Quando a morte atravessa a vida em seus primórdios

Aline Sant'Anna Ferreira da Silva,[1] Brasília

Resumo: O presente artigo tem como tema central o luto, na especificidade das perdas gestacionais e neonatais, com foco nos processos psíquicos da mãe enlutada e nas possíveis repercussões na prole das famílias que experimentam a morte de um filho, antes ou pouco tempo após seu nascimento. O trabalho visa chamar a atenção para as peculiaridades do luto perinatal, se comparado com outros processos de luto por morte, e para a relevância do tema na clínica psicanalítica. Como meio de enriquecer e ilustrar a discussão, serão apresentados em sequência: uma vinheta clínica, trechos do livro *Névoa e assobio* e alguns recortes da biografia e produção artística do pintor holandês Vincent Van Gogh.

Palavras-chave: luto, melancolia, perinatalidade, transitoriedade

Olhe para os dias de verão lá fora
Com olhos que conhecem a escuridão da minha alma
…
Retratos pendurados em salões vazios
Cabeças sem moldura em paredes inomináveis
Com olhos que observam o mundo e nunca esquecem.[2]
(McLean & Brandman, 1971)

O que se perde nessa perda?

O luto, como sabemos, não é um estado de adoecimento, e sim um processo natural de elaboração psíquica diante da perda de alguém, de algo ou de um ideal. Freud trata do luto em seu conhecido e importante texto "Luto e melancolia" (1917/1996a), em que traça, em linhas gerais, alguns aspectos comuns aos estados de luto em contraposição à

1 Membro do Instituto de Psicanálise Virgínia Leone Bicudo da Sociedade de Psicanálise de Brasília (SPBSB).

2 Tradução livre da autora.

melancolia. O enlutado depara com um mundo que não contém mais o objeto perdido e precisa se haver com a dor da ausência, num longo processo que culmina em saídas diversas, mas com um certo desfecho comum: transcorrido o tempo único de cada trabalho de luto, o ego volta a dispor da libido outrora ligada ao objeto perdido, para que possa, enfim, investir em novos objetos. Assim ocorre, de forma mais ou menos semelhante, nos incontáveis exemplos de luto que podemos citar.

Neste trabalho, trataremos da especificidade do luto nas situações de perda gestacional e neonatal, aventando a hipótese de tratar-se de um processo que possui nuances próprias e peculiares, quando pomos em perspectiva as demais ocasiões de perda por morte. Embora o luto perinatal seja um processo complexo que envolve o casal e a família, num sentido amplo, neste artigo faremos um recorte para tratar, particularmente, dos processos psíquicos da mãe enlutada e das possíveis repercussões na constituição psíquica da prole.

Segundo Sedgh e colaboradores (2016), do ponto de vista estatístico, cerca de 15% a 25% das gestações podem culminar em abortamento (morte intraútero do concepto, antes de 20 semanas de gestação). Um percentual alto, que não inclui as situações de morte fetal (quando a idade gestacional ultrapassa 20 semanas), os natimortos (quando os bebês nascem sem vida), as gestações interrompidas legal e ilegalmente (abortos provocados). Esse aspecto quantitativo ressalta a relevância de se pensar no luto perinatal, uma vez que a maioria das histórias familiares são atravessadas por uma ou mais perdas dessa natureza, cada qual com sua singularidade.

Percebemos na clínica que os desdobramentos da morte de um filho – embrião, feto ou bebê – transcorrem num longo prazo, podendo repercutir no psiquismo das gerações que se seguem à perda. Em "Luto insólito, desmentido e trauma: clínica psicanalítica com mães de bebês", V. Iaconelli (2007, p. 1) diz: "Consideramos que as peculiaridades deste luto, que não costumam ser reconhecidas pelo entorno, acarretam efeitos nefastos no psiquismo da mulher. Efeitos estes observáveis na clínica, muitas vezes, *por intermédio do restante da prole*" (grifo meu).

Dentre as nuances que fazem desse luto um processo peculiar, algumas se destacam, como por exemplo, um aspecto curioso da nossa língua: a ausência de um adjetivo para caracterizar os pais que vivenciaram a perda de um filho. Temos palavras para nomear aquele que perdeu seu cônjuge: viúvo ou viúva. O filho que perde seu pai ou mãe: órfão ou órfã. Mas os pais que perdem um filho não recebem essa nomeação para o novo status, materializando, em alguma medida, algo do indizível e inominável dessa perda.

Outro ponto é que o falecimento de um familiar ou qualquer pessoa querida costuma ser vivenciado com o contorno de um ritual de despedida, após o qual há memórias para serem compartilhadas sobre aquele que se foi, há fotos, pertences, e muitos registros. A morte de um embrião, feto ou bebê é a morte daquele que partiu antes de se constituir, é o "não ser". M. J. Soubieux em "Luto perinatal: pensar sobre o impensável" discorre acerca desse aspecto da perda perinatal:

> Quando um bebê morre antes mesmo de chegar ao mundo, aos olhos da sociedade, esse não advento constitui-se, na maior parte do tempo, em um não acontecimento. A criança que não nasceu não existiu … Talvez o pensamento seja insuficiente para pensar o impensável dessa morte. (2014, pp. 21-22)

Esse impensável, assim o é, em grande medida, por carecer de elementos representáveis no psiquismo. Quando a morte se dá antes do nascimento, resta para a mãe somente a memória da gestação; ela foi a única que conheceu a sensação de ter aquele bebê se mexendo dentro do seu ventre, foi a única que estabeleceu alguma conexão corporal com ele, enquanto vivo. Nunca houve uma conversa com esse filho perdido, para que se possa evocar alguma lembrança diante da dor da ausência. As roupinhas do bebê nunca foram usadas por ele, não guardam seu cheiro. Na maioria das vezes, as únicas fotos são aquelas dos exames de ultrassom. A mãe, nessas ocasiões, carece de "provas" e "testemunhas" para materializar a existência de seu filho.

Ainda sobre os aspectos que denotam a dimensão da dificuldade de se vivenciarem os rituais de despedida no luto perinatal, temos o fato

de que, no Brasil, apenas aqueles que nascem vivos têm direito a uma certidão de nascimento. Um bebê que nasce sem vida recebe apenas a certidão de óbito, que não contém seu nome, sendo descrito apenas como *natimorto,* ao lado do nome dos pais. Um projeto de lei, o PL 4899 de 2020, busca garantir esse direito para as crianças nascidas mortas, e em sua justificação expõe a dura realidade:

> O filho, já esperado pelo nome que lhe seria dado, torna-se apenas o registro do feto que feneceu como sombra de si mesmo, e feto, enquanto tal, por não ter vindo à luz com vida, mesmo que por mínima fração de tempo. (Brasil, 2020, p. 3)

Quando a perda é embrionária, no primeiro trimestre de gestação, os elementos são ainda mais escassos. Nessas situações, a mulher não chegou a sentir o bebê, sendo o mais comum que não se saiba o sexo do embrião, empobrecendo as possibilidades de elaboração do luto, tamanha a indeterminação do que foi perdido. Além disso, há a crescente cultura de se manter em sigilo uma gravidez, até que se completem 12 semanas de gestação, fato que faz com que nos defrontemos tanto com o medo de perder, quanto com o indizível dessa perda e que culmina por restringir a possibilidade de amparo social numa eventual situação de abortamento. Entendo que há nesse luto, ocorrido no primeiro trimestre, uma perda consideravelmente abstrata, mais próxima da perda de um ideal, de um sonho.

Nos grupos virtuais de mães que sofreram alguma perda perinatal circula uma espécie de metáfora pronta sobre o momento de gestar um novo bebê, após o luto. Nesses grupos, o bebê que nasce com vida, depois de uma perda gestacional ou neonatal, é chamado de "bebê arco-íris", transmitindo a ideia de algo muito belo e encantador. Sendo o luto um processo tão particular, que se desenrola de forma única no mundo interno de cada um, entendo que a metáfora citada traz uma grande carga de idealização, funcionando como defesa para a dor psíquica, o que nem sempre estará ao lado de uma elaboração satisfatória. O bebê que nasce nesse contexto, de um "pós-luto", pode vir a ter repercussões

em sua constituição psíquica, e, se temos um luto elaborado de maneira insatisfatória, esse recém-nascido chegará ao mundo em meio a uma chuva de lágrimas não choradas, mais próximo de uma tempestade do que de um arco-íris.

Na escuta de mulheres enlutadas pela morte de um filho, nesse contexto da perinatalidade, é comum ouvirmos um discurso melancólico, com falas que sinalizam pronunciado sentimento de culpa, muitas vezes com tom autodepreciativo, acenando para uma maior possibilidade de adoecimento psíquico. André Green, em seu texto "A mãe morta", nos apresenta inúmeros aspectos acerca das repercussões de uma depressão materna na prole, em uma ampla abordagem do tema. O autor destaca as situações em que o adoecimento se dá pela morte de um filho e segue com algumas elaborações:

> Penso ser importante sublinhar que o caso mais grave é o da morte de um filho com pouco tempo de vida, o que foi compreendido por todos os autores. Insistirei muito particularmente na causa cuja ocultação é total porque faltam os sinais para que a criança possa reconhecê-la, e cujo conhecimento retrospectivo nunca é possível, pois repousa num segredo: o aborto da mãe, que deve ser reconstruído pela análise a partir dos mínimos indícios. (1980/1988, p. 247)

Green fala sobre "o aborto da mãe" remetendo à ideia de que a mãe morre para o filho vivo numa perda tão precoce quanto aquela vivida por ela, compondo um arranjo psíquico potencialmente catastrófico, quando o filho acaba por se identificar com a mãe desvitalizada.

Em "Luto e melancolia", Freud nos apresenta uma importante formulação sobre a melancolia: "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" (1917/1996a, p. 251). A perda de um filho antes do seu nascimento, com as peculiaridades mencionadas, fica no lugar da perda de alguém desconhecido, quando não se sabe *quem* foi perdido, muito menos o *que* se perdeu nesse alguém. As fronteiras entre luto e melancolia parecem por demais

tênues nessas situações, e, com apoio nessa ideia, podemos encontrar uma base para a compreensão da especificidade do luto perinatal, com ênfase no fato de se manifestar com tantos atributos melancólicos, como mencionado acima.

Do deserto ao jardim florido, uma longa travessia: vinheta clínica

Trago, a seguir, uma vinheta, fruto da escuta de uma mãe inserida nos grupos de prevenção em saúde mental materna de uma instituição pública, dos quais participo como mediadora. Para contextualizar os atendimentos dessa mulher, que chamarei aqui de Maria, uma breve apresentação do referido trabalho institucional se faz necessária: são grupos temáticos, cujo público-alvo é composto, exclusivamente, por mulheres que vivenciam algum momento da perinatalidade. Esse projeto está inserido em uma instituição pública, e as mulheres vinculadas aos grupos possuem vínculo empregatício com tal instituição. Contamos, atualmente, com três grupos, distintos em sua composição: 1. Mulheres que vivenciaram situação de luto perinatal; 2. Gestantes; 3. Puérperas. Cada encontro dura 2 horas e as mulheres possuem a fala livre, sem direcionamentos, com a mediação de duas profissionais. Nesse espaço de fala em grupo, pretendemos promover a troca de experiências emocionais entre as mulheres, como meio de favorecer a elaboração das angústias inerentes ao conceber, perder, gestar, parir e maternar. O referencial teórico das profissionais é a psicanálise, e o trabalho constitui-se, com base na escuta sensível e qualificada, numa prática psicanalítica extramuros.

Maria chega para seu primeiro encontro conosco algumas semanas após a perda de seu bebê, Pedro. Era a primeira gravidez, após alguns anos de tentativas de engravidar. Tudo transcorria bem até a 30ª semana de gestação, quando um problema de saúde dela, resultou na morte intrauterina de seu bebê. Maria apresentou-se para o grupo como uma mulher despedaçada pela dor, desesperançosa sobre o futuro, com a fala desvitalizada e culpada, sendo difícil, por vezes, escutar sua voz; ela parecia caminhar num árido deserto.

Cerca de um ano após seu ingresso no grupo, Maria conseguia expressar-se com maior vitalidade, o que se fazia notar pelo tom da sua voz, agora mais audível, e também pelo conteúdo do que era dito por ela. Maria começou a demonstrar grande engajamento com o tema do luto perinatal, trazendo sempre novidades interessantes, como indicações de filmes, além de suas reflexões pessoais. Suas falas, geralmente longas, causavam importante impacto nas demais integrantes do grupo, que expressavam sentir por ela uma grande admiração. Maria também passou a experimentar sentimentos de raiva e indignação, interpretando sua história como desassistência médica (conclusão alcançada após leituras de artigos científicos da área de obstetrícia); e se voltou para as questões legais, passando a questionar com mais frequência algumas passagens de sua história, sendo o fato de não ter tido direito a acompanhante, enquanto esteve internada – por ocasião de sua perda gestacional –, um de seus principais questionamentos.

Com o passar dos meses e com a permanência no grupo, Maria seguiu falando, elaborando. Algumas falas significativas acenaram para a possibilidade de simbolizar o emaranhado de sentires sem sentido que a habitava até então. Uma de suas frases se destacou em especial: "Sinto como se tivesse perdido um membro, me sinto amputada". Escuto nas palavras de Maria a dimensão narcísica de sua dor. Se o filho – ainda feto – morreu dentro de seu útero, a vivência corporal assume um lugar central nessa experiência de perder algo que ainda não era, totalmente, um alguém, mas uma parte de si.

Voltando à ideia de Freud (1917/1996) em "Luto e melancolia" sobre o que terá sido perdido no objeto, penso que Maria perdeu o bebê que habitava o seu sonho de ser mãe, o filho imaginado, cuja idealização se amplificou a partir da morte. Pedro passou a ser aquele que traria completude para sua vida, o avesso da "amputação". A propósito da metáfora, ocorre-me que, nessa perda, pode ter persistido algo semelhante a um *membro fantasma*. A ausência do bebê doía e era, ao mesmo tempo, uma insuportável presença.

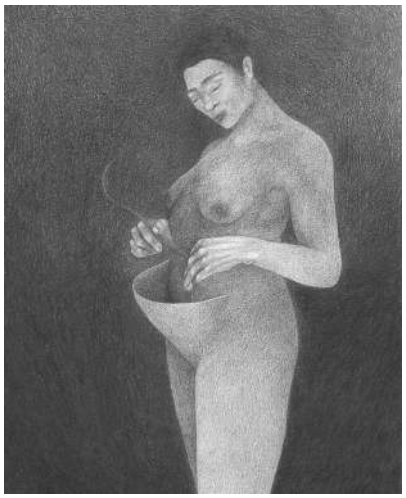

Figura 1
Ventre
(Clara Moreira)

Maria reivindicava seu lugar de mãe e se posicionava com veemência se alguém o questionasse, num movimento cada vez menos atravessado pela culpa. A agressividade advinda do sentimento de raiva estava podendo escoar nas palavras, no espaço do grupo, sendo acolhida e amortecida pelas demais integrantes. Ao lado desse movimento de se desculpar – ou, talvez, de se absolver –, Maria começou a trazer o esboço de um desejo por uma nova gestação. De início, havia dúvida sobre a segurança de gestar novamente, considerando a doença que a acometera resultando na morte de Pedro. Diluída essa questão e assegurada a possibilidade de engravidar, Maria passou a experimentar o medo. Como seria gestar com essas memórias que, enraizadas no corpo, permeavam seu ventre? Resposta que seria encontrada, unicamente, na experiência de uma nova gravidez. Desejo e medo seguiram, então, numa gangorra de movimentos rápidos por muitos meses, até que Maria pôde se apossar de alguns fios de esperança para suturar as feridas que, ainda abertas, obstruíam os caminhos para uma nova gestação.

Cerca de 18 meses depois da morte de Pedro, era notório que Maria não era mais uma mulher enlutada. No espaço do grupo, numa

bela passagem, ela nos conta, sorrindo, sobre uma série de momentos mais leves de sua vida e acrescenta: "Até o jardim da minha casa está florido este ano, no ano passado as flores não se abriram". Ouço, nessa fala, uma expressão da pulsão de vida, que se faz perceber pela possibilidade de cuidar de um jardim, fazendo-o florir. Transcorridos cerca de dois meses desse momento emblemático, Maria nos comunica que se descobriu grávida. A notícia da gravidez foi dada por mensagem de texto, denotando algo de transbordante, inadiável; Maria precisava de um testemunho para aquela vida nascendo em seu corpo, outrora palco da morte: "Estou gestante, descobri ontem à tarde … estou apavorada. Em todos os sentidos".

Maria seguiu no grupo de apoio ao luto perinatal durante toda sua gestação e, em paralelo, passou a integrar, também, o grupo de gestantes. A permanência em dois grupos foi uma escolha dela, acolhida por nós. Ela precisava acreditar que, dentro de seu útero, crescia uma vida e, ao mesmo tempo, encontrava pertencimento no grupo de luto. De alguma maneira, esse arranjo de estar em dois grupos constituídos pelos temas gravidez e luto foi importante para que Maria pudesse separar, dentro de si, as duas experiências, os dois bebês.

A gestação seguiu sem intercorrências clínicas na maior parte do tempo. Maria pôde dividir com os grupos suas angústias e o medo de que uma repetição viesse a acometê-la. No espaço que ocupava, nesse novo grupo de gestantes, ela passou a se expressar de forma ainda mais vitalizada, sinalizando um acreditar na potência gestacional do seu corpo. Por volta da 30ª semana de gestação, houve suspeita de restrição no crescimento fetal, o que acentuou o temor de reviver uma perda. No entanto, a gravidez seguiu sendo acompanhada, sem que se confirmasse a alteração, e com 41 semanas de gestação Maria deu à luz sua filha, Ana Júlia; seu colo, enfim, preenchido por um bebê vivo.

O primeiro contato de Maria conosco, após o nascimento de Ana Júlia, aconteceu por vídeo, num atendimento individual. Ela parecia assustada com a realidade de um bebê vivo. Transbordava em sua fala e em seus silêncios a culpa por sentir cansaço, por sentir raiva. Numa dupla mãe-bebê não circula só amor, e isso se afigurava como uma grande

surpresa para Maria, que parecia aterrizar, enfim, num novo território do luto, o do bebê idealizado. Enquanto Pedro se eternizou nesse lugar de idealização, Ana Júlia chegou trazendo o barulho da vida em seu choro, escancarando a incompletude inerente ao humano.

Nesse primeiro encontro, chamou a atenção o fato de que Maria estava com sua bebê no colo, totalmente coberta, como se escondida estivesse. A ferida advinda desse parto que separa um corpo em dois, fazendo nascer um bebê e uma mãe, ainda estava aberta e precisava de algo que a cobrisse. Após algumas semanas do nascimento de Ana Júlia, Maria começa a participar do grupo de pós-parto, deixando de ser integrante dos outros dois grupos. Na ocasião, observamos que ela estava podendo atravessar esse terreno de transição, quando as experiências reais precisam se conciliar com as idealizações, construindo o caminho de um maternar possível, fazendo alusão a Winnicott: um maternar *suficientemente bom*.

Num dado encontro com as demais puérperas, Maria se apresenta – como de costume, quando há alguma nova integrante – e, pela primeira vez, não inicia a fala mencionando Pedro, apresentando-se como mãe da Ana Júlia. Vejo, aqui, algo de muito relevante acontecendo, sugerindo o fechamento de um longo processo, no qual Maria pôde elaborar, satisfatoriamente, a morte de seu primogênito.

Névoa e assobio

Névoa e assobio (2017) é o título do livro em que a autora, Bianca Dias, põe em palavras o processo de luto vivenciado a partir da morte de seu filho, Caetano, que faleceu cinco dias após nascer. Nesse texto não há a narrativa de fatos ou histórias lineares; no livro encontramos fragmentos de uma escrita poética, buscando a elaboração dessa dor, que beira o indescritível. Assim, considero que a melhor forma de trazer o material para este trabalho é transcrever alguns trechos do livro:

> Escrever é fazer colheita de flores em campo minado. Escrever sobre a perda de um filho é tentar construir um sítio onde o vazio possa se abrigar,

um território que possa ser margem no lugar em que desliza aquilo que, na palavra, é pura neblina. (p. 3)

Quando Caetano partiu, desalojada de uma instância que me desse alguma garantia, lancei-me numa escrita arriscada e necessária, escrita que apenas se fazia por sua aguda presença. (p. 4)

Se por um momento não há remédio e nem remendo, no luto que faço de alguma coisa do meu próprio corpo também incluo algo novo e belo – uma tatuagem na carne: amor fati, como aquilo que não nos deixa sucumbir ao nada, como afirmação da transitoriedade, como marca de amor ao evanescente e ao que não pode ser previsto, como amor também ao incompreensível. (p. 38)

Eu, que achei que o pegaria nos braços, constato, surpresa, que foi sua existência que me pegou no colo e me salvou. (p. 43)

Para quem encara o vazio resta alguma coisa além da agonia, além das vísceras expostas, do pedaço do corpo arrancado – resta a vida, essa decisão escrita com sangue, mas sobretudo com palavras… (p. 54)

De vez em quando choro até me afogar. Sinto meu corpo atravessado por um punhal, reviro minhas vísceras em perguntas estranhas e encontro somente respostas enigmáticas. Retorno para a superfície, costuro as duas bordas do corpo que estavam abertas junto com meu espanto. (p. 56)

teimar em encontrar sentido onde não há, mas, sobretudo, suportar aquilo que nunca terá sentido e preservar esse resto como algo precioso. (p. 62)

Havia uma cena que antecedia o ônibus de seis e meia: era frio, Descoberto, névoa branca de onde não se avistava seis metros adiante, e do morro descia sempre um homem assobiando uma canção indecifrável. Tive um filho que foi névoa e assobio. (p. 69)

Escrever até não mais sangrar. (p. 83)

Bianca escreve sobre a sensação de ter um pedaço do corpo arrancado, acenando para essa perda narcísica (mencionada acima, nas conjecturas sobre a vinheta clínica), e segue nessa construção, com a ideia de costurar as bordas abertas do seu corpo, a decisão pela vida sendo escrita com palavras, estancando seu sangue à medida que escreve sobre a dor.

Soubieux em "Luto perinatal: pensar sobre o impensável", nos traz um pouco desse aspecto narcísico da perda de um filho bebê: "é um luto particular que mistura aspectos narcisistas e objetais de acordo com uma gradação que vai do narcisismo extremo ao surgimento gradual do feto como objeto" (2014, p. 26). Bianca parece circular de maneira fluida e pendular entre esses aspectos narcísicos e objetais, falando de um sentir no corpo, "Sinto meu corpo atravessado por um punhal"; e de uma escrita na carne com a tatuagem "amor fati". Ao mesmo tempo em que busca transformar Caetano em objeto separado dela, quando expressa a ideia de que a existência dele a salvou, sendo a aguda presença de um objeto efêmero e transitório.

Em um dos trechos do livro, a autora faz alusão à transitoriedade, "o amor ao evanescente", o que me remete a "Sobre a transitoriedade", breve texto de Freud contemporâneo de "Luto e melancolia". Nesse escrito, Freud nos apresenta o tema da transitoriedade com base em um diálogo com dois outros homens, um amigo e um jovem poeta, trazendo a indagação sobre o valor do belo naquilo que perece ao tempo: "O valor da transitoriedade é o valor da escassez no tempo. A limitação da possibilidade de fruição aumenta o valor dessa fruição" (1916/2006, p. 317). Para Freud, a revolta contra o luto, quando nos damos conta da transitoriedade de todas as coisas, pode interferir no potencial de experimentar as belezas da vida com fruição.

A leitura de *Névoa e assobio* traz a impressão de que a autora expõe com – e através das – palavras sua possibilidade de percorrer a travessia de um luto muito doloroso, sem se revoltar contra ele. Bianca, em sua fértil e arriscada escrita, demonstra aceitar a finitude e, assim, consegue encontrar beleza e construir sentidos, sem fechar os olhos para o fato de que há de se suportar, também, aquilo que nunca terá sentido.

Tempestades de Van Gogh

Nesse tópico, trago algumas conjecturas sobre as repercussões do luto perinatal nas gerações que se seguem à perda, com base na história de vida de Vincent Van Gogh. Para tal, recorro à psicanálise como referencial teórico capaz de sustentar hipóteses acerca dos desdobramentos do luto de Anna Van Gogh pela morte do seu primogênito, no psiquismo de seu segundo filho, Vincent. O material que temos para pensar sobre a vida do pintor são as biografias póstumas, as cartas escritas por ele para o irmão Theo e sua vasta produção artística.

A família Van Gogh deparou com a morte de seu primogênito no dia 30 de março de 1852: Vincent Van Gogh foi um bebê natimorto. Segundo o biógrafo David Sweetman (1990/1993), o casal nutria expectativas de construir uma família numerosa, e essa perda foi um forte golpe do destino, pondo em risco o desejo desses pais. Dentro de poucos meses, Anna engravida e nasce outro menino, outro Vincent Van Gogh, no dia 30 de março de 1853, exatamente, um ano depois.

O curto intervalo de tempo entre a morte do primogênito e o nascimento de Van Gogh, ao lado da escolha do mesmo nome para ambos e da coincidência de datas entre a morte do primeiro Vincent e o nascimento do segundo, compõem o cenário fúnebre e inóspito da chegada de Van Gogh ao mundo. Segundo Sweetman, a família estava formalmente de luto quando Van Gogh nasceu, mas, ao mesmo tempo, a chegada de um novo bebê trouxe uma grande alegria, fazendo pensar naquilo que já seria esperado: uma pronunciada ambivalência em relação à chegada do novo filho; além de uma boa dose de negação da morte, que ganha expressão na escolha do mesmo nome para o segundo bebê, como se um pudesse substituir o outro no psiquismo dos pais. Para Soubieux, em "Luto perinatal: pensar sobre o impensável":

> quando o luto perinatal não é elaborado de maneira satisfatória pela família, especialmente nos casos em que os mecanismos de negação são os principais recursos utilizados para se fazer frente à perda, pode haver graves consequências psicopatológicas nas gerações subsequentes. (2014, p. 31)

Na biografia citada, encontramos, logo nas primeiras páginas, uma menção ao fato de que, muito cedo, Van Gogh teria conseguido ler na lápide do irmão morto o seu nome, homônimo do bebê natimorto. Não sabemos a dimensão desse fato no psiquismo do pequeno Vincent, mas parece razoável supor que tamanha associação com o irmão falecido tenha assombrado, em grande medida, a infância de Van Gogh, exigindo dele um árduo trabalho psíquico para, minimamente, elaborar essa carga de um luto familiar que recaiu sobre ele como uma forte tempestade.

O enredo de uma das relações amorosas mais importantes de Van Gogh, com uma mulher chamada Sien, faz pensar em sua relação com Anna, essa mãe enlutada e entristecida. A imagem de uma grávida cabisbaixa foi desenhada por Van Gogh em meados de abril de 1882, e nomeada "Sorrow" por ele; o desenho foi inspirado em Sien. Quando os dois se conheceram, ela vivia pelas ruas, grávida e acompanhada de sua filha de 5 anos, prostituindo-se para sobreviver. Ao que tudo indica, mais uma vez, Van Gogh tentou ser fonte de alegria para uma mãe triste.

Sobre essa relação, Van Gogh escreve ao irmão Theo em abril de 1882: "ela e eu não podemos mais nos separar, e nos insinuamos cada vez mais em nossas vidas recíprocas, e então foi o amor. O que existe entre Sien e eu é real, não é um sonho, é a realidade" (1882/2002, p. 43). Ao se envolver com Sien, Van Gogh parece experimentar uma enorme esperança. Talvez, a partir dessa relação, ele tenha sentido que poderia estancar a ferida aberta deixada pelos efeitos da morte do irmão. Na mesma carta citada, ele escreve: "quando você vier me ver, não me encontrará mais desencorajado ou melancólico, mas estará num ambiente no qual acredito, você poderá se acomodar … *Um ateliê com um berço e uma cadeira de criança*" (1882/2002, p. 43, grifo meu). Aqui parece se repetir a cena do nascimento de Van Gogh: um novo bebê representando toda a expectativa de aplacar a dor; um alívio para esse sentir melancólico que ele nomeia, ao escrever para o irmão.

Ainda nessa carta de abril de 1882, que parece condensar tanto a respeito da dinâmica psíquica de Van Gogh, ele põe em palavras um pouco de sua faceta mais obscura e mortífera, bem como sua pulsão de vida que, insistentemente, parece opor-se à destrutividade melancólica:

> O que é que sou aos olhos da maioria – uma nulidade ou um homem excêntrico ou desagradável –, alguém que não tem uma situação na sociedade ou que não a terá; enfim, pouco menos que nada. … Ainda que frequentemente eu esteja na miséria, há, contudo, em mim uma harmonia e uma música calma e pura. Na mais pobre casinha, no mais sórdido cantinho, vejo quadros e desenhos. E meu espírito vai nessa direção por um impulso irresistível. (Van Gogh, 1882/2002, p. 44)

Aqui, Van Gogh assume um tom autodepreciativo, referindo-se a si próprio como uma "nulidade", alguém "desagradável", "pouco menos que nada". Quando fala em "sórdido cantinho", penso que ele está dizendo algo de um lugar muito antigo: do espaço que ele nunca encontrou para existir no útero e no colo de uma mãe apagada pelo luto. Por outro lado, sua profusão criativa, esse "impulso irresistível", que via quadros e desenhos por todos os lados, pôde se contrapor às tendências melancólicas e o salvou por muitos anos.

Nessa análise póstuma, com base em elementos indiretos sobre o pintor holandês, encontramos muitas pistas para sustentar a hipótese de que ele passou uma vida tentando descolar-se da imagem do irmão morto, sem conseguir fazê-lo satisfatoriamente. A missão de substituir esse outro, idealizada no psiquismo materno, fadada ao fracasso, parece ter sido nutriente para destrutividade, que caminhava ao lado da criatividade artística de Van Gogh.

Na biografia citada, há menção a um desenho, que teria sido a primeira obra de arte vista por Van Gogh, ainda em sua infância. Um quadro que ficava no gabinete de seu pai:

> Uma pequena gravura de um cortejo fúnebre atravessando um trigal. … uma fileira de pessoas enlutadas, de capa preta e cartola, segue um féretro, afastando-se do espectador em meio a um trigal alto e maduro, que parece castigado pela chuva lançada pelas nuvens altas de tempestade, que se tornam mais claras próximo ao horizonte … No primeiro plano há um trecho recentemente ceifado, onde se vê o que parece ser o segador implacável, uma imagem encapuzada da morte, a observar a cena fúnebre. …

> o quadro tem um efeito muito perturbador, e não admira que, anos mais tarde, Vincent fosse capaz de evocá-lo nos mínimos detalhes. Entretanto, quando olhada de perto, toda a cena se transfigura: a imagem da morte não passa de um velho e sonolento camponês, que tira o chapéu diante dos enlutados, eles próprios bastante cômicos: uns sujeitos gorduchos que caminham gingando, como uma fila de pinguins. Com uma sensação de alívio, vemos que não se trata de nada além de uma obra de humor bucólico. E, ainda assim, um passo atrás e tudo volta a ser morte e melancolia. (Sweetman, 1990/1993, pp. 19-20)

Os dois tempos do quadro, um passo à frente, alívio, um passo atrás, morte e melancolia, soam como passos de uma dança entre vida e morte que, emblematicamente, representam a existência de Van Gogh.



Figura 2
Casal caminhando de braços dados com criança na chuva
(Van Gogh)

Segundo o site ARTEeBLOG (2015), há uma série de desenhos e pinturas de Van Gogh em que paisagens de campo de trigo ou pessoas estão sob forte tempestade, algumas delas produzidas durante uma internação voluntária na clínica de Saint-Paul-de-Mausolée, no sul da França, quando Van Gogh experimentou um momento de importante sofrimento psíquico. Destaca-se um desenho feito em 1890 – um ano

antes de sua morte – chamado "Casal caminhando de braços dados com criança na chuva". Penso que, nessa espécie de autorretrato do seu triângulo edípico, Van Gogh representou as tempestades que recaíram sobre si, quando de seu nascimento, em meio ao luto pela morte do irmão. Van Gogh fracassou na missão impossível de substituir o outro Vincent – morto/idealizado – e não pôde se desvincular desse emaranhado em que se via misturado ao irmão, cometendo suicídio em 1890.

Sentidos e direções no luto perinatal: considerações finais

Com base nos três recortes de situações de luto perinatal: a escuta em grupo de Maria, o livro *Névoa e assobio* e o luto de Anna Van Gogh (através das repercussões na vida do filho Vincent), trago algumas conjecturas sobre esse processo que subverte a ordem natural das coisas, quando a morte atravessa a vida em seus primórdios.

Como vimos, o luto perinatal é um evento pouco acolhido pelo entorno, havendo evidente escassez de amparo social para a mãe enlutada. O não direito à certidão de nascimento, mencionado acima, é emblemático da dificuldade de nomear a dor de perder um filho que não veio a termo. Quando o indizível desse luto permanece nas cavernas escuras da mente, não há silêncio: o ruído perturbador desse trauma ecoará, de alguma maneira, nas repetições mortíferas de *thanatos*. Seja pelo adoecimento psíquico da mãe ou pelos desdobramentos observados na prole, notamos que um processo de luto insuficientemente elaborado pode vir a ter repercussões de longo prazo na história de uma família.

Dessa forma, fica ressaltada a relevância do tema e a importância de termos os ouvidos atentos na escuta clínica de analisandos, cujas histórias associam-se, de alguma maneira, com situações de luto perinatal. Destaco ainda que, nessas situações de luto, o trabalho com grupos de mulheres enlutadas é bastante rico e diferenciado, constituindo um entorno que acolhe, além de favorecer uma elaboração mais satisfatória da perda sofrida. Segundo Iaconelli,

> vemos que um dos tratamentos eficazes para evitar um luto patológico tem sido, em muitos casos, o grupo de pais. Pelos motivos acima descritos, compartilhar a dor com outros pais enlutados tem sido uma forma de encontrar escuta do vivido e construir representações que deem conta da perda. (2007, p. 7)

A possibilidade de transformar dor em criação pode ser um importante recurso na elaboração do luto. Soubieux (2014, p. 31) traz a ideia de que a família, especialmente a mãe, "terá que inventar algo de si para devolver uma forma habitável para a vida". Esse "inventar algo de si" é da ordem da criatividade; há que se construir um sentido possível para a perda vivida. O ato de criar guarda alguma continuidade com o gestar; ideias podem ser gestadas e paridas na forma de criações.

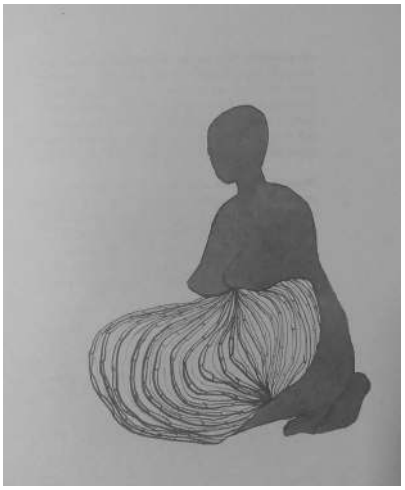

Figura 3
Mulher gestando
(Julia Panadés)

O encontro de novas direções para a libido, que outrora se ligava ao filho, pode se dar de diversas maneiras, sem prazos, no tempo singular de cada mulher. Compreendo que esse redirecionamento criativo está consideravelmente interligado com a construção de um sentido

para o luto. A mãe enlutada precisará atravessar um penoso caminho, com poucos elementos representáveis para ancorar sua dor, e, nessa travessia, a mulher precisa elaborar, suficientemente, o sentir avassalador de perder um filho, que não existiu para o mundo, somente em seu ventre. Não há remendo que baste, mas, ainda sim, é preciso remendar, para estancar o sangue da ferida, para cicatrizar.

Cuando la muerte se cruza con la vida en sus inicios

Resumen: Este artículo tiene como tema central el duelo, en la especificidad de las pérdidas gestacionales y neonatales, centrándose en los procesos psíquicos de la madre en duelo y las posibles repercusiones en la descendencia de las familias que viven la muerte de un hijo, antes o poco después de su nacimiento. El trabajo tiene como objetivo llamar la atención sobre las peculiaridades del duelo perinatal, en comparación con otros procesos de duelo por la muerte, y la relevancia del tema en la clínica psicoanalítica. Para enriquecer e ilustrar la discusión, se presentarán en secuencia una viñeta clínica, extractos del libro *Névoa e assobio* y algunos extractos de la biografía y producción artística del pintor holandés Vincent Van Gogh.

Palabras clave: duelo, melancolía, perinatalidad, fugacidad

When death crosses life in its beginnings

Abstract: This article has as its central theme mourning, in the specificity of gestational and neonatal losses, focusing on the psychic processes of the bereaved mother and the possible repercussions on the offspring of families who experience the death of a child, before or shortly after their birth. The work aims to draw attention to the peculiarities of perinatal mourning, compared to other processes of mourning for death, and to the relevance of the theme in the psychoanalytic clinic. As a means of enriching and illustrating the discussion, a clinical vignette, excerpts from the book *Névoa e assobio* and some clippings from the biography and artistic production of the Dutch painter Vincent Van Gogh will be presented in sequence.

Keywords: mourning, melancholy, perinatality, transience

Referências

Brasil. (2020). *Projeto de lei 4899/2020.* https://www.camara.leg.br /proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=226429

Dias, B. (2017). *Névoa e assobio* (2ª ed.; J. Panadés, Ilustrações). Relicário.

Freud, S. (1996). Luto e melancolia. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14). Imago. (Trabalho original publicado em 1917)

Freud, S. (1996). Sobre a transitoriedade. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 14). Imago. (Trabalho original publicado em 1916)

Van Gogh, V. (2002). *Cartas a Théo*. (P. Ruprecht, Trad.). L&PM Pocket. (Trabalho original publicado em 1882)

Green, A. (1988). A mãe morta. In A. Green, *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. Escuta.

Iaconelli, V. (2007). Luto insólito, desmentido e trauma: clínica psicanalítica com mães de bebês. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 10*(4), 614-623. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1415-47142007000400004

McLean, D., & Brandman, M. S. (1972). *Vincent*. Chappell Music.

Sedgh, G. et al. (2016). Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends. *Lancet,* 388(10041), 258-267. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30380-4.

Série Van Gogh (2015). Pinturas e desenhos de chuva. ARTEeBLOG (site), 10 set. https://www.arteeblog.com/2015/09/serie-van-gogh-pinturas-e-desenhos-de. html

Soubieux, M. J. (2014). Luto perinatal: pensar sobre o impensável (pp. 21-32). In AGAPA, *Morte perinatal: entender e medir seu impacto para melhor acompanhar os que são a ela confrontados* (G. M. M. Galvão, Trad.) [Tradução autorizada, feita em torno de 2018, das comunicações apresentadas no Simpósio organizado em Paris pela associação francesa AGAPA; a data de 2014 corresponde à publicação em francês do artigo de M. J. Soubieux].

Sweetman, D. (1993). *Vincent Van Gogh: uma biografia* (M. Borges, Trad.). Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1990)

Aline Sant'Anna Ferreira da Silva

alinesf13@hotmail.com