



Psychê

ISSN: 1415-1138

clinica@psycheweb.com.br

Universidade São Marcos

Brasil

Brun, Danièle

A relação da criança com a morte: paradoxos de um sofrimento

Psychê, vol. VII, núm. 12, dezembro, 2003, pp. 13-25

Universidade São Marcos

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30701202>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

A relação da criança com a morte: paradoxos de um sofrimento¹

Danièle Brun

Resumo

A autora, que há anos vem tratando de crianças doentes defrontadas com o perigo real de morte, examina neste artigo a relação da criança com a morte e os paradoxos desta relação. Utilizando um livro autobiográfico como referência, confrontando sua narrativa com os casos clínicos em que essa relação é atribuída a transformações identificatórias decorrentes do processo de luto em relação aos desejos infantis dirigidos aos pais, e a resposta desses.

Unitermos

Morte; luto; desejo infantil; identificação; cura.

Ao curar crianças atingidas por patologias graves, arrancando-as de uma morte outrora inevitável, a medicina – e este é um dos paradoxos do seu progresso – cria novas sintomatologias em seus jovens pacientes. Suas angústias de morte, que se exprimem nos momentos críticos da doença, podem apresentar um reforço inexplicável, uma vez afastado o perigo somático.

Em um livro no qual me refiro ao meu trabalho de psicanalista em cancerologia pediátrica – *A criança dada por morta: riscos psíquicos da cura* (Brun, 1996) –, tomei como ponto de partida as reações de insatisfação dos pais após os médicos terem anunciado a evolução favorável do quadro de câncer, e mencionada a probabilidade de cura. Em lugar de reconhecer os bons cuidados oferecidos pelos médicos ao filho, os pais mostravam-se céticos quanto ao futuro, e tomados por dúvidas sobre os riscos de metástases. A isso também se acrescentava a impressão de uma profunda incapacidade ante a perspectiva de ter de responder às perguntas da criança ou de seus irmãos sobre a história da doença, levando em conta a ameaça de morte que permanecia atrelada ao diagnóstico.

O fato de a incomunicabilidade entre uma criança e seus pais basear-se em um não dito a respeito da morte nada tem de particularmente novo.

Tal incomunicabilidade é, por um lado, a expressão de uma censura que incide sobre a ambivalência dos sentimentos, privando os pais de autenticidade, e por outro, do tabu que ainda pesa sobre a morte, como em outros tempos pesava sobre a sexualidade.

Levados por um movimento projetivo que trai o recalcamento de desejos inconscientes, os pais receiam que a criança julgue-os mal por terem imaginado que ela poderia morrer ou, eventualidade muito freqüente, por terem pensado que seus sofrimentos iriam se atenuar se ela morresse logo. Essa imagem projetiva de uma criança exercendo um julgamento inscreve-se, sem dúvida, entre os numerosos motivos inconfessáveis que selam a solidez da aliança terapêutica dos pais com os médicos no decorrer da doença.

A criança, por sua vez, desconhecendo o papel de censora que lhe é conferido, age como se nada soubesse. Não se sente autorizada a apropriar-se do saber que adquiriu sobre a doença por meio das informações dadas pelos médicos, e que confirmam suas sensações, assim como as modificações de sua imagem, de seu jeito e de sua aparência.

Tomando meu livro como referência, insisto aqui sobre a familiaridade desconhecida, recalcada, da criança com a representação da morte.

É claro que estar presente por meio período durante dez anos junto a crianças portadoras de câncer, necessariamente sensibiliza para os menores sinais que elas possam emitir para falar de sua morte próxima. Fazer referência a sinais não significa que as palavras sejam raras ou que tenham menos valor. Trata-se mais de insistir quanto aos desvios que a criança doente emprega para dizer o que ela percebe e o que antecipa de sua situação. Nesse contexto, todas as palavras contam, mesmo aquelas cuja relação com a morte é distante. Escutar uma criança enferma anunciar seu aniversário, sua volta para casa ou para a escola, interessar-se por seus desenhos solicitando seus comentários, são oportunidades cotidianas de descobrir com ela o que comprehende e faz de uma situação de *sursis*.

Devido aos cuidados e aos repetidos exames a que é submetida, assim como à angústia que adivinha nos pais e que se acrescenta à sua, a criança dá a impressão, por vezes, de encarar a morte de frente. Ela o demonstra, breve mas crumente, a ponto de falar como um velho sábio. Teria adquirido, sob o efeito do traumatismo, uma maturidade precoce? Sabe-se que o encontro com a morte transforma a relação com o tempo e o desconhecido.

Mas, quem pode saber a hora exata da morte de uma criança, mesmo quando o médico conclui que é chegado o momento de renunciar ao tratamento? Todas as coisas importantes a respeito da relação da criança com a morte se passam, portanto, antes que se aproximem as últimas horas, geralmente medicadas.

A criança e a representação da morte

Em contraponto à experiência adquirida por meio do trabalho com crianças enfermas, a prática cotidiana da psicanálise com crianças leva a constatar a liberdade, talvez mesmo a autenticidade, de que uma criança dispõe para falar da morte, independentemente das diferenças de idade e de meio sócio-cultural. Parece mesmo que na infância, o medo do escuro é mais intenso que o da morte. Como compreender que o afastamento ou a ausência da mãe sejam uma fonte tão freqüente de angústias nas crianças pequenas, antes que elas tenham introduzido a morte em suas brincadeiras e fantasias? Trata-se aí, sem dúvida, de premissas para o estabelecimento da equivalência, que elas se preparam para efetivar, entre partir e morrer, e que Freud não deixou de destacar.

No capítulo V d'*A interpretação dos sonhos*, "Material e fonte dos sonhos", na seção "O sonho de morte de pessoas queridas", Freud insiste, ao mesmo tempo, sobre os desejos de morte que as crianças alimentam em relação aos seus irmãos e irmãs, e sobre a facilidade das crianças para evocar a morte.

Quando se fala assim, não se pensa que a representação da morte na criança tenha algo em comum com a nossa, além do nome. A criança não imagina o horror da destruição, o frio da tumba, o aterrador do nada sem fim que o adulto, como atestam todos os mitos sobre o além, suporta tão mal. O temor da morte lhe é estranho, e é por isso que ela brinca com esta palavra tão assustadora, e ameaça as outras crianças. "Se você fizer isso, vai morrer como o Francisco morreu"; as pobres mães se apavoram, pois não podem esquecer que um grande número de seres humanos não passa da infância. Uma criança de oito anos, quando levada ao museu de história natural, pôde dizer à mãe: "Mamãe, eu te amo tanto que, se você morresse, eu mandaria te empalhar e te colocaria no meu quarto para poder te ver o tempo todo". Tão diferente da nossa é a representação da morte pela criança.

Esta frase, n'*A interpretação dos sonhos*, é seguida de uma nota de rodapé na qual Freud conta que, para seu espanto, uma criança de dez anos, e muito inteligente, cujo pai acabara de morrer subitamente, fez a seguinte observação: "Eu comproendo que meu pai morreu, mas não posso compreender por que ele não volta para o jantar" (1900, p. 216-38).

Com esta citação de Freud, penso que podem ser precisados os elementos inerentes ao tema da relação da criança com a morte, ou seja, a coexistência paradoxal de uma familiaridade interior com a morte, e de um pavor indizível, consecutivo à tomada de consciência de sua realização. A criança brinca com a idéia da morte como uma arma potente, mas não se dá conta de que ela é definitiva; ignora o sentido do “nunca mais”, a não ser para transpô-lo como uma presença sem falha. É por isso que a reação da criança à morte de alguém próximo nada tem a ver com a inteligência.

O conjunto destas observações converge, a meu ver, para uma única idéia: para a criança duas coisas contraditórias, ou uma coisa e seu contrário, nada têm de incompatível. Nesta particularidade do psiquismo infantil, que diz respeito à representação da morte, pode-se reconhecer uma das particularidades do inconsciente, segundo Freud. O inconsciente, de fato, não conhece a contradição, não conhece a alternativa, não reage à escolha por meio do “ou isso ou aquilo”, mas apenas ao modo do “uma coisa não impede a outra”. Vê-se aí como igualmente pode-se entender que “o desejo de morte não impede o desejo de vida” e “a hostilidade ou o ódio não impedem o amor”.

Até onde conduzem esses paradoxos quando a morte se produz na realidade do cotidiano? Eles esclarecem o enigma do luto na criança?

A criança e o luto

Freud não menciona o luto na criança, a não ser para dizer que as mortes sofridas na infância, em particular as de irmãos e irmãs pequenos, têm “uma importância determinante para as futuras neuroses” (1900, nota de rodapé, p. 220). Sabe-se que na ocasião é a si mesmo que ele está se referindo, pois havia perdido um irmão, Julius, quando tinha dez anos. Essas mortes, diz ele, deixam não apenas germes de remorsos, traço consciente dos desejos hostis dos quais a criança vinda depois foi objeto, mas formam a base das futuras neuroses, qualquer que seja a atitude consciente adotada na família em tais circunstâncias.

O luto é uma das vias mais importantes de aproximação da relação da criança com a morte. Quer se trate de si mesmo ou de um outro, é sempre de uma parte de si mesma que a criança tem de fazer o luto. Nesse sentido, o luto da criança assemelha-se ao de uma mãe.

"Perder um filho é a pior coisa que pode acontecer a uma mulher, pois uma criança não se substitui". Esta fala de mãe, que comentei longamente em *A criança dada por morta*, é complexa desde sua formulação no infinitivo e na terceira pessoa do singular. Fala de mulher, invocando seu passado em um presente indefinidamente renovado pelo emprego do infinitivo, diz desta impressão de amputação que a perda de um filho produz. Fala de mãe – cujo filho sobreviveu e cujas seqüelas, ainda que pouco limitantes, trazem a lembrança da doença – ouvida igualmente como uma fala de criança enlutada. Criança que, uma vez que também venha a ser mãe, dará testemunho de sua experiência de uma criança que em vão procurou compensar a perda de outra – um irmão, uma irmã –, representativa de uma parte dela mesma, e da qual sua mãe nunca pôde se consolar.

Ademais, como Freud dá a entender, os processos de luto não se limitam ao desprendimento progressivo dos laços com o objeto amado. Eles induzem a um profundo remanejamento da imagem de si e do estatuto de criança. Quer a criança seja pessoalmente portadora de uma doença mortal, ou sobreviva à perda de um parente próximo, o encontro com a morte cria uma perturbação de suas referências identitárias e temporais. A eventualidade ou a efetivação de uma morte real dá à existência de uma fantasia relativa à morte uma realização catastrófica, que pode ser medida pelas reações marcadas de irracionalidade que se produzem.

Apesar dos rituais que a rodeiam, a morte escapa à domesticação. O que a relação da criança com a morte comporta de selvagem, de primitivo e de não convencional percebe-se antes nas reações da criança do que nas dos adultos, geralmente mais hábeis e mais bem treinados para disfarçar sua confusão.

A criança enlutada por uma parte de si mesma, que pode ser sua própria pessoa ou uma outra, solicita nossas possibilidades de identificação e de aprovação das particularidades de sua lógica própria, que regularmente reconduzem à nossa infância esquecida.

A criança confusa frente à morte

Para ilustrar a complexidade dos riscos da morte e do luto na criança, vou referir-me a um livro publicado simultaneamente na Inglaterra e em França, em 1988, chamado *A criança Lázaro* (Mawson, 1998).

A dedicatória e o curto prefácio do autor, Robert Mawson, dão a entender que se trata de um ensaio autobiográfico. Neste livro, que se apresenta como um romance de suspense para o grande público, e no qual a maioria dos personagens comporta-se de maneira muito comum, até banal, o herói é um menino de doze anos, expectador impotente de um grave acidente na rua, cujas vítimas são sua irmãzinha e uma amiga.

A primeira frase do livro introduz o leitor, de saída, no cerne da história, dando à criança uma lucidez da qual depois não haverá mais traço, da qual ele não saberá nem poderá fazer nada, pois uma lucidez desse tipo está fadada ao recalcamento.

"Aos doze anos, Ben Heywood achava injusto ter de assistir tão de perto à morte de sua irmã. Entretanto, no instante em que aquilo aconteceu, ele soube também que esta obrigação fazia parte da punição".

Estes três sentimentos conscientes – injustiça, obrigação, punição – dirigem o relato. Além de seu conteúdo, que emerge ao mesmo tempo da vida comum e de um mundo de ficção criado pelos progressos tecnológicos da medicina, encontra-se nessa narrativa elaborada sobre a morte evitada de uma criança (a irmã de Ben H.), um exemplo convincente da loucura que a eventualidade da morte de uma criança por uma doença grave pode produzir. A lógica do cotidiano não pode, de maneira nenhuma, dar conta das manifestações desta loucura, que lança o sujeito, quer seja adulto ou não, em zonas desconhecidas de si mesmo.

A história de Ben Heywood e de sua família abre-se sobre uma situação da vida cotidiana. Tudo se passa pela manhã, na hora de ir para a escola, e Ben é aparentemente encarregado de acompanhar sua irmã, Frankie, e de apanhar no caminho uma outra menina, Isabelle, a melhor amiga dela. Não faz isso de boa vontade, mesmo porque, sem dúvida, esta função de acompanhante é novidade para ele. Faz parte de uma mudança recente na família. A mãe está separando-se do pai, a quem acusa de uma ligação com sua secretária.

Não é raro que a morte de uma criança, ou que a descoberta da morte por uma criança, inscreva-se, de modo semelhante, em uma atmosfera de romance ou de separação dos pais. Não creio que seja conveniente tomar a situação familiar como uma causa privilegiada, suscetível de fazer sentido no não sentido da morte. Mas esta é uma tentação à qual mal se pode resistir, tal a maneira desconcertante como os acontecimentos se precipitam. E pode-se pensar, ao longo da leitura do livro, que a resistência do menino em acompanhar a

irmã até a escola, assim como sua irritação com ela, haviam sido aumentadas por uma irritação inconsciente criada pela demanda da mãe. A história nada conta sobre isso, nem diz se cabia ao pai levar as crianças para a escola antes da separação.

Nos fatos, como de costume, o acidente acontece estupidamente: a irmã de Ben e sua amiga irritam-no tagarelando bobagens. Ele tem uma idéia incongruente, como podem ter os meninos dessa idade, e na qual transparece o menosprezo que tem pelas meninas. Enquanto elas seguem tranqüilamente atrás dele, contando uma para a outra suas historinhas, ele lança um olhar para o outro lado da rua, onde fica a banca do jornaleiro, e decide correr até lá para comprar o último número de sua revista preferida e um tubo de pastilhas de menta. Tem certeza de que pode ir e voltar antes mesmo que as duas "matracas" atrás dele percebam.

É aí que acontece o acidente: Ben vê os olhos de sua irmã, Frankie, aterrorizada, cruzarem os seus, os lábios da menininha formarem seu nome como para pedir "socorro", enquanto ela cede à pressão da sua amiga para voltar atrás. E as duas crianças são colhidas por um ônibus. Isabelle, a amiga, morre na hora. Quanto a Frankie, cairá em um coma considerado irreversível até o momento em que sua mãe, decidida a tentar tudo, fará contato com uma médica que, segundo dizem, faz milagres para arrancar crianças da morte neurológica.

Como acontece muitas vezes nas famílias, a ênfase recai sobre o destino da menina em coma, em detrimento de Ben, o bem comportado.

Assim termina uma vida de criança comum, e o leitor penetra na estranheza do mundo interior de uma criança, da qual progressivamente se vai esquecer a idade, sabendo bem que não se trata de forma alguma de um adulto razoável. Mas ninguém é razoável nessa história, apesar das aparências.

Ben é deixado de lado durante a cena do acidente e no momento da chegada da ambulância. Ele é visto mudo, espectador siderado. A única frase que ele ouve pronunciar como um autômato, e da qual ele não terá lembrança senão no final do livro, é a seguinte: "Meu Deus, são meninhas".

O tempo que foi necessário para a criança reencontrar a lembrança e o sentido dessa pequena frase e, depois, para que esta penetrasse em seu entendimento, dá a medida do traumatismo que a atualização de um cenário de morte representa na infância.

A identidade perdida

A criança Lázaro permite seguir a multiplicidade de reações de um menino de doze anos diante de um acontecimento que o faz perder sua identidade. É sob a rubrica da identidade perdida, tomando como referência o que pude aprender com as crianças portadoras de câncer e com suas famílias, que vou reagrupar o conjunto das reações de Ben. Parece-me que o caminho percorrido para que ele possa reencontrar um comportamento de criança é cuidadosamente reconstruído nesse livro. É preciso esperar pelas últimas páginas para assistir uma cena na qual Ben sai do carro dos pais, pula para a calçada e diz “Tchau mãe, tchau pai. Esqueci meus patins”.

A frase é anódina, mas menos do que parece, especialmente tendo em vista as identificações inconscientes do menino, pois a médica que salvou Frankie perdeu um irmão na infância, em um acidente de patinação sobre um lago gelado. No entanto, a imagem da criança que se impõe ao leitor é a de um retorno à realidade do cotidiano. Ao mesmo tempo em que vê Ben comportar-se como uma criança em uma família novamente reunida, o leitor descobre que a pequena Frankie, saída do coma, é todavia uma criança gravemente prejudicada, em uma cadeira de rodas elétrica, com importantes seqüelas neurológicas. Os pais, que cuidam ternamente da filhinha, deixam aberta a possibilidade de um novo bebê.

A palavra “luto” – não pode ser por acaso – não é pronunciada no livro, ainda que seu processo seja o fio condutor da história. Quanto à maneira como ela termina, dizer que é um banal *happy end*, com tudo o que um *happy end* comporta de decepção e de desilusão, restitui de maneira bem justa, a meu ver, os riscos ligados à inevitável queda de tensão que acompanha o fim de um combate pela vida. Por ter sido desejada por muito tempo, a satisfação do retorno à vida está sempre aquém do que se havia esperado. Este é um dos maiores paradoxos do encontro dos pais com a possível morte de uma criança, levando-se em conta a imensa mobilização libidinal que ela suscita.

A relação da criança com a morte

As reações de Ben ao acidente de sua irmã apresentam-se como interpretações da incomunicabilidade que a situação cria entre ele e os adultos ao seu redor.

Em primeiro lugar, ele se instala em um estado de sideração e mutismo. Os pais, que acreditavam que ele estivesse na escola, procuram-no em vão por toda parte durante algumas horas, até finalmente encontrarem-no em casa, jogado sobre a cama. Ele isolou-se, solitário, e quinze dias mais tarde seus cabelos ficaram brancos. É bom lembrar que esta foi também a reação de Karl Abraham depois da morte de seu pai, mas ele já era adulto.

Uma psicóloga de crianças foi encarregada de cuidar dele, e ela o fez de maneira compreensiva e paciente, mas tendo por objetivo fazê-lo falar de sua irmã. Quando ela mencionou o acidente, Ben respondeu que Frankie estava morta, que as duas, ela e Isabelle, estavam mortas.

Veio em seguida um período em que ele recusava-se a ir à escola e opunha-se a ir ao hospital ver a irmã, que ele persistia em acreditar que estava morta. Em nome de que era preciso forçar tanto a negação da realidade, para transformá-la em uma aceitação? No dia em que finalmente pôde ir, ele berrou seu desejo de morrer. A partir desse episódio, Ben deixou-se levar por miragens – também se poderia dizer alucinações – e também, digamos, viagens durante as quais ele “a” via.

Quem ele via, sua irmã idealizada ou a morte? Não se sabe, o livro não diz. Mas esse mundo de alucinações não era desprovido de alegorias nem de erotismo: “Ele ficou lá, fascinado pelo balé íntimo do seu corpo, os saltos e mergulhos incessantes das mãos e dos olhos. Enfim, ele recuou (...) Seus olhos se reencontraram novamente, seus rostos se elevaram lentamente para as estrelas, uma última vez. Depois ele desapareceu”.

Foi seu pai que, por milagre, o salvou do afogamento no mar. Este afogamento era a conseqüência de um encontro chocante com uma realidade, a do perigo, que no momento do relato não fazia nenhum sentido para o menino. Naquele instante, ele só obedecia à fascinação do mar. Então, sem levar em conta sua segurança, nem os que estavam em volta, ele afastou-se em um barco que seu pai lhe havia dado recentemente para que ele retomasse gosto pela vida. Procurando pelo filho que lhe havia escapado, o pai percebeu o barco ao longe, no mar. Compreendeu que a criança que procurava estava lá. Nessas condições, que são também as de uma identificação de criança ao percurso interior de sua própria criança, o pai salvou a vida do filho.

A fronteira entre o luto e a melancolia

Segundo Freud, a fronteira entre o luto e a melancolia é estreita, *a fortiori*, quando a perda do objeto transforma-se em perda do eu. "A identificação narcísica com o objeto se torna então o substituto do investimento de amor, e a consequência é que, apesar do conflito com a pessoa amada, a relação de amor não foi abandonada". Esse processo é muito próximo do que pude observar nos pais, em particular nas mães de crianças portadoras de câncer. "Se ela tivesse partido, disseram-me algumas mães vários anos depois da doença das filhas, eu teria partido com ela". Longe de ser um eufemismo ou uma evitação deliberada da palavra "morte", o emprego do termo "partir" vale como uma reminiscência da equivalência entre partir e morrer, cuja origem infantil é lembrada por Freud.

O irracional e a estranheza da viagem ou da aventura a que leva o encontro com a morte decorrem certamente da regressão, bem como da identificação narcísica ao objeto perdido, ou seja, o si mesmo em uma fusão com o outro. É isso que vivem as mães por intermédio da criança, a carne de sua carne. É também isso que percebe a criança ameaçada de morte, que se sente desde então investida de uma dupla tarefa: enfrentar o perigo com seus próprios meios e acompanhar a mãe para lhe permitir suportar seu desaparecimento.

Em *A criança Lázaro* as coisas não são tão claras, sem dúvida porque o pai, por mais que tenha sido quase excluído pela mulher, mantém-se, entretanto, em um papel central. Resta que a mãe só tem olhos e cuidados para a filha. É ela quem ouve falar de uma médica que consegue prodígios para tirar crianças do coma. É ela quem desejará arriscar tudo.

Teria sido melhor que Frankie tivesse morrido? É o que a psicóloga dá a entender muito discretamente. É o que o pai às vezes pensa. Se não é raro cultivar assim a ilusão de terminar pela morte com os tormentos gerados por sua eventualidade, tal pensamento, até esse desejo, não deve se consumar. É a expressão de uma revolta contra a impotência, em que se adivinham os restos de um radicalismo dos primeiros anos da vida.

O movimento de identificação narcísica com o objeto perdido também é o que inaugura o retorno à vida de Frankie. Ele acontecerá graças ao acompanhamento de seu irmão. O que ele havia resistido a fazer na realidade do cotidiano, no momento do acidente, será feito por iniciativa da médica.

A implicação da médica que salva a pequena Frankie do coma, em *A criança Lázaro*, esclarece a de Ben no salvamento de sua irmã.

A identificação do médico com seu doente não se deixa reduzir facilmente a uma semelhança de situação. Mas no livro é este o caso. A médica, que é uma jovem mulher superdotada, perdeu ela mesma um irmãozinho em um acidente de patinação em um lago gelado, e parece nunca ter realmente se recuperado.

Esse luto não feito sem dúvida não é alheio à sua convicção, segundo a qual o retorno à vida tem mais chance de dar certo se for feito a dois. Seu tratamento, já testado com outros pacientes, consiste em sessões de hipnose, provocada com uma aparelhagem eletrônica sofisticada. Não se trata de psicanálise no sentido próprio, mas de estados segundos, que não deixam de ter analogia com os estados hipnóides pelos quais, no início, Freud esperava curar suas pacientes.

O leitor lembra-se então das “viagens” espontâneas de Ben, solitário, que começaram seus processos de luto. Tais viagens, preliminares ao seu quase afogamento, efetuavam-se sob o império da fascinação. Ele encontrava, sem opor nenhuma resistência, a figura sedutora que o chamava e que para mim, como leitora, era uma alegoria da morte – a imagem de sua irmã morta.

No tratamento da médica que conseguirá tirar a menina do coma, no entanto, as viagens fazem parte da prescrição.

A aparelhagem eletrônica dá um ar moderno a essa aventura intemporal. Os transes programados ajudarão Ben a juntar-se a Frankie, que – ao contrário do que acontecia para ir à escola – não aceita de boa vontade o acompanhamento pelo caminho de volta à vida.

Por razões que não vou detalhar aqui, pois são circunstanciais, Elizabeth, a médica, reencontrando o cerne da lembrança do acidente que custou a vida de seu irmãozinho, entra, ela própria, em transe hipnótico. Assim é a última cena desse retorno programado à vida das duas crianças.

O comentário que traria a recuperação da jovem médica, a propósito de seu engajamento nessa luta pela vida, não encontra aqui uma justificativa. Quanto à psicanálise como tal, não entra em questão, a não ser por meu intermédio e pelas reflexões que essa leitura me inspirou.

Na verdade, a situação não me parece fundamentalmente diferente das quais que somos regularmente solicitados a nos encarregar no hospital ou fora dele. Nem os médicos nem os pacientes estão familiarizados com a análise. É a maneira como chegamos a ser leitores de uma história, que eles não sabem que escreveram, que os autoriza a se apropriarem de certas faces do

drama em cuja ocasião eles se aproximaram das portas da morte e da loucura. O fato que depois a morte possa realmente ocorrer, porque o corpo é mortal, não tem, em um segundo tempo, o mesmo impacto traumático.

Igualmente é uma das características da transferência, nesse tipo de circunstância, perceber como e por quais voltas sutis a história da doença inscreve-se na dinâmica psíquica do terapeuta.

Ao comentar “O sonho da criança que arde”, Freud chamou de “identificação histérica” o processo em atividade no relato, bem como na memorização desse sonho (1900, Cap. VII, p. 443). Esta reflexão incita-me a pensar que a noção de identificação histérica é mais próxima do que se supõe do movimento melancólico, cuja fronteira com o luto é, como se pôde observar, bem estreita.

Digamos, enfim, que os acasos da função de acompanhante de Ben deixam entrever a ambivalência de suas posições maternas. A atitude das crianças em relação aos mais novos nunca é, na verdade, desprovida de identificação a uma posição materna. Esta posição, observa Freud, é o reflexo de um antigo desejo que vem da primeira infância – o de fazer um filho na mãe ou de ter um filho dela.

O paradoxo da relação da criança com a morte repousa, em parte, sobre a estreiteza dos laços entre o nascimento e a morte, que se atam quando emerge esse primeiro desejo de criança. Dirigido à mãe, em sua dupla composição edipiana e incestuosa, o desejo de lhe fazer um filho ou de ter um filho dela é característico da feminilidade. Ele organiza as fantasias genealógicas que se desenvolvem sob o efeito do traumatismo, e que representam o medo de perder uma criança. Assim, a perspectiva da morte, com seu cortejo de representações, reconduz para a gravidez de uma mulher, para o que o ventre dela contém, imagem de si mesmo *in utero*. Desenvolvi longamente esta fantasmagoria em *A criança dada por morta*, pois ela forma a trama de um luto de criança e de mãe. Luto difícil, por vezes impossível, que homens e mulheres, em nome de seu privilégio de adultos capazes de procriar, compensam pela fabricação de uma outra criança.

Algumas mulheres que encontrei não hesitaram em dizer que sua criança enferma lhes havia pedido um irmãozinho ou irmãinha, e que este novo bebê havia sido feito para agradar à criança doente. Não diziam isto apenas para se justificar, ou desculpar-se por terem cedido ao desejo sexual. Desta maneira enviesada, mostravam como tinham respondido a uma demanda de criança, sem poderem reconhecer nela sua própria voz de criança enlutada, sentindo-se culpada tanto da vida como da morte.

Nota

1. Título original: *Le rapport de l'enfant à la mort: paradoxes d'une souffrance*. Tradução de Eliana Borges Pereira Leite.

Referências Bibliográficas

BRUN, Danièle. *L'enfant donné pour mort*. 2^{ème} édition remaniée. EsHel, coll. Remise en question, dirigée M. Cifali (*A criança dada por morta: riscos psíquicos da cura*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996).

FREUD, Sigmund. (1900). *L'interprétation des rêves*. Paris: P.U.F., 1967. p. 216-38.

MAWSON, Robert. *L'enfant Lazare*. Plon, 1998.

Child Relation to Death: Paradoxes of a Sufferance

Abstract

The author, engaged more than one decade with children suffering from terminal diseases, discuss their relation with death and its paradoxes. She confronts her findings with an autobiographical narrative recently published on this matter. The profound identity transformations are found to be due to mourning processes related to infantile desires addressed to parents and their response.

Keywords

Death; mourning; infantile desire; identification; cure.

Danièle Brun

Psicanalista; Professora de Psicopatologia na Universidade Paris 7 – Denis Diderot.

66, Bd Saint Michel – 75006 – Paris/France
tel : 01 46 34-5376
e-mail: dan@club-internet.fr

– recebido em 05/06/03 –
– aprovado em 11/08/03 –