta entre Eros e Thanatos – pulsão de vida e pulsão de morte – é o que garantiria a manutenção da evolução da espécie humana. Verificamos no caso tratado, como a luta entre a pulsão de vida e a pulsão de morte estava presente na paciente. E quão ambígua era sua gravidez! Por um lado, trazia a perspectiva de Eros, de continuidade da vida, mas, por outro lado, revelava um lado amargo dela, revoltado com a vida, prestes a apagar todos os sonhos desenhados em nuvens. A gravidez servia-lhe como um agente de destrutividade (uma representação da pulsão de morte) e trazia ainda um desejo de viver (Eros). Cada gravidez com seu parceiro parecia uma compulsão à repetição, repetia, repetia até chegar nesse limite da sua existência.

Deparamo-nos com a criação literária de Andersen e com a criação teórico-clínica de Freud como produções que os retornaram às origens do ser, ao desamparo que marca

cada nascimento e cada estado do ser humano no mundo, aproximando-o do limite da existência – não existência. Já a paciente, impossibilitada de escapar da armadilha dos limites, prende-se à destrutividade, carregando um vazio, uma não vida, cheia de medos, de ameaças, de angústias reeditadas em sua “morte” simbólica (gravidez) que a salva de uma morte maior, retomando o passado com marcas do presente na sua análise e na sua transformação psíquica.

Tentando enriquecer nossa leitura, lembramos a personagem Macabéia de Clarice Lispector, no livro e filme homônimo, *A hora da estrela*. Esvaziada de sentido, a vida da personagem se reduzia a repetir sonhos, imaginar um mundo mais bonito. Vive os limites da vida/morte, pela própria condição de excluída, discriminada. Suas opções são poucas e se encontra na mesma dificuldade que a paciente e que a menina dos fósforos. Macabéia sonhava com um casamento e com a possibilidade de transformar sua situação de pobre e abandonada. Com várias limitações, estava impedida de fazer mudanças, pois experimentava o conflito de permanecer viva ou não. E o destino não lhe reservara um final feliz. Não sobrevive aos limites impostos pelo desejo e pelas circunstâncias que a impediam de transformar seus sentimentos.

A obra de arte, em especial, a palavra, permanece sendo o caminho de acolhimento que o ser humano encontra para suas dificuldades. A palavra fala pelo corpo, traduz, aproxima, ampara, mas também afasta, distancia, desmembra quando usada a serviço da não existência. E à paciente não sobrava-lhe outra opção, de querer mudar a vida para um mundo colorido. A palavra serviu-lhe como um veículo para denunciar seus medos, como seu corpo gordo, mas traduzindo uma angústia reeditada no presente. E o que seria do homem se não fossem a palavra e a obra de arte que trazem alívio para suas dores e permanecem gravadas para outros olhares e leituras, como a que agora fazemos? A obra de arte pode ser um caminho esclarecedor dos limites da condição humana.

A palavra utilizada na obra de arte (literatura), na pesquisa científica (textos teóricos) e na clínica (expressão verbal) parece a mesma, que pode libertar o homem de suas dores, de suas dificuldades. É uma construção, independente do meio como é manejada, que está a serviço da alma humana, traduzindo os caminhos desconhecidos e obscuros do inconsciente.

\* Psicóloga Clínica, em formação na Sociedade de Psicanálise Iracy Doyle. Pesquisadora da Fundação Nacional do Livro Infantil e Juvenil.

Rua Bulhões Carvalho, 238 Ap. 402 – Rio de Janeiro – RJ

Cep.: 22081-000 – Tel.: 523-5231

E-mail: [ninfa@osite.com.br](mailto:ninfa@osite.com.br)

#### **NOTAS:**

1 FREUD, S. Textos essenciais sobre literatura, arte e psicanálise. Seleção, prefácio, revisão científica e notas de José G. Pereira Bastos e de Susana T. Pereira Bastos. Mira-Sintra: Publicações Europa América, 1994.

2 BETTELHEIM, B. Psicanálise dos contos de fadas. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

3 Histórias maravilhosas de Andersen/compilado por Russel Ash e Bernard Higon. Trad. de Heloisa Jahn. São Paulo: Companhia das Letrinhas, 1995.

4 Op. Cit.

5 KLEIN, M. Inveja e gratidão. Rio de Janeiro: Imago, 1984.

6 FREUD, S. “Inibições, sintomas e angústia” (1926), Edição Standard das Obras Completas, volume XX, Rio de Janeiro: Imago, 1988.

7 \_\_\_\_\_. “Além do princípio do prazer” (1920), Edição Standard das Obras Completas, volume XVIII, Rio de Janeiro: Imago, 1988.

8 \_\_\_\_\_. “O mal estar da civilização” (1930), Edição Standard das Obras Completas, volume XXI, Rio de Janeiro: Imago, 1988.

#### **BIBLIOGRAFIA:**

FREUD, S. Textos essenciais sobre literatura, arte e psicanálise. Seleção, prefácio, revisão científica e notas de José G. Pereira Bastos e de Susana T. Pereira Bastos. Mira-

Sintra: Publicações Europa América, 1994.

**BETTELHEIM**, B. Psicanálise dos contos de fadas. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

Histórias maravilhosas de Andersen/compilado por Russel Ash e Bernard Highton. Trad. de Heloisa Jahn. São Paulo: Companhia das Letrinhas, 1995.

Op. Cit.

**KLEIN**, M. Inveja e gratidão. Rio de Janeiro: Imago, 1984.

**FREUD**, S. "Inibições, sintomas e angústia" (1926), Edição Standard das Obras Completas, volume XX, Rio de Janeiro: Imago, 1988.

\_\_\_\_\_. "Além do princípio do prazer" (1920), Edição Standard das Obras Completas, volume XVIII, Rio de Janeiro: Imago, 1988.

\_\_\_\_\_. "O mal estar da civilização" (1930), Edição Standard das Obras Completas, volume XXI, Rio de Janeiro: Imago, 1988.

**Círculo Brasileiro de Psicanálise- Seção RJ**

Av. Nossa Senhora de Copacabana, 769/504

Rio de Janeiro. RJ. CEP: 22050-002

Tel: 21 - 2236-0655

Fax: 21 - 2236-0279

E-Mail: [cbprj@cbp-rj.org.br](mailto:cbprj@cbp-rj.org.br)