

**UNIRIO**  
**ESCOLA DE LETRAS**  
**BACHARELADO**

**A LINGUAGEM DO LUTO**

“A quem confiar minha tristeza?”

**DÉBORA JANE CASTANHO ANGELI**

Rio de Janeiro/2022

DÉBORA JANE CASTANHO ANGELI

**A LINGUAGEM DO LUTO**

“A quem confiar minha tristeza?”

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na Faculdade de Letras da UNIRIO como requisito básico para a conclusão do Curso de Letras/Bacharelado.

Orientadora: Professora Luciana Vilhena

Rio de Janeiro-RJ

2022

Dedico esse trabalho às Mães do PADI

## **Agradecimentos**

Agradeço especialmente ao meu filho Marcos por ter me apresentado o conto que deu origem ao trabalho aqui apresentado.

À minha filha Miriam, junto com meu filho Marcos, fontes de inspiração para as minhas buscas do conhecimento.

Ao meu pai, que compartilhou com seu entusiasmo particular os meus primeiros anos nessa graduação.

Ao Marcelo pela parceria, por tantas vezes compartilhar comigo as leituras e reflexões nesses anos de formação.

Aos meus amigos, especialmente Anna Valéria, Beth, Cláudia, Dulce, Marli, Regina e Vavá, por vibrarem e acreditarem que seria possível.

A todos os meus colegas de trabalho, dos plantões, que estiveram ao meu lado dividindo noites de escrita e de escutas.

Ao PADI, pela oportunidade de realizar esse trabalho que é hoje o que dá sentido ao que faço, pelas inúmeras experiências e trocas de afeto e cuidado.

À minha professora e orientadora, amiga querida, professora Luciana Vilhena, por todos os momentos que compartilhamos dentro e fora da sala de aula e pelo apoio nesse trabalho.

Aos amigos, professores, administrativos do Centro de Letras e Artes da UNIRIO por todo aprendizado e fonte de juventude em todos esses anos.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>10</b>
<b>3. METODOLOGIA DA PESQUISA.....</b>	<b>16</b>
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>17</b>
<b>4.1. RESPOSTA NÚMERO 1: H. MÃE DO Y.....</b>	<b>17</b>
<b>4.2. RESPOSTA NÚMERO 2: A. MÃE DO M.....</b>	<b>19</b>
<b>4.3. RESPOSTA NÚMERO 3: C. MÃE DO M.....</b>	<b>20</b>
<b>4.4. RESPOSTA NÚMERO 4: E. MÃE DA A.J.....</b>	<b>22</b>
<b>4.5. RESPOSTA NÚMERO 5: A. MÃE DA Y.....</b>	<b>24</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>28</b>
<b>6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>30</b>

## 1. INTRODUÇÃO:

A linguagem perpassa a Literatura, a Análise do discurso e a Psicanálise. O luto e a angústia são assuntos caros aos três saberes, e foi, partindo de um texto literário, utilizando os recursos da Análise do Discurso e tangenciando os conhecimentos da Psicanálise que desenvolvi o trabalho que aqui apresento.

“A quem confiar minha tristeza?”. É com esse versículo de um canto da Igreja russa, que Anton Pávlovitch Tchekhov (1860-1904) inicia seu conto Angústia (1886). Nesse conto, Tchekhov nos relata a história de um pai que havia perdido seu filho, narra sua angústia e suas tentativas de escuta frustradas, (*Pode-se falar sobre ele com alguém, mas pensar nele sozinho, desenhar mentalmente sua imagem, dá um medo insuportável...*).

Tchekhov, escritor russo, médico, escreveu seu conto em 1886, e, em sua narrativa de luto, é na linguagem, ou na falta dela, que se expressa a angústia do seu personagem. A angústia do protagonista é o anseio por ser escutado, por expressar em palavras uma tristeza e indignação – pela morte do filho que ele parece pouco compreender, mas que tenta insistentemente colocar em palavras dirigidas a pessoas diferentes que vão cruzando seu caminho.

Foi a partir do conto de Tchekhov e da minha experiência como médica, que esse trabalho teve origem. Trabalhando em Pediatria há 35 anos, embora tendo acompanhado durante todos esses anos, por diversas vezes, o momento da notícia de óbito de crianças e jovens para os pais, somente há três anos, quando iniciei um trabalho de acompanhamento domiciliar de pacientes pediátricos, participei desse processo de luto de forma mais prolongada e próxima. O luto é um sentimento universal, pode ter representações e rituais variados, mas, na proximidade do seguimento dessas mães, por diversas vezes ouvi relatos que traziam elementos comuns. Também percebia silêncios e angústias.

O trabalho que desenvolvo desde setembro de 2019 é vinculado ao PADI (Programa de Atendimento Domiciliar Integral), desenvolvido no Rio de Janeiro pela Secretaria Municipal de Saúde e vinculado ao Programa Melhor em Casa de âmbito federal.

O Programa de Atenção Domiciliar Integral (PADI) presta assistência domiciliar a pacientes de todas as idades com necessidade de cuidados continuados em saúde e que possuem impossibilidade de sair de seu domicílio. O PADI tem por objetivos principais

propiciar a desospitalização e garantir a continuidade do cuidado do paciente portador de incapacidade funcional. Além disso, permite com que pacientes de maior complexidade assistencial, que possuem demandas maiores do que a Atenção Primária em Saúde (APS) poderia suprir, tenham acesso à assistência e não sejam internados.

Vale ressaltar que essas crianças e adolescentes que foram a óbito eram pacientes com múltiplas dependências, acamadas e domiciliadas e, na sua enorme maioria, cuidadas exclusivamente por suas mães, sendo assistidas em casa por uma equipe multidisciplinar nas suas diversas necessidades.

Remetendo ao título do conto de Tchekhov, a palavra “Angústia” tem a sua origem no grego “ANGOR”, que, no latim, derivou “ANGUSTUS” que, por sua vez, significa ‘estreitamento’. O verbo latino “ANGERE”, que denota uma ideia de aperto e constrangimento, compartilha do prefixo ‘ang’ – estreitar, oprimir, apertar a garganta. É desse ante positivo que surgiram diversas palavras como ansiedade, ansiolítico, angry, anguisse, etc.

O vocábulo “angústia” indica a condição de opressão interna. Temos aqui considerações no campo da psicologia e da psicanálise que versam sobre esse sentimento, que serviu de base e de reflexão para o trabalho que foi por mim desenvolvido.

“Que é a angústia? Afastamos a ideia de que seja uma emoção. Para introduzi-la, direi que ela é um afeto. É a agudeza da angústia que temos de nos ater, e é a propósito dessa agudeza que espero levá-los mais longe da próxima vez”. Assim Jacques Lacan inicia sua obra, O SEMINÁRIO, livro 1 , Angústia, de 1962. Ao pensar a estrutura da angústia, enfatiza que, ao contrário do que geralmente se pensa, ela está enquadrada na sua relação ao campo do significante na sua articulação com o imaginário. Nesse momento de sua formulação, Lacan vai articular o simbólico e o imaginário, o significante e a imagem especular, nos levando a pensar como a prática psicanalítica aparece como uma referência importante. Nesse contexto, pensemos como se mostra na articulação dos registros do real, do simbólico e do imaginário.

As vivências de perda apresentam-se por vezes como experiências de difícil elaboração. O luto, como um processo relacionado à perda, pode manifestar-se de diferentes formas na vida do sujeito e há a necessidade de elaboração dessas perdas, ao longo de um determinado período, impondo ao sujeito um doloroso trabalho, tal como Freud nos fala em *Luto e Melancolia*.

Nas considerações de Freud, é por querer evitar a vivência da perda de um ente querido que o homem criou a ideia de continuidade e permanência, de existência de uma vida após a morte. Em *Luto e Melancolia* (1917), Freud apresenta a noção de luto como “a reação à perda de um ente querido, à perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido, como o país, a liberdade ou o ideal de alguém, e assim por diante”. Nesse sentido, considera que a natureza dos afetos trazidos pelo luto se apresenta como um sentimento profundo, de doloroso abatimento, gerando perda de interesse pelo mundo externo, a tudo que lhe cerca, da capacidade de escolher um novo objeto de amor. É, portanto, segundo ele, necessária uma reorganização libidinal de investimento em objetos, que poderá ser capaz de mobilizar o eu e moções inconscientes. Como consequência, a Psicanálise confere ao luto um caráter singular, que pode ser vivenciado de diversas formas, envolvendo perdas relacionadas à morte propriamente dita, ou mesmo as perdas subjetivas.

Outras diversas interpretações e estudos sobre o luto, principalmente no campo da psicanálise, se apresentam e utilizei algumas delas, com aspectos particulares, para reflexão: as que falam da perda de filhos, da concepção de filhos com deficiências e do processo de luto que se apresenta. Com o conhecimento desses conceitos, através da Análise do Discurso, proponho pensar, aqui, se há um desejo de acolhimento por pessoas que estiveram próximas durante a vida dessas crianças inclusive nos seus processos de adoecimento e morte.

A análise do Discurso no campo da Análise do Discurso da Oralidade ou da Análise de Conversa foi o campo investigativo utilizado para avaliar as respostas nesse grupo de mães enlutadas. Segundo Pêcheux (1995), o trabalho de interpretação é na verdade um processo contínuo e envolve construção e desconstrução uma vez que os efeitos discursivos são capazes de tomarem formas desiguais e contraditórias, pois, sabemos que a memória permite “repetição” da história, mas com o deslocamento dos sentidos, abrem-se os jogos de subversões contidos na linguagem. Assim, o trabalho da memória não se mostra como uma memorização psicológica: é, sim, um movimento contraditório e desigual tanto da história como da língua.

A memória, tanto do luto como da consolação, é, na verdade, um processo ativo e não passivo de construção. Nesse sentido cabe analisar como a linguagem se mostra nas lembranças e no esquecimento dos relatos que serão analisados e questionar se a ideia do tempo, tido como cura para todos os males, é equivocada, podendo ser insatisfatória para a transformação desse processo doloroso.

O que aflige essas mães nesse processo? O que sentem e pensam? Existe nessa perda um desejo de falar? De serem ouvidas? Ou na verdade essa angústia se expressa num silêncio de linguagem?

O objetivo geral do trabalho foi, portanto, através da Análise do Discurso, pensar nas vivências do luto dessas mães que perderam seus filhos nesses últimos dois anos, promovendo articulações entre a Literatura, conceitos de Análise do Discurso e Psicanálise que possam trazer reflexões sobre eixos comuns desses saberes: ideologia, desejo e inconsciente.

Quem sabe, com os resultados encontrados, possamos pensar em ações que promovam uma participação empática que, mesmo partindo de uma ausência de razão fundamental, façam alguns profissionais cuidadores (entre eles o médico) refletir e atuar a partir das suas necessidades.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

Na condução do referencial teórico, inicio trazendo pontos de interceção entre as diferentes áreas do conhecimento que foram por mim utilizadas na produção deste trabalho, levantando questões que mostram seus pontos de tangenciamento e de estranhamentos, e, por fim, o que falam especificamente sobre o tema central do trabalho: a linguagem do luto.

Os textos literários tiveram um papel fundamental no desenvolvimento da Psicanálise, pois, por meio deles, foi possível nomear e sustentar importantes aspectos teórico-psicanalíticos. Ainda que as sejam relevantes as diferenças entre os conceitos em Linguística, em que sabemos que as letras são sinais gráficos elementares a partir dos quais representamos vocábulos de uma língua escrita, e em Psicanálise, em que a letra é um conceito estudado sob outra perspectiva, a partir da proposta de Freud, emergem as formações do inconsciente, dizendo que a letra traz algo da pulsão que ainda demanda por inscrição. Assim, podemos compreender o texto literário como uma possibilidade de dizer o indizível e de aproximar o real do simbólico, abrindo-se possibilidades de aproximação entre a Psicanálise e a Literatura.

Apresento a seguir o texto literário que foi o condutor das questões levantadas na pesquisa que realizei.

Nos recortes do conto de Tchekhov que mostro a seguir, poderemos identificar como se expressa a angústia do seu personagem. Veremos, portanto, como a angústia do protagonista é apresentada como o anseio dele por ser escutado, por suas tentativas e necessidade de expressar em palavras uma tristeza e indignação. A questão central é, então, a morte do seu filho que ele parece pouco compreender, mas que tenta insistentemente colocar em palavras dirigidas a pessoas várias que vão cruzando seu caminho:

“Está novamente só e, de novo, o silêncio desce sobre ele... A angústia que amainara por algum tempo torna a aparecer, inflando lhe o peito com redobrada força. Os olhos de Yona correm, inquietos e sofredores, pela multidão que se agita de ambos os lados da rua: não haverá, entre esses milhares de pessoas, uma ao menos que possa ouvi-lo? Mas a multidão corre, sem reparar nele, nem na sua angústia... Uma angústia imensa, que não conhece fronteiras. Dá a impressão de que, se o peito de Yona estourasse e dele fluísse para fora aquela angústia, daria para inundar o mundo e, no entanto, não se pode vê-la. Conseguiu caber numa casca tão insignificante, que não se pode percebê-la mesmo de dia, com muita luz...” (TCHEKHOV, 1886, p. 136 )

No recorte a seguir, o personagem segue igualmente ignorado, apresentando de forma evidente quais são suas necessidades, o que realmente lhe aflige:

“Assim como o jovem quis beber, assim ele quer falar. Vai fazer uma semana que lhe morreu o filho e ele ainda não conversou direito com alguém sobre aquilo... É preciso falar com método, lentamente... É preciso contar como o filho adoeceu, como padeceu, o que disse antes de morrer e como morreu... É preciso descrever o enterro e a ida ao hospital, para buscar a roupa do defunto.” (TCHEKHOV, 1886, p. 137)

Finalmente o autor nos mostra a atenção que o cocheiro recebe do seu cavalo, a mesma que não havia recebido até então de nenhum ser humano, sentindo-se agora acolhido e livre para falar sobre sua perda:

“Yona permanece algum tempo em silêncio e prossegue: — Assim é, irmão, minha eguinha... Não existe mais Kuzmá Iônitch... Foi-se para o outro mundo... Morreu assim, por nada... Agora, vamos dizer, você tem um potrinho, que é teu filho... E, de repente, vamos dizer, esse mesmo potrinho vai para o outro mundo... Dá pena, não é verdade? O cavalinho vai mastigando, escuta e sopra na mão de seu amo... Yona anima-se e conta-lhe tudo.” (TCHEKHOV, 1886, p. 138)

De fato, no conto em análise vemos o desejo insatisfeito do protagonista Yona de falar sobre sua grande perda: a perda do filho. Desejo esse que parece originar-se da solidão sentida por ele na sociedade, do isolamento e do sentimento de angústia por não ter com quem falar. Ele segue toda a história tentando encontrar alguém que o escute e que seja capaz de mostrar alguma empatia por sua dor.

Publicado em 1886, antes mesmo do conhecimento do método freudiano de cura pela fala<sup>1</sup> como tratamento, este texto de Tchekhov nos apresenta um personagem que está em busca de ser ouvido por alguém para solucionar ou pelo menos acalmar sua angústia. Vemos que quem o escutou foi seu cavalo, que, mesmo não tendo o retorno que se espera ao desabafar com uma pessoa, foi o que lhe foi possível obter.

Existe um evidente conflito interno que se mostra na sua incapacidade de lidar sozinho com a morte do filho, na sua necessidade de verbalizar o ocorrido, de conversar sobre a dor, de processá-la através do diálogo. Mas temos também um conflito externo com a ausência de conseguir em suas tentativas, ter um interlocutor, alguém capaz de dar o tempo para ouvi-lo e de compreendê-lo e que possa se compadecer e chorar junto com ele.

Passemos agora ao conhecimento da esfera da Psicanálise no que concerne à angústia e ao luto.

Sendo *Angústia* o título do conto escrito em 1886, décadas antes do aparecimento da Psicanálise como área de estudo e da Linguística como ciência, me parece importante conhecermos a definição apresentada por Lacan, para quem a

---

<sup>1</sup>O termo Psicanálise é utilizado pela primeira vez em 1896, por Freud

angústia é um afeto. Na medida em que a angústia não é uma emoção, mas um afeto especial que “tem estreita relação de estrutura com o que é um Sujeito”, Lacan diz que ela é da ordem de uma perturbação e não de um sentimento. Além disso, afirma que a angústia é um afeto que interessa sobretudo à experiência psicanalítica, uma vez que é um afeto que não se engana. Para ele, a angústia é o modo radical sob o qual é mantida a relação com o desejo. Quando, por razões de resistência, de defesa e de outros mecanismos de anulação do objeto, esse objeto desaparece, permanece o que dele pode restar: a direção para o seu lugar, lugar de onde ele, e, a partir de então, ele se ausenta. Quando atingimos esse ponto, a angústia é o último modo, o modo radical sob o qual o sujeito continua a sustentar, mesmo que de uma maneira insustentável, a relação com o desejo.

Sobre o luto, na ótica da Psicanálise, Freud, em *Luto e Melancolia* (1917), o apresenta como “a reação à perda de um ente querido, à perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido, como o país, a liberdade ou o ideal de alguém, e assim por diante” (p. 129). Nesse sentido, ele considera que a natureza dos afetos trazidos pelo luto se apresenta como um sentimento profundo, de doloroso abatimento, aparecendo um sentimento de perda de interesse pelo mundo externo e da capacidade de escolher um novo objeto de amor. Trata-se, portanto, de uma necessária reorganização libidinal de investimento em objetos que mobilizam o eu e as moções inconscientes. Como consequência, a Psicanálise confere ao luto um caráter singular, que pode ser vivenciado de diversas formas, envolvendo perdas relacionadas à morte propriamente dita ou perdas subjetivas.

Ainda em *Luto e Melancolia* (1917), Freud se propõe a distinguir o luto da melancolia, apresentando o primeiro como um trabalho psíquico necessário, enquanto a melancolia estaria caracterizada por um doloroso abatimento psíquico, com perda de interesse pelo mundo externo e da possibilidade de amar, havendo diminuição da autoestima. O que irá estabelecer uma diferenciação entre o luto e o estado de melancolia será esse último aspecto - a diminuição da autoestima, que só se faz presente na melancolia (Freud, 1917). Sobre o ato de recriminar-se presente na melancolia, que pode estar relacionado com a diminuição da autoestima, Freud (1917) aponta que este se justifica em virtude de o sujeito não recriminar a si, mas ao objeto amoroso que foi perdido. Nesse sentido, o empobrecimento do eu pode ser compreendido por uma identificação do sujeito com o objeto perdido, uma vez que o investimento objetal não foi forte o suficiente para deslocar-se para outro objeto, retornando, então, ao próprio

sujeito (Freud, 1917). Daí decorre a afirmação freudiana, “a sombra do objeto caiu sobre o Eu”.

Ao comentar *Luto e Melancolia* (Freud, 1917), Lacan utiliza as notações  $a$  e  $i(a)$  para designar o  $a$  como aquilo que não se tem, como o objeto que causa o desejo; e o  $i(a)$  para representar a função central de investimento narcísico, a imagem especular do sujeito. Para Lacan, a distinção entre  $a$  e o  $i(a)$  poderia explicar o que diferencia o luto da melancolia: “enquanto o problema do luto é o da manutenção dos vínculos por onde o desejo está suspenso de  $i(a)$ , isto é da imagem especular, no que se refere à melancolia temos que pensar na relação com o  $a$ ”.

Ainda no que concerne à concepção lacaniana acerca do luto, Lacan nos fala sobre o que se dá em torno do lugar da perda do objeto na estruturação do sujeito e na constituição do desejo deste. Nesse sentido, Lacan desloca as concepções sobre a relação de objeto para uma teoria sobre a *falta* deste: o luto decorrente da perda aborda a relação estabelecida por Lacan entre perda, luto e desejo, articulando-os à falta. Essa falta diz respeito não apenas ao que faz falta, mas a uma culpabilidade originária e inconsciente, uma vez que o sujeito padece de uma culpa como se ele fosse o responsável por sua perda.

É importante, no caso em que abordamos perdas de filhos, e mais ainda, de crianças portadoras de necessidades especiais e com múltiplas deficiências levando a necessidades de cuidados específicos, dar atenção aos pontos levantados por Iaconelli (2007). Ela nos fala sobre como acontecem as elaborações do luto decorrente da perda nos casos de má formação ou de bebês que desenvolvem patologias, o que se mostra importante aqui, já que são as crianças que são cuidadas por nós e cujas mães são o objeto de estudo neste trabalho.

Particularmente nesses casos, existe um sofrimento primário para que se possa efetivar a aceitação do bebê real. Essa discriminação entre o real e o imaginário é na verdade uma linha tênue, pois sabemos que há na gestação e no nascimento de um bebê um investimento libidinal dentro desse lugar de projeções e de identificações. A autora nos fala sobre o narcisismo materno, como esse narcisismo engloba o objeto e, como depois, com a chegada do bebê, vai sendo realizado o luto da fantasia. Se estivermos diante de um bebê que se mostra impossibilitado de preencher minimamente estas expectativas (malformações graves, falecimentos), como fica o psiquismo desta mulher?

Partimos do pressuposto de que há uma mãe desejante em toda gestação, mesmo quando identificada a má formação. É relevante considerar, a partir disso, que “há uma

mãe desejante em toda gestação, mesmo que exista um sentimento de ambivalência” (Iaconelli, 2007, p. 617), uma vez que essa gestação envolve, portanto, expectativas e fantasias que são atribuídas ao bebê. A diminuição do sofrimento dos pais pode efetivar-se a partir da aceitação do bebê real - nos casos de má formação.

Franco (2015) também nos fala sobre o luto vivido pelos pais, decorrente do nascimento de crianças com deficiência. Essa paixão inicial que os pais atribuem ao bebê pode surgir como obstáculo no processo de elaboração do luto consequente da perda da criança idealizada (Franco, 2015). Novamente reafirma que essa idealização direcionada ao bebê é marcada por um desejo narcisista por parte dos pais que será fundamental para a vinculação da mãe com a criança e suas futuras exigências. Para o autor, o nascimento da criança com deficiência implica um sentimento de desilusão por parte dos pais, uma vez que esse nascimento pode fazer ressurgir, de forma real, todas as angústias e ansiedades que acompanham a gravidez. Haverá a necessidade de um vínculo com esta “outra” criança que permanece, pois, como aponta Franco (2015), “se o que foi idealizado não nasceu, pois era o “outro”, há agora uma criança a ser cuidada e investida emocionalmente como filha” (p. 214). O que vemos nesse processo não pode se limitar ao luto e sua elaboração, pois a questão que também surge é o que fazer e como lidar com essa criança que permanece.

Questionamos agora, como nos fala Silva (2011), em seu artigo sobre memória, luto e consolação, se, ao contrário do que existe no senso comum, o tempo é a cura para todos os males (uma vez que não há no inconsciente uma alteração do evento psíquico pelo passar do tempo), ou se é necessário que ocorra um pronunciamento interno da morte do que se foi. Dá-nos a dimensão de que não é possível um esquecimento passivo, mas sim algo como a necessidade de lembrar para poder esquecer, conferindo, como vimos ao processo do luto, tanto a dor como a angústia.

Temos, relacionados à tradição da consolação, discussões em que Da Silva nos fala a respeito da memória, especificamente no que concerne ao trabalho do luto.

Em Sêneca, por exemplo, ele sugere ao ministro do Imperador, Cláudio, então enlutado pela perda de seu irmão mais novo, que escreva as memórias do irmão sendo essa a melhor maneira de imortalizá-lo, sugerindo, desta forma, a possibilidade de que essa estratégia seja capaz de tornar sua memória mais agradável que dolorosa.

Também em Plutarco, é na prestação de homenagens e cultivando uma memória gloriosa, que acredita que devam ser demonstrados os afetos aos que se foram. O filósofo discute ainda se, uma vez pondo fim ao luto, também se poria fim à memória da

filha querida, mas sugere a possibilidade de alguns argumentos consolatórios como a memória de tempos de prazer e contentamento.

D. Duarte, considerado o primeiro teórico que discorre acerca da saudade, é quem vai escrever pela primeira vez o termo *suydade*, referindo que não encontrou um vocábulo equivalente no latim ou em outra língua, e descrevê-lo de uma forma particular (*LC*, cap. XXV). A saudade surge no *Leal Conselheiro* como expressão simultânea de prazer e de tristeza, numa relação dinâmica entre desejo e lembrança. Nessa obra, o autor apresenta os conceitos de memória racional, da arte memorativa, nos fala da memória sensitiva, em que, sem a razão para lhes conferir significado, as lembranças, (locais, conversas, cheiros), provocam o desejo de reencontros e participações, reforçando que sem memória não há saudade. A memória serve para a conservação de imagens e ideias, mas, mais que isso, refere-se ao domínio dos afetos.

Portanto, parece que o distanciamento da dor se dará de fato por um processo ativo: uma dinâmica de desligamento e de superação da dor que evoca uma reorganização perante a realidade presente, nesta balança entre lembrar e esquecer, que, por alguns momentos, poderá intensificar ainda mais a dor. Se, mais uma vez, pensarmos na compreensão da memória como algo fugidio da consciência, remetendo ao que nos apresenta a psicanálise a partir da ideia do inconsciente, talvez seja importante pensar uma memória que releve momentos de felicidade, refletindo se é, portanto, no uso da fala, pela escuta, que surjam possibilidades de algum alento ao sentimento do luto.

É importante finalmente ressaltar aqui as questões trazidas por Tfouni (1998), que, partindo do conceito de interpretação, promove possíveis articulações entre a análise do discurso francesa (AD) e a psicanálise lacaniana. No artigo, a autora, através da análise de narrativas orais de ficção, nos mostra como é possível promover uma junção de conceitos centrais destas duas disciplinas, apontando para uma harmonia entre a interpretação em AD e em psicanálise, levando em consideração, para isso, tanto o sujeito da ideologia como o do inconsciente.

### 3. METODOLOGIA DA PESQUISA:

A partir de março de 2019, criamos um grupo de *Whats App*, composto por mim e pelas mães das crianças acompanhadas pelo PADI. O grupo se chama Mães do PADI. A proposta do grupo era que se conhecessem (moram nas mais diversas localidades do Município do Rio de Janeiro). Elas têm em comum a chamada maternidade atípica e são, na maioria, as únicas responsáveis pelos cuidados de seus filhos. Chamou-me à atenção o fato de que algumas mães, mesmo após o óbito de seus filhos, não saíram do grupo e que, algumas delas usarem esse espaço para falar sobre suas dores e angústias. Outras jamais falavam, uma delas inclusive me mandou uma mensagem falando da sua dificuldade ‘de falar’ depois da perda da filha.

Foi a partir desse grupo que todas tiveram acesso ao meu telefone. Desde então esse tem sido um canal de comunicação que usamos com frequência.

Enviei uma primeira mensagem por *Whats App* expondo o trabalho e a pesquisa que iria realizar para nove mães enlutadas, seguido do questionário semiestruturado (anexo um) que apresento aqui. A proposta inicial era que me mandassem respostas escritas, mas, já na primeira resposta que recebi, entendi que era necessário expandir a metodologia para a coleta de dados a partir de respostas orais, não só pela dificuldade que algumas tinham de fazer um texto escrito, mas principalmente porque entendi que a linguagem oral traria uma possibilidade de expressão dos seus sentimentos muito mais potente. Foi, então, utilizada a ferramenta de *áudio de Whats App* como instrumento de escuta.

As transcrições foram realizadas de forma direta. Respostas orais foram transcritas de maneira direta e as escritas foram copiadas.

#### 4. RESULTADOS

Das nove mães para quem mandei a mensagem, duas não responderam. Duas falaram inicialmente que iriam responder, mas não mandaram mais nenhuma resposta. Três delas responderam oralmente e duas responderam de forma escrita.

##### **RESPOSTA NÚMERO 1: H. - MÃE DO Y. (Resposta oral/Transcrição):**

*“Bom dia Dra. Débora... tudo bem, como tá você? eu sei que o Y está bem..que tá com papai do céu...mas eu sinto muita falta dele..é um vazio tão grande..que eu não consigo nem comentar, nem falar...só Deus para me ajudar, me dar força. Eu sei que chegou a hora, mas os ano foi tanto, a convivência que eu tive com ele... me marcou muito...então, a senhora me perdoa...mas.. , minha ferida ainda está muito magoada. Eu não sou contra Deus, mas é um vazio que eu sinto. .Por mais que ele não falasse, não andasse, mas aquele sorriso, aquela alegria me confortava, me dava força, entendeu? Ele se comunicava pelos olhos. O que ele queria.. piscar o olho..essas coisa,..mas...um dia de cada vez,né? Só que quando chega essa hora de falar, de comentar sobre ele, eu não aguento... me dá uma **angústia** muito grande ,a solidão eu sinto muito, só Deus pra me confortar.. me desculpa, me desculpa mesmo.*

*Se eu pudesse falar mais, eu falaria, tá? Tem tantas coisas boas, tantas coisas boas que ele deixou comigo, mas tá difícil, tá me sufocando pra eu desabafar assim, botar pra fora, as coisas boas pra vocês saberem...ele me ensinou tantas coisas, muita mesmo, mas por enquanto não tem como eu me desabafar não, por mais que eu queira...”*

H. morava sozinha com seu filho Y, falecido em fevereiro de 2022 com 25 anos. Era doente desde o nascimento, tiveram inúmeras e prolongadas internações na primeira infância, alimentava-se e respirava com auxílio de dispositivos especiais e era acamado. H. sempre usava o *Watts App* como canal de comunicação comigo e suas mensagens eram todas orais.

Na resposta de H, alguns aspectos me chamaram à atenção:

O aparecimento da palavra angústia: *“Só que quando chega essa hora de falar, de comentar sobre ele, eu não aguento... me dá uma **angústia** muito grande”*

A ambiguidade entre o falar e o não falar: *“que eu não consigo nem comentar, nem falar.. Se eu pudesse falar mais, eu falaria, tá? Tem tantas coisas boas, tantas coisas boas que ele deixou comigo, mas tá difícil, tá me sufocando pra eu desabafar*

*assim, botar pra fora, as coisas boas pra vocês saberem”, “Só que quando chega essa hora de falar, de comentar sobre ele, eu não aguento... me dá uma **angústia** muito grande”*

As possibilidades de comunicação que utilizavam, que, embora não fossem os convencionais, como a fala, as comunicações alternativas estavam presentes: *“Por mais que ele não falasse, não andasse, mas aquele sorriso, aquela alegria me confortava, me dava força, entendeu? Ele se comunicava pelos olhos. O que ele queria.. piscar o olho..”*

A presença do consolo pela crença em Deus. Observamos que, aqui, de forma contraditória, identificamos uma ambiguidade: *“...só Deus para me ajudar, me dar força. Eu não sou contra Deus, mas é um vazio que eu sinto”*, o que pode revelar um sentimento de não elaboração e de culpa por parte da mãe.

A repetição da palavra “vazio”: *“..é um vazio tão grande.”*, *“mas é um vazio que eu sinto.”*, representando, possivelmente, a ideia de dor e de enlutamento diante da perda, já que, diante dessa ‘falta’, aparece, justamente, o vazio.

A presença de sentimento otimista de que o filho está em um lugar melhor: *“eu sei que o Y está bem..que tá com papai do céu”*, revelando uma possibilidade de travessia ativa em relação a esse momento de luto, já que a mãe apresenta perspectivas futuras em relação ao ‘lugar’ onde o filho possa agora estar.

## **RESPOSTA NÚMERO 2: A. - MÃE DO M. (Resposta escrita):**

*“Sinto um vazio enorme saudade de tudo...que vivemos e de que não chegamos a viver...sim eu tive algumas pessoas que me ajudaram muito no momento mais delicado da vida dele, quando ficou em cuidados paliativos em casa, ...foi essencial, me deu suporte, força, confiança e muito carinho, hoje falar do meu filho eu não consigo sem chorar, falta de ar e dor da saudade...”*

*Hoje junto com meu esposo somos agradecidos a Deus por ter tido o privilégio de cuidar de um anjo chamado M..por todos os ensinamentos que ele deixou na nossa vida, estou feliz porque agora ele está no céu brincando, correndo...livre de todo sofrimento humano. É assim que me sinto saudade sim tristeza não”*

A. morava com seu filho M. e o marido, que era o pai de M.. Ele nasceu saudável, mas, após um acidente que sofreu aos seis meses, evoluiu com necessidade de alimentação por via alternativa e, no decorrer dos anos, foram inúmeras internações hospitalares. Utilizava dispositivo e suporte de aparelho para respirar.

A., acompanhada por um grupo da comunidade onde mora, que trabalha com cuidados paliativos, se comunicava comigo por mensagens escritas. Já havia feito um documento para que medidas invasivas e internação não fossem mais realizadas com seu filho M., que faleceu este ano com 11 anos.

Na resposta de A., são pontos relevantes:

A presença da palavra “vazio”: *“Sinto um vazio enorme”*, que podemos analisar da mesma maneira da que fizemos para o paciente anterior.

A presença da dor no momento da fala, embora envolta por um sentimento de consolo: *“hoje falar do meu filho eu não consigo sem chorar, falta de ar e dor da saudade...”*, *“É assim que me sinto saudade sim tristeza não”*

A presença de Deus: *“Hoje junto com meu esposo somos agradecidos a Deus por ter tido o privilégio de cuidar de um anjo chamado M.”*

O sentimento otimista de que o filho está em um lugar melhor: *“estou feliz porque agora ele está no céu brincando, correndo...livre de todo sofrimento humano.”*, revelando a possibilidade de saída ativa do enfrentamento do luto.

O sentimento de saudade do que não viveu: *“Sinto um vazio enorme saudade de tudo... que vivemos e de que não chegamos a viver..”*, que, nesse caso, percebemos como expressão de uma escassez de tempo na relação mãe-filho.

### RESPOSTA NÚMERO 3: C. - MÃE DO M. (Resposta oral/Transcrição):

*“Olá eu sou a C., mãe do M, faleceu há onze meses, ele tinha três anos de idade, é... as vezes me sinto um pouco meio travada sobre falar dele ,olha as fotinho dele, tá sendo difícil.. mas nada é impossível, sei que ele tá bem onde ele tá...e, me sinto bem quando falo sobre ele, não é todos que eu me sinto abertamente pra falar sobre o M., nem todo mundo me entende, nem todo mundo me escuta, então, hoje eu me sinto assim...um vazio, um vazio, como se parte de mim fosse junto ,sei que ele era uma criança debilitada mas nenhuma mãe quer perder um filho...é uma dor imensa..imensa mesmo, sinto um vazio, foram três anos cuidando dele com muito amor e carinho me dediquei totalmente ao meu filho, fiz o que podia e o que não podia. Ele foi a melhor coisa que aconteceu na minha vida, veio pra me ensinar né? ,me ensinou várias coisas, me ensinou várias coisa, me sinto orgulhosa da mãe que me tornei, e da pessoa como ser humano também né, depois que ele se foi me senti totalmente perdida, na verdade to recomençando tudo de novo, é isso...*

*Eu gosto muito de falar das coisas boas né que passei com ele, o sorriso, com tanta dificuldade que ele tinha ele interagia um pouco comigo ,me entendia, com olhar, com sorriso...eu me apego muito nessas coisa boa dele né...e meu filhinho era tudo pra mim..tudo..tudo ..quando eu falo sobre ele eu me sinto um pouco **angustiada** ainda né, é difícil falar sem chorar mas..eu me sinto até melhor quando eu boto para fora, e é isso... é isso Dra. Débora..é o que eu consigo falar no momento...nunca passou pela minha cabeça que M. fosse tão rápido, pensei que ele fosse viver mais...apesar das dificuldades dele..mas Deus sabe de todas as coisas né verdade? Me apego nas coisas boas dele e é isso que me dá força pra continuar firme e forte aqui, e não me incomodo que coloque meu nome, meu filho...”*

C. mãe de M. mora com o marido e juntos criavam o filho M. Logo após o nascimento, M. apresentou problemas neurológicos e ficou internado por mais de sete meses recebendo alta hospitalar utilizando vias alternativas de alimentação e respiração. Morreu com três anos na sua primeira internação após a alta no primeiro ano de vida.

Na resposta de C., considero os seguintes pontos de relevância:

A ambiguidade sobre o falar: *“ as vezes me sinto um pouco meio travada sobre falar dele ,olha as fotinho dele, tá sendo difícil”, “me sinto bem quando falo sobre ele, não é todos que eu me sinto abertamente pra falar sobre o M., nem todo mundo me entende, nem todo mundo me escuta”, “quando eu falo sobre ele eu me sinto um pouco*

***angustiada** ainda né, é difícil falar sem chorar mas..eu me sinto até melhor quando eu boto para fora, e é isso... é isso Dra. Débora..é o que eu consigo falar no momento..”*

O consolo em falar sobre as experiências boas: “*Eu gosto muito de falar das coisas boas né que passei com ele, o sorriso*”, “*Me apego nas coisas boas dele e é isso que me dá força pra continuar firme e forte aqui*”, revelando, também, a possibilidade de saída do estado de enlutamento dessa mãe.

As vias de comunicação alternativa que utilizavam: “*o sorriso, com tanta dificuldade que ele tinha ele interagia um pouco comigo ,me entendia, com olhar, com sorriso.*”

A repetição, novamente, da palavra vazio: “*...um vazio, um vazio, como se parte de mim fosse junto... é uma dor imensa.. imensa mesmo, sinto um vazio*”

E, mais uma vez, a presença de Deus: “*mas Deus sabe de todas as coisas né verdade?*”

Por fim, é digno de nota, também, o aparecimento da palavra angústia: “*quando eu falo sobre ele eu me sinto um pouco **angustiada** ainda né*”

#### **RESPOSTA NÚMERO 4: E. - MÃE DA A.J. (Resposta oral/Transcrição).**

*“Me chamo E. sou, mãe da princesa A.J., nasceu gemelar com paralisia cerebral e teve duas paradas cardíacas.... ,ficou na maternidade até os seus cinco meses por não conseguir mamar no peito e foi transferida pro Hospital Jesus, de lá fez a gastro, a cirurgia foi um sucesso...saí de lá com quase sete meses pra ir pra casa.. os encaminhamentos pra fazer fono , fisio, ela fez né...foi evoluindo, evoluindo...até com o tempo começou a vir os resfriados, as pneumonias, teve que se internar, indas e vindas...se internava, ficava três, quatro, cinco meses, até que aos cinco anos optaram por botar uma traqueo nela,voltou pra casa, a cirurgia foi um sucesso graças à Deus, não foi fácil, mas conseguimos. Deus sempre esteve conosco.. Foi vivendo bem, normal, até que esse ano com seus 9 anos e 11 meses ficou resfriada e...né... foi medicada,,foi vista, escutada, não tava cansada, tava bem...mas veio a falecer na sua caminha, na caminha dela, descansou na caminha dela de noite, dormindo...é,Deus fez com que ela descansasse...*

*Eu como mãe, né, sinto muita falta dela, vontade de beijar, de dar um abraço...mas eu sei que a minha filha descansou porque ela estava sofrendo, só crescendo e vivendo só aquela vida de cama, cadeira, fisioterapia, nem fazia mais fono..mas creio que Deus fez o melhor pra vida dela, sei que ela está bem, agora livre de tudo isso,de traqueo, gastro, sendo livre...ela veio a falecer agora em janeiro ,a causa da morte indeterminada.*

*O que eu tenho a dizer é que o luto de uma mãe será eterno mas Deus tá no controle, eu sei que ela está bem e eu também vou ficar bem..a saudade é eterna, mas eu tenho que ficar bem até por ela e pelo meu outro filho. Espero que eu tenha passado um pouco da vida dela, porque a história dela é enorme. Fiquem na paz.”*

E. cria sozinha seus dois filhos, A.J. nasceu e evoluiu com doença neurológica grave recebendo alta hospitalar com via alternativa para alimentação. Apresentou inúmeras internações hospitalares , necessitou de via alternativa para respirar e faleceu em casa pouco antes de completar dez anos.

No relato de E. considero os seguintes pontos de relevância, que comento a seguir, com alguns pontos de contato com os relatos anteriores:

O sentimento otimista de que a filha está em um lugar melhor: *“mas eu sei que a minha filha descansou porque ela estava sofrendo, só crescendo e vivendo só aquela*

*vida de cama”, “sei que ela está bem, agora livre de tudo isso, de traqueio, gastro, sendo livre...”, “eu sei que ela está bem e eu também vou ficar bem.”*

A presença de Deus: *“Deus sempre esteve conosco”, “é, Deus fez com que ela descansasse...”, “mas creio que Deus fez o melhor pra vida dela”, “mas Deus tá no controle”*

A morte sem diagnóstico, de causa indeterminada: *“até que esse ano com seus 9 anos e 11 meses ficou resfriada e...né... foi medicada, foi vista, escutada, não tava cansada, tava bem...mas veio a falecer na sua caminha, na caminha dela, descansou na caminha dela de noite, dormindo”, “a causa da morte indeterminada.”*

O sentimento da dor eterna e a possível resignificação pela presença do outro filho, demonstrando um atravessamento ativo pelo processo de enlutamento: *“O que eu tenho a dizer é que o luto de uma mãe será eterno”, “..a saudade é eterna, mas eu tenho que ficar bem até por ela e pelo meu outro filho.”*

**RESPOSTA NÚMERO 5: A. - MÃE DA Y. (Resposta escrita):**

*“Meu amor me desculpe, não consegui fazer*

*Bom dia*

*Eu nem sei por onde começar a falar”*

A. mora com seu marido e um filho mais velho. Y. nasceu com doença neurológica grave, ficou internada durante todo o primeiro ano de vida, alimentava-se por via alternativa e respirava por via alternativa. Teve alta hospitalar e faleceu poucos meses depois.

No relato de A. são pontos relevantes:

A ambiguidade sobre o desejo de falar: *“Meu amor me desculpe, não consegui fazer”*, *“Eu nem sei por onde começar a falar”*.

## 4.1 ANÁLISES DOS RESULTADOS

Ainda que as respostas obtidas partam de mães com contextos que apresentam singularidades, como foi por mim apresentado no breve histórico que seguem suas respostas, partirei, como já esboçado anteriormente, de pontos comuns em suas narrativas, entendendo que apresentam em comum o **luto pela perda de seus filhos**, filhos esses que apresentavam necessidades especiais.

Entendendo que os recortes em AD se apresentam com uma série de manifestações linguísticas, é importante a existência de uma relação direta com a história dos discursos (condições de produção) de onde foram pinçados. É importante lembrar quem são os interlocutores: mães enlutadas de filhos com deficiências que eram acompanhados pelo PADI e por mim, médica assistente que acompanhou a trajetória desses pacientes em ambiente domiciliar. (Lembremos que a comunicação com essas mães de dava por livre demanda através do telefone e do Whats App). Minha presença se demarca, então, como a figura da mediadora, para além da cuidadora, a quem essas mães confiam suas subjetividades.

Assim, diante deste quadro complexo, lembremo-nos do que nos fala Tfouni. O autor ressalta como a análise de dados é capaz de aflorar a interpretação, conduzindo ao analista de discurso um lugar desestabilizado. Estamos diante da tensão entre o dito e o não dito, sendo necessário perceber que é dentro dos deslizos e pontos de deriva da língua que o analista vai pinçar um sentido (entre outros possíveis) no *corpus* a ser analisado. Reforçam-se aqui os conceitos fundamentais neste processo que são o efeito metafórico, que atesta o deslize e a possibilidade de múltiplos sentidos, e o de ideologia, cujo papel é naturalizar o sentido para o sujeito no momento da enunciação, lembrando sempre a importância de que estas manobras sejam valorizadas pelo analista (que nesse caso, é a mediadora), no sentido de acatar tanto o equívoco, quanto a opacidade da língua.

Com suporte na teoria analítica, diz Lacan (1998c: 599) que “A interpretação”, para decifrar a diacronia das repetições inconscientes, deve introduzir na sincronia dos significantes que nela se compõe algo que, de repente, possibilite a tradução – precisamente aquilo que a função do Outro permite no receptáculo do código, sendo a propósito dele que aparece o elemento faltante”. Em outra obra, Lacan (1998 d:236-237), afirma que “A interpretação é uma significação (...) importa qual (...) Ela

tem por efeito fazer surgir um significante irreduzível. (...) A interpretação não é aberta a todos os sentidos”.

Com base no pensamento psicanalítico, a análise se apresenta como uma interpretação que vai ao encontro de sintoma e ao desejo do sujeito, que serão revelados a partir dos vestígios do inconsciente e que aparecem no discurso sob a forma de atos falhos, lapsos, repetições e esquecimentos, por exemplo. Na concepção de Lacan, temos dois conceitos relevantes: o de metáfora, que compreende a substituição de um significante por outro que leva ao ocultamento do significante que foi suprimido; e o de metonímia que liga um significante a outro numa relação de contiguidade que leva a materialização do desejo, uma vez que a metonímia engana a censura do inconsciente ao substituir um significante por outro, deixando, deste modo, o significante substituído velado, porém sempre presente na cadeia.

Passemos à Análise propriamente dita:

1. A repetição de palavras e o efeito metafórico da palavra “vazio”:

*“..é um vazio tão grande.*

*mas é um vazio que eu sinto.” (H. mãe de Y.)*

*“Sinto um vazio enorme” (A. mãe de M.)*

*“...um vazio, um vazio, como se parte de mim fosse junto*

*...é uma dor imensa... imensa mesmo, sinto um vazio” (C. mãe de M.)*

2. O aparecimento da palavra angústia que traz a ideia de aperto e constrangimento (compartilha do prefixo ‘ang’ – estreitar, oprimir, apertar a garganta).

*“Só que quando chega essa hora de falar, de comentar sobre ele, eu não aguento... me dá uma **angústia** muito grande” (H. mãe de H.)*

*“quando eu falo sobre ele eu me sinto um pouco **angustiada** ainda né” (C. mãe de M.)*

3. A presença da crença em Deus e a ideia de um lugar melhor. É, segundo Freud (1915), por querer evitar a vivência de perda de um ente querido que o homem criou a ideia de continuidade e permanência, de existência de uma vida após a morte.

*“...só Deus para me ajudar, me dar força”, “eu sei que o Y está bem..que tá com papai do céu” (H. mãe de Y.)*

*“Hoje junto com meu esposo somos agradecidos a Deus por ter tido o privilégio de cuidar de um anjo chamado M.”, “estou feliz porque agora ele está no céu brincando, correndo...livre de todo sofrimento humano.” (A. mãe de M.)*

*“mas Deus sabe de todas as coisas né verdade?” (C. mãe de M.)*

*“Deus sempre esteve conosco”, “é,Deus fez com que ela descansasse...”, “mas creio que Deus fez o melhor pra vida dela”, “mas Deus tá no controle”, “mas eu sei que a minha filha descansou porque ela estava sofrendo, só crescendo e vivendo só aquela vida de cama”, “sei que ela está bem, agora livre de tudo isso,de traqueio, gastro, sendo livre...” (E. mãe de A.J.)*

4. A ambiguidade entre o falar e o não falar: Nessa perspectiva, é importante considerar, que talvez a perda de um filho seja tão traumática que essa mãe fique privada de palavras que possam nomear essa perda, como comentado por Cazanatto, que aponta a relação entre o luto e a palavra, entendendo como a palavra irá desempenhar a função de recuperar no plano imaginário ou simbólico o objeto perdido.

*“que eu não consigo nem comentar, nem falar... Se eu pudesse falar mais, eu falaria, tá? Tem tantas coisas boas, tantas coisas boas que ele deixou comigo, mas tá difícil, tá me sufocando pra eu desabafar assim, botar pra fora, as coisas boas pra vocês saberem”, “Só que quando chega essa hora de falar, de comentar sobre ele, eu não aguento... me dá uma **angústia** muito grande” (H.mãe de Y)*

*“hoje falar do meu filho eu não consigo sem chorar, falta de ar e dor da saudade...” (A. mãe de M.)*

*“as vezes me sinto um pouco meio travada sobre falar dele ,olha as fotinho dele, tá sendo difícil”, “me sinto bem quando falo sobre ele, não é todos que eu me sinto abertamente pra falar sobre o M., nem todo mundo me entende, nem todo mundo me escuta”, “quando eu falo sobre ele eu me sinto um pouco **angustiada** ainda né, é difícil falar sem chorar mas..eu me sinto até melhor quando eu boto para fora, e é isso... é isso Dra. Débora..é o que eu consigo falar no momento...” (C. mãe de M.)*

*“Meu amor me desculpe, não consegui fazer*

*Bom dia*

*Eu nem sei por onde começar a falar” (A.mãe de Y.)*

*“Hoje junto com meu esposo somos agradecidos a Deus por ter tido o privilégio de cuidar de um anjo chamado M.”, “estou feliz porque agora ele está no céu brincando, correndo...livre de todo sofrimento humano.” (A. mãe de M.).*

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

“O processo alegre de gerar um filho, a paciência na gestação, a força para trazê-lo à vida e o sentimento de profundo assombro em que isso culmina só podem ser comparados à criação de um livro. Os filhos, como os livros, são viagens ao nosso interior, nas quais o corpo, a mente e a alma invertem seus rumos, regressando ao próprio centro da vida.” (Allende, 1997b, p. 321).

Escolhi o texto acima de Isabel Allende, em *Cartas para Paula*. Partindo da forma poética como a autora nos fala sobre a maternidade, vamos pensar sobre o que foi trazido pelas mães enlutadas.

Os relatos que ouvimos aqui falam da angústia, da linguagem e da dor. Falam de lembrar para esquecer, utilizam repetições e metáforas, trazem esperança de reencontros e se apaziguam com dor no uso da linguagem. Levantamos a ideia se a aceitação e compreensão do luto, com a possibilidade de simbolização e representação da perda podem se dar com o uso da linguagem, mesmo que silenciosa.

Tchekhov parece se antecipar à constatação de que o conhecimento da Linguística e da Psicanálise nos mostrariam décadas após: os estudos sobre a linguagem, sobre o seu simbolismo e a sua capacidade de ser cura.

A modernidade lida com as questões relativas à morte, principalmente dentro dos ambientes hospitalares, a partir de um afastamento protetivo, evitando o contato com a dor psíquica, com a angústia, por meio da negação do sofrimento ou ainda depositando na tecnologia médica uma capacidade de superação da finitude. Não há dúvidas do quanto é difícil o lugar dos que se propõem a escutar, pois a dor se irradia para quem escuta, com respingos de angústia e dor.

Na narrativa de Tchekhov, os conflitos que aparecem entre a história da perda de um filho nos remetem à reflexão sobre a falta de empatia entre os homens. Esse mesmo sentimento de solidão que tomou o protagonista é o condutor do sentimento de angústia que foi apresentado a partir dos relatos que tivemos aqui?

Mas, seremos capazes de exercer de forma solidária e terapêutica uma escuta empática? Uma escuta que poderá revelar-se um alento, quem sabe uma sedação da dor, um conforto.

## **Anexo 1**

Tchekhov, o autor russo, nos fala em seu conto Angústia escrito em 1886 sobre a história de um cocheiro que, após a perda do filho, sente-se só, sem ter com quem falar sobre a morte do filho. Ele diz: “É preciso contar como o filho adoeceu, como padeceu, o que disse antes de morrer e como ele morreu...”.

“Estando sozinho não pode pensar no filho... Pode-se falar sobre ele com alguém, mas pensar nele sozinho, desenhar mentalmente sua imagem, dá um medo insuportável...”.

Como você se sentiu e se sente em relação a isso? Teve ou gostaria de ter tido alguém, e ainda ter, para falar sobre seu filho e sua morte? Sobre o que gostaria de falar? Como você se sente?

## Referências Bibliográficas:

- CAZANATTO, E.; MARTTA, M. **A perda de um(a) filho(a) jovem no romance de Paula, de Isabel Allende**. *Psicologia: ciência e Profissão*, 540-554, 2014.
- DOM DUARTE (1438?). **Leal Conselheiro**. Edição crítica, introdução e notas de M. H. L. Castro. Lisboa: Imprensa Nacional – Casa da Moeda, 1998.
- FRANCO, V. **Paixão-dor-paixão: pathos, luto e melancolia no nascimento de uma criança com deficiência**. *Revista Lationoam. Psicopat. Fund.*, 204-220, 2015.
- FREUD, S. – “**Inibição, Sintoma e Angústia**” (1926) in *Obras psicológicas Completas*, Edição Standard Brasileira. Rio de Janeiro, Imago Ed. 1976.
- FREUD, S. - “**Luto e Melancolia**” In: *Obras Completas*. Trad. De P.C. de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- GREGOLIN, Maria do Rosário. **Formação discursiva, redes de memória e trajetos sociais de sentido: mídia e produção de identidades**. São Paulo: Universidade Estadual Paulista (UNESP).
- HALBWACHS, M. **A memória coletiva**. 5. ed. Tradução de Bernardo Leitão. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.
- IACONELLI, V. **Luto insólito, desmentido e trauma: clínica psicanalítica com mães de bebês**. *Revista Lationam. Psicopat. Fund.*, 614-623, 2007.
- KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: wmfmartinsfontes, 2019.
- LACAN, J. – **Seminário X – A Angústia** (1962-63), documento de circulação interna do Centro de Estudos Freudianos de Recife.
- MONTEIRO, Juan. **Contribuições de Michel Pêcheux aos estudiosos da linguagem em “semântica e discurso”**. Bahia: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, revista práxis educacional, v. 17, n. 48, p. 536-540, 2021.
- PÊCHEUX, M. **Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio**. 2. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 1995.
- PLUTARCO. *Consolation à Apollonios*. Trad. Francesca de N. Waquet. Paris: Éditions Payot & Rivages, 2008.
- \_\_\_\_\_. *Moralia*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1961.
- SÊNECA. *Entretiens*. Lettres a Luciulius. Introdução e tradução de paul Veyne. Paris: Robert Lafond, 1998.

\_\_\_\_. Consolação a Márcia. Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, v. 10, n. 1, p. 156-181. Mar. 2007.

SILVA, Paulo José Carvalho da. Lembrar para **esquecer: a memória da dor no luto e na consolação**. São Paulo: 2011.

SOUZA, Andressa Mayara Silva; PONTES, Suely Aires. **As diversas faces da perda: o luto para a psicanálise**. São João del-Rei: Analytica, v. 5, n. 9, p. 69-85, julho/dezembro de 2016.

SOUZA, Claudia Pereira de. **Discurso e memória**. São Paulo; Universidade Cruzeiro do Sul (Unicsul), 2014.

TCHEKHOV, A. P. **A dama do cachorrinho e outros contos**. São Paulo: editora 34, 1999.

TFOUNI, Leda Verdiani; LAUREANO, Marcella Marjory Massolini. **Entre a Análise do Discurso e a Psicanálise, a Verdade do Sujeito – Análise de Narrativas Orais**. São Paulo: revista investigações, v. 18, n. 2, 2005

TFOUNI, Leda Verdiani. **Características do discurso escrito nas narrativas orais de ficção de uma mulher brasileira analfabeta**. São Paulo: Itinerários, Araraquara, n. 12, 1998.