**O corpo ausente –**

**“A pior dor do mundo”:**

**Uma investigação sobre a narrativa materna da perda de um filho.**

Cláudia Della Méa[[1]](#footnote-1)

Francisco Carlos dos Santos Filho[[2]](#footnote-2)

“Oh, pedaço de mim

Oh, metade arrancada de mim

Leva o vulto teu

Que a saudade é o revés de um parto

A saudade é arrumar o quarto

Do filho que já morreu”

(Pedaço de mim – Chico Buarque de Hollanda)

**Resumo**

“Eram três gerações de mulheres, uma menina, sua mãe e sua avó. Estavam em meio à guerra, quando lhes alcançou a morte da mãe da menina. Dias depois do acontecimento, a pequena dirige à avó uma indagação. ‘Diga, Vovó, o que é a morte?’”. Radmila Zygouris começa seu livro “Ah! As belas lições” contando a história acima descrita, e tecendo a respeito dela o instigante comentário de que a questão foi “colocada àquela que sobreviveu à sua criança, à sua descendência, coisa insólita, unheimliche mutter. Aquela que, sem querer, transgrediu uma lei, e, em função disso, saiba, talvez, dizer à criança o inimaginável para ela.” Quando uma mãe perde um filho, nos encontramos frente a ela numa posição semelhante à dessa criança frente à sua avó, sem conseguir saber nem compreender a extensão do significado dessa experiência, daquela que todos dizem ser a pior dor do mundo. Este trabalho consiste na primeira comunicação de uma investigação na qual damos a palavra a algumas dessas sobreviventes – mães que atravessaram a dura experiência de sobreviver às suas crianças – e examinamos as narrativas com as quais procuram dar sentido ao impensável.

Palavras Chave: Psicanálise. Trabalho de luto. Corpo.

**Abstract**

"There were three generations of women, a girl, her mother and her grandmother. They were in the midst of the War, when the girl's mother's passed away. Days after her mother death, the little girl made a question to her grandmother. ‘Say Grandma, what is death?’”. Radmila Zygouris begins her book "Oh! The beautiful lessons" telling the story above, and weaving about it the exciting comment that the question was down to that person who survived his child, his descendants, something unusual, unheimliche mutter. The person who, unintentionally, transgresses a law, and, because of that, knows, perhaps, what to tell the child the unthinkable to her. " When a mother loses a child, we face a similar position from that child to her grandmother, unable to know or to understand the extent meaning of this experience, the one that everyone claims to be the worst pain in the world (mourning work). This paper is the first report of an investigation which we listening to some of these survivors - mothers who have gone through the mourning - and we analysed the narratives which seek to make sense of to the unthinkable.

Keywords: Psychoanalysis. Mourning work.Body.

**Resumen**

"Había tres generaciones de mujeres, una niña, su madre y su abuela. Estaban en medio de la guerra, cuando llega a ellas la muerte de la madre de la chica. Días después del evento, la pequeña pregunta a su abuela. "Di, abuela, ¿qué es la muerte? '". Radmila Zygouris comienza su libro "Oh! Las bellas lecciones”, en lo cual nos cuenta la historia anterior, tejiendo un provocador comentario de que la cuestión se “se pone a uno que sobrevivió a su hijo, a sus descendientes, algo inusual, *‘unheimliche mutter’*. Uno que inadvertidamente transgredido la ley, y, debido a esto, sabe, tal vez, decirle a la niña lo impensable para ella. "Cuando una madre pierde a un hijo, estamos frente a ella en una posición similar a la de la niña delante su abuela, incapaz de saber o comprender el alcance del significado de esta experiencia, que todos dicen ser el peor dolor del mundo. Este trabajo es el primer informe de una investigación en la que damos la palabra a algunas de estas supervivientes – madres que han pasado por la dura experiencia de sobrevivir a sus hijos – y examinar las narrativas con las que tratan de dar sentido a lo impensable.

Palabras clave: Psicoanálisis. Duelo.Cuerpo

Hoje em dia há um elevado número de acidentes envolvendo a morte brusca de pessoas jovens. Juntamente com doenças graves e fatais, esses acontecimentos inesperados produzem uma pesada perda que causa grande abalo na família, pois desvirtua o ciclo natural da vida que supõe que a morte deve chegar primeiro para os mais velhos: os jovens deveriam ter uma longa vida pela frente. Quando os papéis se invertem dessa maneira, a família passa por uma situação traumática de muita dor, precisando atravessar um longo caminho até a elaboração do luto.

Radmila Zygouris (1979) tece a respeito o instigante comentário de que a mãe que sobrevive à sua descendência encontra-se numa situação insólita de uma“*unheimliche mutter*”. Torna-se “aquela que, sem querer, transgrediu uma lei, e, em função disso, saiba, talvez, dizer à criança o inimaginável para ela” (1979 p. 22). Quando uma mãe perde um filho, nos encontramos frente a ela na posição de não conseguir saber nem compreender a extensão do significado dessa experiência, aquela que dizem ser a pior dor do mundo. Este trabalho consiste na primeira comunicação de uma investigação na qual damos a palavra a algumas dessas sobreviventes – mães que atravessaram a dura experiência de sobreviver às suas crianças – e examinamos as narrativas com as quais procuram dar sentido ao impensável.

Diante da perda de um filho, a família passa pela difícil realidade na qual a lei natural da vida foi rompida, muitas vezes abruptamente, circunstância em que é inevitável experimentar a inesperada e inimaginável dor da perda e da separação. Excepcionalmente alguns casos mobilizam o imaginário social em razão da brutalidade trágica que promovem. No dia 27 de janeiro de 2013, na cidade brasileira de Santa Maria, Rio Grande do Sul, ocorreu um incêndio na boate Kiss, onde estavam presentes mais de mil jovens universitários. Destes, 242 morreram. Outro fato semelhante se deu na Argentina, em dezembro de 2004, na boate Cromañón, em Buenos Aires, onde 194 jovens morreram. Ambas as tragédias marcaram nossa memória pela maneira como se deram, mobilizando muitos sentimentos. Quando ocorreu a tragédia em Santa Maria, havia solicitações para que todos os profissionais prestassem a ajuda que pudessem, e foi nessa ocasião que surgiu a pergunta: de que maneira psicólogos e psicanalistas poderiam colaborar com essas famílias que sofreram com morte assim, sabendo que fatos que mobilizamde tal forma a dor coletiva despertam dores já vividas e difíceis de superar.A profundidade deste sentimento e o impacto que causa na sociedade evidenciam a importância de dispensar-lhe apurada atenção, ao mesmo tempo que exige tato e cuidado com as mães e pais que sofrem de afetos tão complexos.

**A perda**

A perda acontece no momento em que somos privados de algo que, real ou simbolicamente, possuíamos ou pensávamos possuir. Quando essa se refere a uma pessoa na qual se temum vínculo muito forte, surgem algumas peculiaridades que despertam atenção, pois pode levar o sujeito a diferentes rumos.A diferença de tempos entre o brusco e instantâneo do corte imposto pela realidade e a necessária apropriação interna do sujeito daquilo que ocorreu é sempre desconcertante e complexa.

O desenvolvimento psíquico do ser humano é uma travessia de perdas, de cuja elaboração depenem os ganhos. Hornstein (2008) aponta que “Um luto reatualiza lutos precedentes. Mas ao mesmo tempo contribui para a constituição e produção de subjetividade, já que não há futuro psíquico possível sem tramitação de perdas. E o luto é o protótipo de toda transformação” (p 52).Desde que nascemos passamos por movimentos de renúncia que se tornam possíveis pela mediação do adulto que nos cuida e assume a função de pai e mãe para então realizar os interditos necessáriosao crescimento. Cada um deles é vivenciado como um luto, com intensidades diferentes para cada sujeito. Inaugurar uma nova fase obriga-nos deixar algo para trás, para então avançar e conquistar o novo.

Quando ocorre, contudo, uma perda tão avassaladora como a de um filho, as mães, muitas vezes os pais, ficam numa posição tão fragilizada que fica difícil encontrar recursos nas perdas e conflitos vivenciados noutro tempo, produzindo uma exigência psíquica determinante para a vida futura. "O traumatismo ocorre justamente quando nenhuma previsibilidade é possível, quando o fato extrapola todas as possibilidades que nossa imaginação pode alcançar." (Bleichmar, 2005). Cada pessoa possui uma capacidade simbólica singular que, no momento do trauma, é decisiva para não cair num estado melancólico severo. Enquanto o Eu não consegue metabolizar o trauma, é possível que o indivíduo necessite negar o acontecido, na base de "não consigo acreditar" ou "isso não está acontecendo", ou "não é possível". Algumas mães podem necessitar de um tempo maior de compreensão e de ajuda para que ocorrera o desinvestimento libidinal do filho perdido, para que a elaboração tenha sucesso e para que, novamente, consigam refazer os investimentos que permitem retomar a vida e obter novos ganhos. O decurso desse processo é doloroso. As mães buscam no dia a dia as recordações, seja quando cruzam com alguém que apresente qualquer característica semelhante a do filho – ou uma música, um cheiro, um gesto – seja ao manter os pertences intocados, da mesma forma como o filho os deixou, num processo no qual lembranças não querem se tornar memória e se estratificam como um presente que teme e se recusa ser esquecido. Freud (1917) aponta:

O teste da realidade revelou que o objeto amado não existe mais, passando a exigir que toda a libido seja retirada de suas ligações com aquele objeto. Essa exigência provoca uma oposição compreensível - é fato notório que as pessoas nunca abandonam de bom grado uma posição libidinal, nem mesmo, na realidade, quando um substituto já se lhes acena. Esta oposição pode ser tão intensa, que dá lugar a um desvio da realidade e a um apego ao objeto por intermédio de uma psicose alucinatória carregada de desejo. Normalmente, prevalece o respeito pela realidade, ainda que suas ordens não possam ser obedecidas de imediato. (p. 250)

A saudade e a falta do filho podem fazer com que despertem na mãe sentimentos como este, descrito por Freud, em que a mãe encontra um meio de manter o filho vivo, fazendo oposição à realidade e, em casos mais graves, criando a sua própria.

**A dor**

A dor é inevitável e parte fundamental do processo de elaboração do luto. Enfrentada pelas pessoas de maneira singular, possui níveis diversos de intensidade e tolerância e surge quando uma pessoa se depara com uma ferida ou trauma, de origem biológica ou psíquica, que vai além daquilo que pode suportar. Para a medicina, a dor física é considerada como o quinto sinal vital, e, como tal, possui grande importância no sentido de evidenciar que algo não está bem no organismo, e, a partir disso, ser combatida. A dor, pelos motivos alheios que a instalaram, provoca um sentimento de impotência no indivíduo e, ao mesmo tempo, serve como defesa do organismo em relação a um agente externo daninho. Laplanche (1972) a diferencia do desprazer:

A teoria da dor é incompreensível sem o modelo de um corpo e de seu limite. Empregamos aqui a palavra “corpo” sem prejulgar de que corpo se trata: quer seja um corpo no sentido de um ser vivo ou de um corpo no sentido simplesmente geométrico ou de um corpo psíquico ou de um corpo imaginário, pouco importa, *é preciso haver um corpo para que haja dor*. (p. 180).

A dor psíquica, da qual trata este trabalho, a dor da perda de um filho, pode ser silenciosa. Em toda ciência médica não existem exames disponíveis para diagnosticá-la, tampouco conta com protocolos médicos para seu tratamento. Laplanche resgata de Freud a dimensão econômica da dor como afluxo de quantidade energética que vem romper, ou ameaça romper uma barreira, um limite do organismo, limite cutâneo ou a membrana das fronteiras do Eu.

**O trabalho do luto**

O luto – vivido de maneira singular em cada indivíduo e com vários rumos possíveis –é a forma mais característica de dor psíquica. É o afeto que se apresenta diante da perda de um ente querido ou de algum ideal, e apresenta, em seu processo elaborativo, características muito semelhantes a um estado melancólico. Inicialmente a perda é sentida como algo tão absurdo que a pessoa não consegue conceber que possa ser verdade, recusando fortemente aceitar o fato. No momento em que negar não é mais possível, surge o sentimento de raiva e questionamentos como: “por que aconteceu comigo?”, tentando encontrar uma justificativa do impensável para si e para os outros. Depois disso surge o profundo desejo de dar tudo em troca de mais um momento com o ente querido, tudo por mais um dia, quando se evidencia o risco de apego a esperanças religiosas e místicas que patrocinem algum tipo de reencontro. É exemplo desse momento o comovente “sonho da criança que queima”, apresentado por Freud (1900) no início do sétimo capítulo de *A interpretação dos sonhos*. Depois disso é a tristeza. Nesse sentido, no grupo de mães que compôs a amostra deste estudo, foi possível perceber que algumas desejam ainda sustentar a negação inicial ou entregarem-se à raiva. É um processo delicado onde a singularidade de cada sujeito deve ser respeitada. As mães encontram muita dificuldade nesse momento, porque, muitas vezes, não são compreendidas pelos demais, escutando coisas como “você tem outros filhos, pense neles agora”, ou depois de passado algum tempo, “porque ainda está assim, não chore, procure se ocupar com outras coisas”.

 Descrevemos o processo do luto normal; no entanto, algumas pessoas podem encontrar dificuldades nesse caminho. Revivem, permanentemente, por meio do relato do ocorrido, a intensidade de um trauma que coincide com a carência de forças no Eu capazes de dar sustentação a essa separação, levando ao desenvolvimento de um luto patológico que pode até mesmo resultar numa melancolia ou num estado de mania. O sujeito que se encontra em estado de melancolia apresenta dificuldades no processo de elaboração do luto, podendo permanecer muitos anos nesse sofrimento, com implicações que podem atingir toda a família. Alguns sintomas podem ser desencadeados na tentativa de aplacar o conflito diante da perda do objeto, como rituais de devoção, por exemplo. A melancolia tem como característica alguns traços específicos que permitem diferenciá-la do luto normal. Freud (1917, p. 250) refere:

Os traços mentais distintivos da melancolia são um desânimo profundamente penoso, a cessação de interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição de toda e qualquer atividade, e uma diminuição dos sentimentos de autoestima a ponto de encontrar expressão em auto recriminação e auto envilecimento, culminando numa expectativa delirante de punição. (p. 250).

A melancolia se define pela existência de aspectos ambivalentes de amor e ódio, bem como por anseios narcisistas no interior da relação com o objeto perdido. Em certo sentido, para Laplanche (1973), o dano narcisista se faz presente porque “o objeto perdido é sempre o objeto que falta. Sempre a perda é atribuída no inconsciente a um abandono, uma falta fundamental, que em última instância, é a da mãe, a perda do amor (1973, p. 307). É uma dor que ultrapassa barreiras, e, por isso mesmo, traumática, sentimento jamais esquecido que obriga o Eu a encontrar maneiras de se defender desse desamparo, nem que seja para aprender conviver com ele e seus efeitos. O melancólico sente-se inferior frente aos demais e desprezível para o convívio com pessoas próximas, numa perturbação da autoestima. Esse ponto de vista difere muito de uma pessoa que passa pelo luto normal, já que as acusações o este sujeito faz são direcionadas ao próprio Eu: quando perdeu seu ente, perdeu também seu amor próprio, há uma perda no Eu, que se transformou, enquanto no luto a perda é somente do objeto.

Freud (1917) observa que essas recriminações possuem outro alvo, uma vez que “as auto-recriminações são recriminações feitas a um objeto amado, que foram deslocadas desse objeto para o Eu ”.Uma diferença central entre eles é que “no luto, é o mundo que se torna pobre e vazio; na melancolia, é o próprio ego” (Freud, 1917, p 252). Quando sofrem um luto patológico, as mães que deparam com a separação não conseguem desinvestir do filho que se foi, abandonando qualquer atividade não relacionada à memória dele. Para investir nas pessoas que estão ao seu redor, outros filhos ou cônjuge, teriam de realizar o que lhes é impossível: desfazer o vínculo com o objeto perdido, o que gera conflitos e mal-entendidos com os familiares. Estes, por sua vez, reclamam o direito de receber de volta a esposa e a mãe, e requisitam seu impossível amor. As mães enlutadas relatam ser este um período muito difícil e que somente pessoas que passaram por uma perda semelhante podem compartilhar o tamanho de sua dor.

Este pode ser um poderoso motivo para, como as mães aqui entrevistadas, encontrar um espaço onde possam compartilhar sentimentos, como o grupo de apoio no qual participam. Mesmo que já tenha transcorrido muito tempo da morte que as abalou, o grupo é o lugar onde conseguem falar o que sentem sem que haja qualquer tipo de julgamento. A possibilidade de relatarem os sentimentos durante a entrevista desta pesquisa também revelou-se um valioso espaço de elaboração, revelando uma necessidade imensa de também falar com alguém de escuta distinta sobre o que aconteceu e de suas angústias perante esse fato.

A elaboração é um caminho penoso e demorado de ser trilhado. Espera-se que, em algum momento, o luto irá terminar e o sujeito que sofreu a perda poderá fazer investimentos noutras pessoas e seguir adiante, mesmo que sempre acompanhado desse trauma. Para as mães entrevistadas neste trabalho há um longo processo até a elaboração, dado a intensidade da perda. É uma situação traumática na qual o risco da melancolia está sempre por perto. Freud (1917) aponta que, na melancolia, a retirada da libido não é um processo que possa ser realizado num momento, mas deve, por certo, como no luto, ser prolongado e gradual. “Mesmo que o paciente esteja cônscio da perda que deu origem à sua melancolia, mas apenas no sentido de que sabe *quem* ele perdeu, mas não o *que* perdeu nesse alguém” (p. 252). A natureza da relação existente entre mãe e filho será decisiva, ao final de todo processo – apesar do impacto traumático sob o qual ele ocorre – para o destino desta perda derivar para um luto normal, para uma patologia do luto, ou a melancolia.

**As narrativas**

Neste estudo exploratório participaram cinco mães que perderam filhos jovens por causas variadas: uma por doença, duas por acidentes de trânsito, uma por suicídio e outra por assalto com morte. O período da perda variou ente um e doze anos. Todas as mães fazem parte de um grupo de apoio a mães enlutadas que acontece numa cidade no interior do Rio Grande do Sul. O que aqui se obteve resulta da escuta oferecida em entrevistas gravadas e posteriormente transcritas. As entrevistas tiveram duração entre trinta minutos e uma hora. Após as transcrições, as gravações foram destruídas.

A perda remete a sofrimento. Toda perda vem acompanhada de um processo de luto, no qual o sujeito enlutado tem de elaborar tudo o que lhe aconteceu. Para essas mães, contudo, a natureza desse acontecimento fez com que a vida ficasse marcada de tal forma que nada nem ninguém consegue fazer com que esqueçam a pessoa que se foi, o dia que aconteceu. Essa intensidade faz com que a perda se converta num acontecimento traumático que deve – por toda a família – ser superado para possibilitar um recomeço e retorno à vida. A partir das entrevistas obtivemos, examinando o conteúdo das respostas, quatro categorias: “o sentimento diante da perda”; “recursos para enfrentar a dor”; “a vida, da perda até hoje”; e “a relação com o que sobreviveram”, que possamos a descrever.

**O sentimento diante da perda**

Os sentimentos manifestados pelas mães foram distintos, mas com um fator em comum: a angústia da separação traumática, referida como uma experiência brutalmente forte, além das possibilidades de controle, “um estado de choque”, a “sensação de que uma bomba atômica tivesse caído no meio da sua sala de estar e agora será necessário reconstruir”. Nasio (2007) aponta:

Nos primeiros instantes, a dor psíquica é vivida como um ataque aniquilador. O corpo perde a sua armadura e cai por terra como uma roupa cai do cabide. A dor se traduz então por uma sensação física de desagregação, e não de explosão. É um desmoronamento mudo do corpo (p. 78)

A manifestação do sentimento de dor muitas vezes não se expressa em palavras. Nasio (2007) observa que “os primeiros recursos para conter esse desmoronamento, e que tardam a vir, são o grito e a palavra”. A primeira sensação é de que algo tão forte é sentido internamente que tudo que se quer é extravasar essa dor. A primeira mãe entrevistada(M1) relata a vontade de gritar para externar sua dor: “a dor que eu sinto é tão forte que dá a impressão que vai vir pra fora”, e continua: “naquele momento, começou o primeiro dia do fim da minha vida, é ali, quer dizer, todos esses meses e dias é o fim da minha vida, é daí que quero acreditar que vou me encontrar com ele”. A segunda mãe entrevistada (M2) descreve o momento da notícia: “eu saí lá fora, eu disse me deixem sozinha, fui lá, no meio da rua e sentei na calçada, no chão, enfim, não sei o que é que era, na esquina, sei lá, nem me lembro do que era, eu não consegui, naquela hora me faltou o chão me faltou tudo, sabe quando tu puxa, arranca, quando tu pega assim teu coração e arranca fora?! Parece que tu ficou vazia sabe? esvaziou, tirou tudo o que tu tem, na cabeça, eu não pensava, eu não tinha raciocínio, só ficava focada naquilo, aquele choque, assim, ‘o teu filho morreu’, ninguém me disse essa palavra, não precisou sabe, mas só o fato de tu saber que tu tem uma pessoa que tu ama morta, tu perde toda noção e sentido de tudo naquela hora, de tudo, de tudo...o sentimento tu não tem como descrever, a dor tamanha, você perde o chão, perde o raciocínio, perde a tua vontade de viver”; a terceira mãe entrevistada (M3) conta que: “eu só lembro que eu desmaiei e caí, dali a pouco tu volta e começa a se conscientizar, que não dá pra ficar de braços cruzados... olha muito triste mesmo, mas nada que a gente não sobreviva, porque viver mesmo a gente vive antes, depois a gente sobrevive”; a quarta mãe entrevistada (M4) lembra que “não senti nada, eu fiquei paralisada, não chorei, não fiz nada”. Para a quinta mãe entrevistada (M5), “é uma coisa que a gente não está preparada, porque meus filhos vieram todos planejados, por minha vontade, e a gente planeja só que filho tem a vida e o certo é o filho sepultar os pais né, e de repente da tudo o contrário né, uma mãe se realiza tendo um filho, tendo os filhos né, de repente... podam essa alegria da família, a gente tenta né remendar, mas é só remendo, não tem mais aquela alegria que tinha.”

No relato a seguir, evidencia-se a necessidade de encontrar um culpado para a morte, alguém a quem responsabilizar pela tragédia que aconteceu. M4: “meu médico atribui ao uso dos antidepressivos que ele tomava, que foi isso que matou ele, então meu filho não se suicidou, mataram meu filho, como que eu vou acusar professor, ele adorava aqueles professores, caberia uma ação judicial, porque eles não podem dar remédios de amostra grátis pra ninguém, para alunos, para ninguém, eles não eram os médicos dele, e estavam querendo tratar ele”. Nessa perspectiva, compreende-se que, diante do acontecimento, o Eu não logra metabolizar o excesso que lhe invade, e busca uma maneira de negar, de fazer de conta que isso não ocorreu, repudia esse episódio, e a isso pode se associar a necessidade de encontrar culpados, um responsável pela morte do filho. Como observamos nos relatos de algumas entrevistadas, o Eu encontrou na negação um modo de defesa possível para suportar o trauma, o que leva a recusar o suicídio como parte da história desta morte, para sustentar que o filho foi morto, e não se matou. O fato dessa mãe ter acompanhado o ato extremo do filho sendo obrigada a permanecer numa posição passiva – ela não pôde impedi-lo porque foi chaveada por ele dentro do quarto – de quem não teve o que fazer nem como proteger os filhos mais novos – eles sim assistiram à cena – conta muito para o desfecho dessa situação. Existe uma ambivalência de sentimentos envolvidos, o amor por aquele que se foi, o ódio por tudo que foi obrigada a passar, pela situação que a deixou desamparada. Essa vivência brutal e a ambivalência que provoca contribui para que ela não consiga sair do estado de luto, e a faz recorrer à degradação do próprio Eu, com alterações da realidade, para não expressar abertamente a hostilidade com o objeto perdido. Ela relata que pensou “que isso ia acontecer, parece que eu já estava um pouco preparada para algum dia acontecer alguma coisa, talvez não isso, mas talvez outra coisa, eu fiquei sentada no sofá umas três horas eu não falei com ninguém e não conseguia fazer nada”.

Noutra entrevista também nos deparamos com uma situação em que a mãe tenta encontrar culpados para a morte de seu filho e deseja punição para eles. M5 conta, com revolta, que “foi podada a vida dele e as pessoas que trabalham, elas têm menos proteção do que o vagabundo, o vagabundo tem os direitos humanos, tem ajuda do governo, a bolsa família para colaborar com a vagabundagem, protege, né, então eu acho assim, que a culpa de tudo isso é as leis do governo, que o governo não se importa com a segurança do homem de bem, que colabora com a grandeza da nação, que nem o soja o trigo, o soja é o principal produto que garante o desenvolvimento da nação, então meu filho era envolvido com isso né, está aí impune a vagabundagem livre, leve e solta e as pessoas que trabalham tem que andar na chave e o governo só diz assim que a administração dele está as mil maravilhas, mas as mil maravilhas eu acho assim que para os vagabundos, porque o homem de bem tem que estar só na chave né”.

Essas falas mostram como é brutal a vivência do luto, quão fortes são os sentimentos dele decorrentes, que podem ser caracterizados como indescritíveis, impensáveis e irrepresentáveis. Evidenciam, ainda, que o enlutado deseja arrancar de dentro a dor, seja de forma que for, bem como que, nesse contexto, não há palavras que possam acalmar, embora possam oferecer compreensão e apoio.

**Recursos para enfrentar a dor**

Após a morte, quando mães e familiares estão em momento de grande fragilidade, é necessário buscar um auxílio para processar a perda que sofreram. As entrevistas permitiram ver que a religião foi uma peça importante no processo vivido por essas mães, que encontraram na crença num ser superior forças para enfrentar a situação. Outra busca intensa é a de que, por intermédio da religião, se possa, de alguma forma, comunicar-se com esses filhos, garantindo uma última oportunidade juntos, algo que a religião espírita prega de forma mais materializada, mas que constitui uma esperança que todas as religiões ofertam, cada qual a seu modo. Existe também a demanda para acompanhamento psicológico, porém isso não se efetiva com muita frequência, pois, como sabemos, o que se quer hoje é que as pessoas não sofram, não chorem e não se deprimam. Muitas vezes, na busca por ajuda, recorre-se primeira e prioritariamente ao uso de medicações, e as mães relatam ter passado sedadas boa parte dos dias que sucederam ao ocorrido. Nesse sentido, ansiando um apoio maior e mais efetivo, M3, numa ação pioneira, fundou um grupo no qual as mães que passaram por essa vivência passaram a ter um espaço para compartilhar sua dor. O grupo fortalece cada uma das participantes a partir do vínculo que constroem entre si, contando suas angústias e seu medo.

As mães encontram ali contenção e acolhida para o sentimento que as acompanha, seja quando o é luto normal, seja quando é patológico. M1 referiu que “comecei a frequentar o grupo, raramente eu não vou, por motivos assim de saúde, porque é um lugar que eu gosto de ir, me sinto à vontade, eu procuro ser bem pontual. É bom? É, é bom. É um trabalho muito bom, porque assim Cláudia, é o único lugar onde todo mundo te entende e você entende todo mundo, que tu chora sem reservas, e vocês como psicólogas nos ouvem, 10, 12 vezes a mesma história, a gente conta sempre a mesma história, não tem outra pra contar, então é bom, é bom, é bom, eu acho o trabalho de vocês é muito bom, é bom mesmo... Eu não faço nada, eu só lembro, eu lembro Cláudia, eu lembro, eu lembro eu lembro”. M4 busca conservar viva a memória do filho através das redes sociais, mantendo um perfil do mesmo no qual faz postagens quase que diárias de poemas produzidos por ela mesma e músicas que o filho gostava de ouvir. “Depois de três anos que ele faleceu, eu botei um facebook... ali é o meu canal de comunicação com ele, eu sempre gostei de escrever poemas e poesias, sabe, desde adolescente, então ali que eu deixo todos os meus poemas pra ele, acho que tem uns 500 poemas e eu quero criar coragem pra botar em um livro esses poemas, todo mundo diz que são lindos, então quase todos os dias eu vou lá e é como se ele estivesse vendo, estivesse lendo, às vezes eu escrevo poemas às vezes eu falo com ele e boto as músicas que eu acho as mais bonitas e eu boto pra ele que é como pra ele ouvir, o 'face' dele pra mim foi muito importante sabe, que parece que cada dia que eu vou lá e escrevo pra ele alguma coisa eu acho que a minha missão está cumprida naquele dia, se eu não escrevo parece que falta alguma coisa, porque tem dias que eu não tô muito bem”. Ela encontrou uma maneira de manter o filho vivo sustentando sua existência num espaço virtual. Não podendo suportar a ausência física dos filhos, as mães procuram mantê-los vivos de todas as formas, seja por meio da conservação dos espaços materiais intactos, na semelhança com outras pessoas, nas recordações diárias em tarefas. A postura dessas mães evidencia que todas essas formas concretas de manter os sujeitos ainda vivos e presentes em suas vidas é algo que traz um consolo, uma esperança de que um dia ainda terão chances de se reencontrarem, algumas de maneira mais saudável, outras menos.

**A vida, da perda até hoje**

A vida após a morte do filho se tornou mais pesada para cada uma das mães entrevistadas. Hornstein(2008) refere que “o sujeito começa a dispor de interesse antes hipotecado no objeto perdido. Nas depressões em contrapartida, a hipoteca permanece. Pelo compromisso narcísico, as perdas empobrecem o eu” (p. 52). É necessário aguardar o tempo de cada indivíduo. Algumas vezes, com o passar dos dias, semanas ou meses, a dor vai amenizando; noutras, observa-se acessos de pesar, enquanto que, para outras, parece ocorrer um completo estancamento do processo de luto que corre o risco de fazer ingressar em estados melancólicos. Nasio (2007) indica que “é preciso pensar o luto como um lento trabalho graças ao qual o eu desfaz pacientemente o que tinha atado brutalmente, na hora do golpe da perda. O luto é desfazer aos poucos o que se coagula precipitadamente” (p. 86). Os relatos revelam como são as vivências. M1: “Na dor e nas saudades, sempre assim, na falta, nos momentos que eu estou mais assim, eu lembro daquele dia, de lá, porque não tem uma explicação nenhuma tu ver o filho ser enterrado, sabendo que tu nunca mais vai ver, então é assim, com saudades e com dor 24 horas né, então é assim desde o primeiro dia”. “A partir daí, eu perdi o encanto, as coisas perderam o encanto pra mim, acho bonita uma flor, acho bonita, assim, domingo tinha na TV o pôr-do-sol, não me emociona, não me emociona um passarinho cantando, perdi o encanto total nas coisas, tanto faz ter como não ter. Esses dias até a gente brincava: ‘se tu ganhasse na loteria o que faria com tanto dinheiro?’, perguntaram. Pra começar, eu disse, não tem loteria que me traga ele de volta, então eu não preciso de mais nada.”. Para M4, “os dias têm sido um processo gradativo entendeu, era ruim, era muito, muito ruim, e eu acho que com o passar do tempo a dor vai amenizando, agora eu não sinto mais tanta dor, eu penso nele todas as horas, nunca deixo de pensar, não passa uma hora que não me passa toda a história pela minha cabeça, que não me venha ele, então os dias foram evoluindo, de um estado muito ruim, foi vindo para um estado suportável, eu não sinto muita tristeza, mas também não sinto muita alegria, mas é assim, gradativamente, que as coisas vão acontecendo, não é do dia pra noite porque precisa de anos, eu acho que é assim”.

**A relação com os que sobreviveram**

As narrativas deixam claro que todas as relações ficam afetadas a partir de uma perda como essa. O Eu fica tomado pela dor da separação, e observamos diferentes reações no grupo familiar, como por exemplo, nos conta M4: “A relação familiar ficou mais triste, por exemplo, eu ia muito à minha mãe, hoje eu não vou muito, eu não tenho lazer, me falta lazer, eu perdi também, a vida continua, o cotidiano ficou mais triste, porque parece que a casa está mais vazia, mas a gente já conseguiu acostumar com isso”. Para M2, “eles foram muito importantes pra mim, eles estavam sempre me ligando ou passando aqui, ou venha pra cá... com a terapia que a gente fez e mais o tempo que foi passando e os lugares que a gente foi procurando, hoje a gente pode dizer que a gente está caminhando sozinhas sem as nossas bengalas, claro que a minha bengala continua, que é o remédio, mas esse eu vou ter que tirar da minha vida e eu vou tirar”. M3 conta que “a gente passou aquele trecho muito difícil, mas agora não tem festa, mas não tem briga também, que eu acho que é uma grande coisa, e eu espero que melhore, que a vivência vá melhorando né. Hoje, que é dia de aniversário, se as coisas, se não tivesse acontecido o acidente, teria uma festança, todo mundo fazendo festa né, e assim ninguém tem aquele pique de festa, eu acredito que nas outras famílias é a mesma coisa”. Já M5 registra: “está diariamente na nossa vida, e a nossa união ficou mais ainda né, porque falta ele que era um dos nossos esteio né, das nossas forças, daí temos que se unir sem ele né, e ele ficou como modelo para todos, e todos sentem saudade, e temos assim um dando força pro outro né, só que como mãe, sempre a mãe é a mais lesada nessa parte, porque é um pedaço da mãe, a mãe gerou nove meses, era um sonho que se realizou né, mas é a esperança de que ele esteja descansando”. Por fim, destaca M3: “tem que comemorar a vida de quem ficou né?”. Entretanto manifesta que, mesmo depois de transcorridos muitos anos da perda do filho, ainda sente pesar quando tem que festejar algo e participar de atividades de celebração é muito dolorido para ela.

**Conclusão**

Desde que nascemos aprendemos com nossos pais a ter um projeto de futuro, de família, de estudo, a desejar ser bem sucedidos, casar, ter filhos, viver a alegria de ver os filhos bagunçando a casa, momento em que teremos então a oportunidade de transmitir tudo o que aprendemos com os nossos pais, até cometer os mesmos erros e correr alguns riscos. Esse ciclo perpetua vínculos de amor imensuráveis e indescritível, eternizando-se na vida da maioria dos seres humanos. É comum, em situações corriqueiras de dificuldade, ouvir expressões como “essa dor é horrível”, “isso é impossível de suportar”, usadas para situações sem muita gravidade. Afinal, nosso narcisismo nos convida considerar a dor que sentimos como sendo sempre a pior. Esse tom meramente dramático, que usamos de modo quase automático, não pode ser utilizado para referir-se à questão dessa investigação, essa sim, considerada como a pior do mundo. Decidimos entrar em contato com a dura realidade de mães que perderam seus filhos inesperadamente, experiência comovente e mobilizadora que demandou muito trabalho interno para podermos acolher e suportar contratransferencialmente. Somente reconhecendo esta posição compreendemos as reações e sentimentos que envolvem a perda de um filho. Em nossa profissão encontramos muitas situações que envolvem perdas reais e/ou simbólicas, temas que causam muita comoção e com os quais teremos que lidar permitindo que se mobilizem dentro de nós as angústias que despertam para acolher a dor daquele que nos procura. Nasio (2008) faz uma analogia muito valiosa:

Com o paciente transformado nessa dor, o analista age como um bailarino que, diante do tropeço da sua parceira, a segura, evita que ela caia e, sem perder o passo, leva o casal a reencontrar o passo. Dar sentido a uma dor insondável é finalmente construir para ela um lugar no seio da transferência, onde ela poderá ser clamada, pranteada e gasta com lágrimas e palavras (p. 20).

Temos a delicada e laboriosa missão de simbolizar a dor que esse sujeito está sentindo e respeitar seu tempo, sua capacidade e suas dificuldades. Para o autor, “afinar-se com a dor, tentar vibrar com ela, e nesse estado de ressonância, esperar que o tempo e as palavras se gastem”. O que acompanhamos nessas entrevistas é que as mães precisavam falar sobre o ocorrido, falar dos seus sentimentos. Pessoas leigas, ou aquelas que nunca passaram por essa perda, nem sempre compreendem, desanimando e desesperando o sujeito enlutado com clichês do tipo “não fica assim, olha quantas coisas boas há ao seu redor, isso vai passar”. Isso não basta, é necessário algo a mais, um olhar, um gesto, um acolhimento, ações que valem muito mais do que qualquer palavra. O analista será, segundo Nasio, “o intermediário que acolhe a dor inassimilável do paciente e transforma em uma dor simbolizada”.

Diante de uma tragédia como a da boate Kiss compartilham-se muitos sentimentos de dor pelas perdas precoces, assim como a revolta e a busca por culpados. Quer se trate de uma ou de 242 mortes brutas como as daquele janeiro em Santa Maria, as dificuldades do luto ocorrem da mesma forma, com a diferença da força exercida pela comoção coletiva e do amparo proporcionado pelo compartilhamento da perda com um grande número de famílias na mesma condição. Bleichmar (2005), escrevendo sobre a tragédia da boate Cromañón, observa que “não existem culpados, e sim responsáveis”.

As vezes o escândalo vem em surdina: quando os velhos morrem na cama, quando os ciclos da vida seguem seu curso regular, quando o registro segundo o qual se devem suceder as gerações não é invertido. A morte de jovens e crianças rompe a rotação natural que, se não tem nada de harmônica, ao menos nos permite manejar sua rotina. (p. 219)

O trauma se liga àquilo que não se espera, assim como correu com a morte desses filhos e as tragédias em Cromañón e Santa Maria, ou como descreveu Zygouris em sua pequena história. O acontecimento extrapola tudo que podemos imaginar que aconteça, restando o desamparo. A sociedade não tem garantia de que isso não acontecerá novamente, e não estaremos preparados para passar por isso se, desgraçadamente, acontecer mais uma vez.

Nas entrevistas constatamos o quanto está viva dentro das mães essa perda, por mais que o tempo passe. No momento da narrativa é como se revivessem a dor experimentada logo após a morte. Além disso, ainda é saliente o medo em relação ao próprio futuro, ao futuro da família, ou à maneira como será conviver com essa perda e com a ausência até o último dia de suas vidas: com quem poderão contar? A preocupação de se mostrarem fortes junto aos familiares e em relação à sociedade, de provar que superaram toda a tragédia e que conseguem seguir em frente sempre esteve presente, no entanto, as coisas não acontecem assim, e o esforço enorme para mostrar que está tudo bem não ajuda muito. Permanecerá junto a cada uma – de forma mais gritante no início, e, posteriormente, mais silenciosa – a pior dor do mundo, a dor da ausência do filho.

**Referências:**

Bleichmar, S. (2006). Cromañón. En*No me hubieragustadomorir em los 90*. (pp 219-226) Buenos Aires: Taurus, 2006.

Freud, S. (1886-1889).*Publicações pré-psicanaliticas e esboços inéditos.*Vol I. Rio de Janeiro:Imago, 1996.

Freud, S. (1900 – 1901). *A interpretação dos sonhos (II) e Sobre os sonhos*. Vol V. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, S. (1920-1922). *Além do princípio do prazer.* Vol. XVIII. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Freud, S. (1916-1918) *A história do movimento psicanalítico, artigos sobre a metapsicologia e outros trabalhos.* Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

Garcia Roza, L.A. (1995).*Introdução a Metapsicologia Freudiana v.3.*Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

Hornstein, L. *As depressões: afetos e humores do viver.* São Paulo: Via Lettera, 2008.

Laplanche, J. (1970-1973). *Problemáticas I: a angústia*.(3aed). São Paulo: Martins Fontes, 1998.

Nasio, J. D. (1997).*A dor de amar.* Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

Zygouris, R. (1979). Sobreviver à criança e à sua morte. En*Ah! As Belas Lições!* (pp 15-52). São Paulo. Editora Escuta, 1995.

1. Psicóloga, realizando seminários regulares da formação em psicanálise no Projeto – Associação Científica de Psicanálise. [↑](#footnote-ref-1)
2. Psicanalista, Doutor em Psicologia Clínica pela PUC-SP, Professor titular da Faculdade de Psicologia UPF, Sócio Fundador do PROJETO Associação Científica de Psicanálise e Diretor da Escola de Psicanálise do PROJETO. [↑](#footnote-ref-2)