

OS EFEITOS DO NÃO-DITO SOBRE A MORTE PARA A CRIANÇA

THE EFFECTS OF THE UNSAID ON DEATH FOR THE CHILD

Leidiane Francisco Diniz 1
Layla Raquel Silva Gomes 2
Luzia Silva dos Santos 3

Resumo: O artigo tem como objetivo discutir os efeitos do não-dito sobre a morte para crianças, a partir de uma articulação teórica sobre o (s) efeito (s) do não-dito, das histórias que não se contam sobre a morte na experiência clínica com crianças enlutadas. Foi realizada uma pesquisa teórico-clínica fundamentada em conceitos psicanalíticos de base freud-lacanianiana interligados a reflexões sobre o tema em questão a partir de vinhetas clínicas de atendimentos psicológicos com crianças que perderam uma pessoa amada. Conclui-se que, o não-dito em relação à morte estaria relacionado com a produção do sintoma, como repetição, e que se apresenta pela via da angústia, da dificuldade de aprendizagem e de outras formas de sofrimentos.

Palavras-chave: Não-dito. Morte. Efeitos. Criança.

Abstract: The article has as its objective making a theoretical articulation about the effect (s) of the unsaid, of the stories that are not told about death in the clinical experience with mourning children. A theoretical-clinical research was conducted, based on Freud-Lacanian psychoanalytic concepts which, in turn, were linked to reflections on the subject in question, sourced from clinical fragments of psychological care with children who lost a loved one. It is concluded that, the unsaid in relation to death, by the child's parent (s) or by those who play the role of caregiver, would be related to the production of the symptom, as repetition, and that it is presented through the anguish, learning difficulties and other forms of suffering.

Keywords: Child. Death. Symptom. Unsaid.

1 Mestre em Psicanálise e Cultura (UFU) e Residência Multiprofissional em Paciente em Estado Crítico (UFU). Psicóloga e psicanalista. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7102977476566605>. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-4127-1918>. E-mail: leidiane_fdiniz@hotmail.com

2 Doutoranda em Psicologia Clínica (USP) e mestre em Psicanálise e Cultura. Psicóloga-psicanalista. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5704282827188848>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7030-9511>. E-mail: layla_r@hotmail.com

3 Mestre em Psicologia Clínica e Cultura (UNB). Psicóloga-psicanalista. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4447592710160020>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5738-4143>. E-mail: luziasantos.psicologia@hotmail.com

Introdução

Tantos assuntos proibidos. Essa foi a minha história. O fôlego faltou e me achei autorizada para dizer qualquer coisa que não o silêncio. Uma constante caça às palavras que construísem um enredo sobre os não-ditos que marcaram a ignorância da minha origem. (SALUM, 2015, p.79).

Desde o início o mundo doeu em mim. Dentro, mas também fora. Alguns creem que as memórias da primeira infância ou são boas ou não existem, temerosos de que até o mito da infância feliz lhes escape. São os que preferem não lembrar. Eu lembro muito, sempre lembrei. E ainda hoje há noites, muitas noites, em que acordo com o coração descompassado. Sempre vou temer o retorno da escuridão, que para mim é o mundo sem palavras[...]. A morte é mundo sem palavras[...] (BRUM, 2014, p.12)

O primeiro fragmento acima foi retirado da tese de doutorado de Luciana Salum (2015), intitulada *Sobre o que se escreve de uma psicanálise (Isto é uma Tese)*. Nessa obra, a autora ressalta como sua história foi atravessada pela morte silenciada, pelo não-dito, por histórias não contadas ao outro, e, conseqüentemente, a deixou sem acesso à palavra para dar borda ao Real (Salum, 2015). De acordo com Lacan (2018/1973-1974), o Real refere-se ao inassimilável, ao impensável, ao insuportável, ao não simbolizado.

Por sua vez, o segundo fragmento extraído do livro *Meus desacontecimentos: a história da minha vida com as palavras*, escrito por Eliane Brum (2014), aborda como a morte simbólica, concreta e real estava presente em sua vida antes mesmo do seu nascimento. Nas palavras da autora, “nasci não de um, mas de vários túmulos. O primeiro deles foi o corpo da minha mãe, assassinado pela morte da criança que veio antes. Uma menina, a primeira menina” (p.13). Assim, para a autora, a irmã morta representava seu nascimento, mas, ao mesmo tempo, ela se sentia mais morta do que viva, pois tornou-se a substituta da irmã morta e enganchada ao significante morte (BRUM, 2014).

Trago esses fragmentos para falar como, desde cedo, minha história também foi habitada pelo silêncio, por fatos não contados sobre significantes fundamentais para a constituição subjetiva: como a morte, a origem do nascimento e, entre outros, os efeitos da falta de palavras, de articulação de significantes no meu corpo. Como a maioria das crianças, também queria saber várias coisas sobre a existência humana. Era bastante curiosa. Queria saber sobre o nascimento e sobre a morte. Entretanto, ao realizar perguntas para minha mãe a respeito de onde vinham os bebês, a resposta dada por ela marcava uma impossibilidade: “É a cegonha que traz”. E quando eu questionava para onde vão as pessoas quando morrem? Ela respondia: “vão para o céu”, encerrando minhas dúvidas.

Comecei a escutar e ter acesso a outras narrativas acerca do tema na escola, nas relações cotidianas; narrativas um pouco mais elaboradas sobre a morte, como: “Quando as pessoas morrem, elas irão retornar à Terra, pois Deus irá ressuscitá-las”. Ouvei também: “as pessoas não voltam mais”. As contradições contidas em cada versão e a marca da impossibilidade de falar sobre esses assuntos, me deixavam confusa e angustiada, de modo que minha vida foi atravessada por perdas reais e simbólicas não faladas, histórias nunca contadas, versões confusas e inacessíveis que não conseguiam aplacar minha angústia.

Ao ingressar na Residência Multiprofissional em Saúde, no Programa de Atenção ao Paciente em Estado Crítico, no ano de 2018, em um Hospital Escola de Minas Gerais de referência à média e à alta complexidade, continuei o meu encontro com os não-ditos sobre a morte para criança. Na cena hospitalar, percebi as dificuldades e o sofrimento, tanto dos pais quanto dos profissionais de saúde, em falar a respeito da temática, pois o discurso dos próprios familiares e até mesmo dos profissionais de saúde é baseado no senso comum: “a criança não entende, é pequena demais para lidar com um assunto tão temeroso e traumático”. Desse modo, optam por silenciar e omitir dados relacionados ao assunto na infância. Neste contexto, qual(quais) o(s) efeito(s) do não-dito realizado pela figura parental tangenciando óbito para as crianças? É comum esses pais acreditarem que ao não comunicar sobre e omitir as causas da partida de um ente querido estão protegendo

a criança do sofrimento. Mas, será? Diante disso, este artigo busca discutir os efeitos do não-dito sobre a morte para crianças, a partir de uma articulação teórica sobre o(s) efeito(s) do não-dito, das histórias não contadas a respeito da morte na experiência clínica com crianças enlutadas, bem como levar em consideração os fragmentos retirados de atendimentos clínicos, ou seja, vinhetas clínicas.

Concernente à metodologia, é uma pesquisa teórica clínica e de base psicanalítica. A pesquisa em psicanálise é similar à prática clínica. E na clínica, a escuta psicanalítica acontece pela transferência – o paciente relata sobre si para a analista, enquanto do outro lado, a analista oferta a escuta flutuante. Nesse sentido, a pesquisa com base no método da psicanálise, também acontece na e pela transferência, isto é, na passagem da experiência vivenciada entre o pesquisador e seu objeto de estudo (ROSA, 2004).

No primeiro momento desta pesquisa, realizou-se um levantamento teórico a partir dos principais autores que estudam o tema, como Freud, Lacan, Dolto, Kübler-Ross e Rosa. Em seguida, foi feita uma articulação entre a teoria com vinhetas clínicas de crianças que perderam pessoas queridas. Os fragmentos extraídos são da minha experiência clínica com crianças em um hospital-escola de Minas Gerais, a partir de visitas infantis e de um grupo de luto infantil, realizadas na Clínica Escola de Psicologia como parte das atividades da Residência Multiprofissional.

O grupo de luto infantil consistiu em um projeto de extensão vinculado ao projeto pedagógico da Residência Multiprofissional. Os encontros foram realizados por residentes e/ou estudantes de psicologia, e supervisionado pela psicóloga coordenadora do projeto de extensão. O grupo teve como objetivo oferecer espaço para as crianças produzirem uma narrativa, em formato livre, sobre a experiência de perda vivenciada. A seleção das crianças participantes do grupo foi elaborada por meio da lista de espera da Clínica Psicológica, a partir de um rastreamento da história de perda de pessoa próxima. Desse modo, foi realizado contato e a proposta dos encontros foi explicada aos responsáveis legais. Foram organizados seis encontros com três grupos separados por faixa etária: de 6 a 9 anos; 10 a 13 anos, e outro com os pais e/ou responsáveis pelas crianças.

O grupo do qual fiquei responsável, junto a uma residente e a uma estudante da graduação, foi o de crianças de 6 a 9 anos de idade. Elas foram encaminhadas para atendimento clínico em função da dificuldade no processo de aprendizagem e de comportamento, porém tinham vivenciado perdas de familiares descritas de modo secundário em suas fichas. A fim de resguardar as crianças participantes do grupo, os nomes foram substituídos por fictícios e suas histórias abordadas e narradas de forma cuidadosa.

Este estudo foi organizado da maneira a seguir: primeiramente, abordei como se dá a constituição do sujeito para psicanálise. Em segundo, discorri as concepções a respeito da morte, como o adulto se relaciona com o tema e qual sua atitude diante dessa ocorrência, principalmente quando se trata de falar sobre isso com crianças. Posteriormente, trouxe aspectos teóricos e reflexões acerca do não-dito quanto à morte e sua causa para as crianças, realizando uma articulação com fragmentos dos atendimentos clínicos de perdas vivenciadas por elas.

Constituição subjetiva

O mundo que o filhote humano depara ao nascer, é um mundo de linguagem, ele já é falado antes mesmo de seu nascimento, isto é, dão-lhe um nome, constroem expectativas, uma história para o bebê, dizem-lhe o que sentem, como será e o que fará.... Tal nomeação, a inserção de significantes realizada pelo seu semelhante continua após o bebê nascer (BERNARDINO, 2006). O bebê nasce em total desamparo e despreparo para a vida no âmbito neurológico, motor e simbólico. Se não for cuidado, acolhido, nomeado, realizada a antecipação da sua existência por um semelhante, ele pode morrer (CORTES e SIRELLI, 2016). O semelhante aqui, é aquele a desempenhar a função materna, também, conceituado por Lacan como Outro primordial¹, o qual não se refere, necessariamente, à mãe biológica, mas sim a pessoa desempenhando esta função para o pequeno ser em constituição.

No encontro da criança com aquele que desempenha a função materna, ela vai tomando

1 O Outro primordial, também, é chamado de função materna.

para si os seus ditos e por meio deles cria-se o processo de alienação. Ou seja, alienar-se ao desejo, às palavras do Outro primordial. A alienação é fundamental para ser cuidado e ter existência simbólica, pois no início como vimos, o bebê é apenas um pedaço de carne, um corpo ainda indiferente às palavras, e com o tempo as palavras e os afetos vão sendo inscritos em seu corpo (LACAN, 1953; DOLTO, 1999/2002). Nesta direção, Flesler (2012), sustenta a colocação anterior ao dizer como essa primeira operação é necessária para sua sobrevivência e sua existência simbólica, mas “por sua vez, um perigoso desafio para o sujeito. A criança tentará bravamente se transformar em seu equivalente e preencher as expectativas propostas para ser cuidada e atendida em suas necessidades básicas” (FLESLER, 2012, p.42).

Neste contexto, com o tempo, é necessário que a criança comece a separar das palavras, do desejo do Outro primordial. Pois, o sujeito não pode se desenvolver aprisionado a essa vontade, requer o exercício de se separar do Outro para se constituir a partir do seu desejo, ter voz própria e ser autor da sua história. A separação é alicerçada na falta, no intervalo que produz um sujeito desejante. Pois, ao separar daquele desempenha a função materna, sua falta é evidenciada, a falta é a força motriz em direção ao desejo.

A operação de separação é realizada pela função paterna que, enquanto terceira na relação, busca romper com a crença de completude da criança em relação à mãe, e implica em reconhecer a incompletude materna e a própria; suportar a queda da onipotência da maternidade para se inserir no campo simbólico, ou seja, na lei e no desejo-falta e formular demanda a partir da palavra (ROSA, 2009). Na operação de separação, portanto, o filhote humano desvela que o Outro primordial não é tão absoluto, algo lhe falta; essa descoberta possibilita ao sujeito indagar sobre seu desejo (BERNARDINO, 2006), bem como a interrogar “o que outro²/Outro³ quer de mim?”.

Para Dolto (1999/2002), o sujeito é uma construção de linguagem, a palavra é marcadora de seu corpo, ou seja, é por meio dela que se funda o fato e faz registrar a história (ROSA, 2009). Ainda, Dolto (1987/1989) e Rosa (2009) destacam a importância dos pais ou cuidadores em oferecer um espaço de materiais simbólicos⁴ a respeito de questões fundamentais à constituição da criança, como a sexualidade, a origem do seu nascimento, sobre a morte e sua relação com a perda de pessoas próximas, pois a ausência de questões fundamentais pode ter implicações na constituição subjetiva da criança. Nesse sentido, o próximo tema abordado será a morte. Isso porque, como vimos, a morte envolve um dos significantes primordiais e, conforme o objeto discutido no trabalho, muitas vezes, fica no campo do não-dito.

Morte

A morte é única certeza que temos na vida, mais cedo ou mais tarde morreremos e perderemos nossos entes queridos. Todavia, embora a finitude faça parte do percurso, produz em nós diversos sentimentos, como estranheza, inquietação, medo, angústia, etc. E, representa o ponto

0 O outro, é seu semelhante; os pais\familiares; seu entorno...

3 Outro, em Lacan, refere-se à linguagem e seus tesouros de significantes: palavras, leis, língua, saber, cultura. Ele é encarnado pelo outro. Na obra de Lacan, o Outro passa por três formulações; a primeira: o Outro enquanto formação do inconsciente – sintoma, chiste, ato falho e sonho. Segunda: no processo de alienação constitutiva, o bebê vem ao mundo marcado pelo discurso dos pais (quem faz função), da sua época, da cultura, e necessita assujeitá-lo para sobreviver e advir como sujeito; este Outro, no tempo da alienação, é cheio de significantes, porta “todos saberes\sentidos”. A terceira: o Outro inconsistente, há a queda (precisar deixar cair) da ilusão de que ele tem todos os significantes, porque ele é falho, porta a falta, bem como a si mesmo também, abrindo possibilidade para o sujeito advir enquanto desejante (Pena; Silva, 2018).

4 O simbólico é o campo da linguagem: das palavras, da simbolização, da metaforização, da lei de interdição do gozo desmentido. A linguagem é estruturante, funda e registra a criança na história e na cultura a partir da relação a dois: da criança com as figuras parentais. Lacan (1938/2003a) em sua obra *Os complexos familiares*, salienta a família com dupla função biológica para a criança: a de garantir a sobrevivência e a de atender suas necessidades fundamentais. Contudo, tal família tem como tarefa primordial a transmissão da cultura, da ética, dos limites, das regras e, principalmente, dos significantes da linguagem, e se faz essencial no processo da constituição subjetiva. O sujeito em constituição só se torna indivíduo falante e desejante mediante o encontro entre um organismo e a linguagem, pela mediação dos pais ou de quem desempenha o papel de cuidador da cria. Vale dizer que isso esbarra no limite da palavra, da representação.

final da construção e reconstrução da nossa história. Significa, também, o não-ser e o não-estar no mundo. Ela é e aponta para o Real, aquilo que é da ordem do sem sentido, sem representação, do insuportável de tolerar; escapa do campo da simbolização, o impossível de inscrever a relação sexual (LACAN, 1974-1975).

Freud (1915/2010), em *Considerações atuais sobre a guerra e a morte*, nos diz que:

Na realidade nós agíamos como se as coisas fossem diferentes. Manifestávamos a inconfundível tendência de pôr a morte de lado, de eliminá-la da vida [...]. Pois a própria morte é também inconcebível, e, por mais que tentemos imaginá-la, notaremos que continuamos a existir como observadores no fundo ninguém acredita na própria morte; ou, o que vem a significar o mesmo, que no inconsciente cada um de nós está convencido de sua imortalidade.

Para Ariès (1977, *apud* PAIVA, 2014), a morte consistia em um tema frequente nas conversas na Idade Média, mas a partir do século XV ocorreram grandes mudanças na forma de lidar com o tema, isso porque ela foi transferida para o hospital e passou a acontecer de maneira mais solitária. Para Kübler-Ross (1926/2017), a morte continua sendo assustadora. A mudança emergente com o avanço da tecnologia e da medicina, foi a nossa atitude em relação ao assunto, haja vista que ela passou a não ter lugar na sociedade, tornando-se sinônimo de fracasso e de impotência.

A fim de ilustrar, Kübler-Ross (1926/2017) em *Sobre a morte e o morrer*, apresenta suas memórias de infância ao recordar a morte do fazendeiro: ela narra como ele caiu de uma árvore e não tinha possibilidade de sobrevivência. Pediu para morrer em casa, e seu desejo foi aceito. Nos seus últimos dias, realizou despedidas com seus familiares, amigos e Kübler-Ross e seus irmãos foram incluídos também. O velório aconteceu na casa do morto, contando com a participação de seus familiares, amigos e das crianças. Mesmo a morte sendo o “estranho-familiar”, o irrepresentável, algo que nosso inconsciente não consegue simbolizar, neste período, ela era falada nas rodas de conversas e as crianças participavam dos eventos de despedida. Na atualidade, porém, o velório ocorre longe das casas dos mortos e o tempo de velar foi encurtado.

Kübler-Ross (1926/2017, p.10) nos apresenta:

A morte é encarada como tabu, onde os debates sobre ela são considerados mórbidos, e as crianças afastadas sob pretexto de que seria “demais” para elas. Costumam ser mandadas para a casa de parentes, levando muitas vezes consigo mentiras não-convincentes de que “mamãe foi fazer uma longa viagem” ou outras histórias incríveis.

Parafraseando a autora, a morte na sociedade contemporânea tornou-se um não-dito, um segredo para o adulto e, sobretudo, para a criança. Assim, o próximo item tem a proposta de abordar com mais detalhe o não-dito, a morte e a criança.

Não-dito, morte e a criança

O não-dito refere-se a histórias não contadas, a palavras censuradas, interditas, verdades omitidas, distorcidas, postas em suspensão, caladas e relacionadas com significantes fundamentais para a constituição subjetiva da criança, como a adoção, a origem do nascimento e a morte. O não-dito está fora do campo da linguagem, da simbolização, da historicização (ROSA 2009). Nesta direção, em *O estranho*, Freud (1919) remete ao não-dito como desconhecido, aquilo que não é familiar, recalcado, reprimido e não pode vir à tona.

Nesse sentido, podemos dizer que ele vai de encontro ao conceito de Real laciano – isto é, o encontro com a falta, com o impensável, com o sem sentido, e escapa à palavra, não cessa de se inscrever, que não é simbolizado pela palavra (LACAN, 1973-1974/2018).

Rosa (2009) apresenta três modalidades de não-ditos: ditos possíveis – mal-entendido, o mal-dito; impossíveis – indizível e o desejo, bem como o impensável é de caráter sagrado, que deve

permanecer como ideal; e os não-ditos voluntários, compreendidos como implícitos, associados às regras sociais, ao mito e ao segredo imposto pelo outro. Assim, é plausível dizer que o segredo como expressão do não-dito é o mais próximo da temática deste estudo. Neste caso, o segredo dos pais com relação à morte e sua causa que atinge as crianças.

Chargas (2014) diz que o segredo tem duas dimensões: a primeira, como vimos, é imposta pelo outro. A segunda refere-se à escolha da criança em ocultar, guardar para si alguns pensamentos, em vez de falar tudo para os pais, pois quando a criança fala tudo aos pais, pode se tornar serva deles, isto é, ser alienada ao desejo deles. Portanto, essa escolha é fundamental para o indivíduo construir sua subjetividade e sua autonomia. Para Dolto (1979, apud Maud, 2004), o segredo está relacionado com:

[...] todas as situações em que a criança é envolvida e cuja divulgação lhe é interdita ou em que lhe seja permitido neles se reconhecer ou conhecer a verdade que percebe de maneira muito sutil e cujas palavras justas, para traduzir a sua experiência com eles compartilhados, lhe faltarem, levam-na a sentir-se estranha, objeto de um mal-estar mágico, desumanizante (p.17).

Para ilustrar o não-dito como expressão de um segredo, trago o fragmento da história do menino Matheus, seis anos, participante do grupo de luto infantil. A criança perdeu o pai há dois anos por suicídio. Seu genitor foi encontrado pela mãe pendurado em uma árvore. Quando ela viu a cena, gritou intensamente e, rapidamente, retirou a criança da casa [...]. A causa da morte foi distorcida, omitida e tornou-se um segredo, pois sua mãe lhe disse que o pai havia subido em uma árvore para pegar um passarinho e caído.

José, de oito anos, é outra criança que participou do grupo de luto. No caso dele, o significativo fundamental da história também foi omitido. Para ele, foi contada uma mentira para esconder a causa da morte do pai. Seu pai suicidou quando ele tinha 3 anos. Foi encontrado alguns dias depois do ato, pendurado em uma árvore, em estado de decomposição e com mau cheiro. A mãe disse ao menino que o pai morreu de problemas do coração.

Vale pontuar que não foi proposital colocar duas crianças com histórias tão semelhantes em um mesmo grupo. Além disso, as crianças não sabiam a causa da morte de seus respectivos pais, tampouco o motivo que trazia o colega ao grupo.

Retornando à teoria, o segredo tem como intuito, de acordo com Rosa (2009, p.53-54):

Cala-se o que faz sofrer para se esquecer a existência dos males, dor, morte [...] desejo de romper com um passado ultrapassado e trágico... O segredo, o mistério das coisas, tem uma dimensão de superação com respeito à razão e à existência cotidiana e permite instalar um sistema de regras e de ideias, tanto coletivos como individuais. Os segredos são histórias não verbalizadas, mas, insistentes...

Em síntese, como já dito, o segredo é uma das expressões do não-dito. É aquilo que é imposto pelo outro, nesse caso, pelas mães das crianças ou por quem cuida delas. Mas por que os adultos se calam sobre a morte e sua causa para a criança?

Diante desse questionamento, relato de forma breve a minha experiência com visitas infantis em um Hospital Escola de Minas Gerais, principalmente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de adulto. Nos acolhimentos realizados com pais de crianças, percebi como eles manifestavam grandes dificuldades em abordar o assunto sobre a morte com as crianças. Alguns diziam que a criança “não entende”, ou é “pequena demais” para falar sobre a morte e sua causa, e tais fatos produzem sofrimento, são traumáticos; e assim por diante. Sobre isso, recordo uma visita infantil de um menino (oito anos) que chamarei de Angel. Seu avô estava morrendo e a sua mãe disse a ele que o avô iria “viajar para o céu”.

Paiva (2011) aponta que a morte, geralmente, em nossa cultura ocidental, é compreendida como um assunto assustador, doloroso e, sobretudo, representa sinal de fracasso, impotência e derrota. Consequentemente, a morte se torna uma palavra interdita, um tabu, o não-dito,

especialmente, para a criança. Afinal, os pais costumam mentir, ocultar, fazerem uso de metáforas e negar informações a respeito da morte de uma pessoa próxima à criança, com a justificativa de protegê-la do sofrimento.

Nas palavras de Paiva (2011):

Os adultos costumam dizer que morte não é assunto para crianças, porque é triste, como desculpa de que querem protegê-las. Mas, na verdade, nós não sabemos como abordar esse tema com as crianças. Para nos protegermos de nossa própria ignorância e por recear as possíveis reações das crianças, preferimos evitar o assunto, fazendo de conta que a morte não faz parte do universo infantil (p.32).

Para Rosa (2003), os pais acham que podem perder o controle, a autoridade em transmitir as normas, os valores, bem como acreditam que sua relação com o filho pode mudar, pois o efeito desse falar não é previsível. Assim, imaginam: o que a criança vai pensar e fazer com o que sabe? Além disso, há componentes de culpa, moral, dívidas e frustrações não trabalhadas pelos pais com potencial de alterar sua relação e seu discurso com o filho. E mais, os pais evitam contar uma história sobre as questões existenciais para a criança, isso também seria uma forma de não acessarem sua ferida narcísica, também, de pensarem que o tema pode gerar sofrimento. Dessa maneira, eles fazem suposições de como esses sofrimentos também ressoariam.

Voltando à criança, a autora aborda que ela é um ser com uma percepção aguçada, capaz de adivinhar, intuir, mas não sabe o que é, pois falta nomeação, representação. Ela necessita da articulação de significantes, das palavras advindas do outro que, aqui, seriam as dos seus genitores/cuidadores. Quando ela encontra o silêncio, a falta de palavras, de significantes e outras espécies de não-ditos, pode exprimir seu saber inconsciente pela via do sintoma, da angústia ou da inibição (ROSA, 2009).

Kovács (1992) fala que desde cedo a criança experimenta situações possibilitadoras do acesso à certa noção de morte. Ela percebe quando algo ocorre em seu redor, porém, muitas vezes, sente-se confusa com relação à sua percepção. Omitir e ocultar a morte para a criança pode produzir mal-entendidos, pois ela fica confusa por não ter alguém a fim de confirmar sua percepção.

A esse respeito, Raimbault (1979, p.93) afirma: “as crianças sabem. Elas lhe contam através de desenhos, sem saber que contam. Elas sabem inconscientemente”. Ademais, a criança, bem pequena, expressa esse saber pelas manifestações do seu corpo, necessitando da tradução das expressões pelo cuidador, e ela descobre o mundo e a si mesma através dele (DOLTO,1989/1987; KÜBLER-ROSS, 2003).

Para exemplificar o dito dessas autoras, apresento a menina Mel, seis anos. Sua mãe estava em estado grave na UTI. No acolhimento à criança para a visita infantil, perguntei a ela: o que você sabe sobre sua mãe? A menina diz que a mãe está muito doente. Logo, o pai interrompe o atendimento e fala que a mãe irá voltar para casa e que eles irão viajar. Em uma folha em branco, a criança desenha sua família. Ela, a irmã e seu pai estão próximos, mas a mãe está distante deles. O que a criança estaria nomeando a partir dessa distância no desenho? É possível utilizar o desenho como ferramenta para acessar a compreensão da criança em relação à possibilidade de morte da mãe?

Em outro caso, Pietro, de seis anos, tem um irmão que sofreu um acidente automobilístico, ficando em estado grave na UTI. No acolhimento à mãe, ela me diz que ao receber a notícia sobre o acidente, gritou: “*meu filho morreu*”. Pietro estava perto. Ao perguntar à mãe sobre a criança, ela diz que o menino queria visitar o irmão no hospital, mas a mãe negou, argumentando que no hospital não é permitida a entrada de crianças [...]. A criança apontou para a mãe que ela mentia a respeito do ocorrido com o irmão. Pietro começou a ter pesadelos, dificuldade para dormir e a manifestar angústia intensa. Pietro estaria apresentando um sintoma diante da falta de representação, de verbalização?

Com esses fragmentos de atendimentos clínicos, recorreremos à teoria referente ao sintoma com Rosa (2009), afirmando que o sintoma tem a ver com uma palavra que não pode ser falada, não pode ser dita – a negação da linguagem, a não-simbolização. Assim, o sujeito fica submerso ao

Real avassalador, pois é a palavra que faz borda ao Real.

Em “*Inibição, sintoma e angústia*”, Freud (1925-1926/1996) ressalta a função de defesa do sintoma, uma forma de evitar uma situação de perigo que surgiu pelo desenvolvimento da angústia. Também estaria relacionado com aquilo anteriormente reprimido; é um enigma pedindo para ser lido e traduzido pelo outro.

O sintoma pode se apresentar por meio de uma queixa de dificuldade de aprendizagem, ou uma inibição na fala, por exemplo. Mas sua verdadeira demanda não está na queixa apresentada pela criança, há sempre algo, uma história por detrás, escondida, não dita (DOLTO, 1987/1989; RAIMBAULT, 1979; KÜBLER-ROSS, 2003).

Nesse sentido, Lacan (1953/1998) aborda quando o não-dito não é posto em palavra, ele se manifesta em ato, ao elucidar que:

O inconsciente: é o capítulo da minha história que é marcado por um branco ou ocupado por uma mentira: é o capítulo censurado. Mas, a verdade pode ser resgatada, na maioria das vezes, já está escrita em outro lugar. Qual seja: nos monumentos: é esse é meu corpo, isto é, o núcleo histérico da neurose em que o sintoma histérico mostra a estrutura de uma linguagem e se decifra com uma inscrição que, uma vez recolhida, pode ser destruída sem perda grave; Nos documentos de arquivo, igualmente: e esses são as lembranças de minha infância, tão impenetráveis quanto eles, quando não lhes conheço a procedência. Nos vestígios, enfim, que conservam inevitavelmente as distorções exigidas pela reinserção do capítulo adulterado nos capítulos que o enquadram, e, cujo sentido minha exegese restabelecer (p.260-261).

Exemplifico com Matheus que repetia, na maioria das vezes no grupo de luto, uma brincadeira com a casinha de brinquedos. Ao vê-la, logo dizia que “*ela está muito bagunçada, as coisas estão fora do lugar*”. A partir daí começava a arrumar, arrumar... desarrumar e desarrumar a casa. No decorrer da brincadeira, Matheus introduzia um fantoche, o nomeando “*Pequeno Senhor*”... O Pequeno Senhor, de repente, desaparecia (uma das coordenadoras do grupo de luto o escondia). A criança iniciava uma busca incessante à procura do fantoche, dizendo “*cadê você, Pequeno Senhor?*”, com muita angústia.

Podemos dizer que, talvez, o menino estaria apontando para uma tentativa de elaboração, de busca de algo que foi omitido, negado da sua história por meio da brincadeira de encenação com a casinha quando tira e coloca os brinquedos dentro da casa, como compulsão à repetição, em busca pelo *Pequeno senhor* (fantoche).

Por sua vez, trago José novamente, cujo pai foi encontrado pendurado em uma árvore em estado de decomposição. No grupo de luto, a criança desenhou uma árvore, dizendo que ela está com mau cheiro [...]. Seria plausível afirmar uma referência de José ao relatar, inconscientemente, que possui um saber acerca da causa da morte do pai, mas um saber inconsciente, um significante que necessita de outro significante vindo de outro (alguém), neste caso, da mãe, para ter existência simbólica. Na ausência, na lacuna desse significante-causa da morte do pai na sua história, o menino comunica pelo ato de desenhar.

Freud (1914/1980), em seu texto *Repetir, recordar e elaborar*, salienta que aquilo que não é dito, não verbalizado, é reprimido, não pode ser lembrado, é repetido por meio do ato, da atuação, como forma de contar e na tentativa de elaboração.

Em resumo, aquilo presente no campo da atuação e da repetição é compreendido como um sintoma, um enigma, solicitando ao outro uma tradução. No caso, as crianças estariam dizendo: escuta-me, leia-me, decifra para mim aquilo que em minha história falta pedaços, isto é, o quebra-cabeça da minha história está faltando peças. Procura e procura, como o menino Matheus, mas não encontra.

Por fim, apresento outra questão importante a se ressaltar em relação à questão das

crianças que participaram do grupo de luto infantil. Antes de participar do grupo, elas haviam sido encaminhadas para atendimento clínico em função da dificuldade de aprendizagem, como vimos anteriormente.

No grupo, observei como elas apresentavam certa dificuldade de contar uma história sobre si. Rosa (2009) lembra que aprender e saber caminham juntos. Como aprender e contar sobre si, se foi omitido e ocultado parte da narrativa da criança sobre a morte de seus pais, especialmente como morreram? O não-dito, não elaborado, pode retornar como sintoma, como repetição.

Considerações Finais

Quando a criança se depara com o não-dito, com a omissão de dados das histórias, com o não-elaborado em relação à morte e ao esclarecimento da forma como os pais morreram, como vimos a partir da discussão teórica e da articulação de fragmentos de atendimentos clínicos, o que emerge nela é a produção do sintoma – como repetição, podendo se apresentar por meio da angústia, da dificuldade de aprendizagem, e de outras formas de sofrimentos psíquicos ou físicos.

O sintoma porta um enigma, uma interrogação, apontando que há uma história que não foi contada, há lacunas ou dados omitidos pelo outro, que seria um dos pais das crianças ou cuidadores. Nesse sentido, o sintoma estaria dizendo: decifra-me. Traduza-me. Escuta-me. Conte-me a verdade sobre ou como meu pai morreu? Sinto que a mãe oculta algo sobre a morte do meu pai, mas não sei o que é. Por que mãe esconde a história sobre a morte do meu pai?

Também percebi com a experiência como os pais têm dificuldades e receios de abordar o tema. Apontamos, ainda, um despreparo para conversar sobre a morte com as crianças. Talvez, não seja dito às crianças, pois foi sequer esteja elaborado, acessível simbolicamente pelos adultos. Desse modo, como abordar, como falar para as crianças? Diante disso, o sintoma da criança estaria relacionado ao sintoma dos pais. Portanto, é plausível dizer que não adianta realizar um trabalho clínico apenas com a criança, mas também com seus pais. Para trabalhar com as crianças e os pais precisamos de profissionais capacitados, preparados, que consigam trabalhar com a morte e com o morrer.

A partir da minha experiência na Residência Multiprofissional no Hospital de Minas Gerais, percebi que os profissionais, de modo geral, apresentam dificuldades de trabalhar com essa temática. Inclusive, em minha experiência como residente, escutar e suportar o paciente falar da morte, que aparecia também nas visitas infantis, foi difícil e desafiador. Nesse contexto, senti necessidade de atravessar minhas fantasias, minha angústia e fazer uma elaboração possível em relação ao que o tema morte desperta dentro de mim, pois, assim, haveria possibilidade de suportar e escutar de forma mais leve as histórias sobre a morte. Nesse sentido, podemos discorrer como tal escuta passa primeiro pela elaboração do adulto, para, depois, a criança conseguir escutar e acessar quando traz o tema pela via do sintoma, como repetição, nos desenhos e nas brincadeiras.

Destarte, apontamos como seria interessante realizar um trabalho de capacitação com a equipe de saúde e com os pais, relacionado à relevância de falar sobre a morte para crianças como via de prevenção de possíveis sintomas, sobretudo, de elaboração do sofrimento. Outra questão diz respeito à implantação de mais visitas infantis nos hospitais, pois, como cita Borges, Genaro e Monteiro (2010) ainda acontece pouco nos hospitais do Brasil e, quando ocorre, geralmente o único profissional responsável para realizá-las é o psicólogo.

Neste contexto, seria relevante para o serviço de saúde, ofertar capacitação aos profissionais (enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, médicos, assistentes sociais e outros) para estarem aptos a realizarem a visita infantil, e não deixar centrado e dependente do trabalho da psicologia, bem como flexibilizá-la e oferecer um espaço para a criança poder se despedir do ente querido. É imprescindível pensar em estratégias para o infante participar ativamente do processo de adoecimento do seu familiar e seja mais inserida no contexto hospitalar quando pertinente, especialmente, ter a possibilidade de ser informada e compreender o que está acontecendo ao seu redor.

Além deste artigo oferecer suporte para os pais e profissionais de saúde, a respeito da importância de falar da morte para criança, também salienta a existência de poucos trabalhos

escritos condizentes ao objeto em questão, e acerca das possibilidades de trabalho do psicólogo com a criança nessa realidade – em que a morte de uma pessoa próxima e querida lhe foi escamoteada, tornou-se um não-dito. Como seria o trabalho do psicólogo direcionado ao não-dito relacionado à morte para a criança?

Ademais, seria plausível dizer que a criança pode apresentar o não-dito – morte como um luto não elaborado, um trauma; mas aqui, desvelamos tal efeito como formação sintomática e, portanto, deixamos estes outros possíveis efeitos para investigação de futuras pesquisas.

Referências

CORTES, Ilana; Sirelli, Nilda Martins. A criança e o luto: a vivência da morte na Infância. **Revista de Psicanálise & Barroco**, v.14, n. 02 dez. 2016.

BERNARDINHO, L. M.F. **O que a psicanálise pode ensinar sobre a criança, sujeito em constituição**. São Paulo: Escuta, 2006.

BORGES, K.M.K; GENARO, L.T; MONTEIRO, M.C. Visitas de crianças em unidade em unidades de terapia intensiva. **Revista Brasileira Terapia Intensiva**,2010; 22 (3): 300-304.

BRUM, Eliane. **Meus desacontecimentos: a história da minha vida com as Palavras**. São Paulo: Leyla,2014.

CHARGAS, Luciana Ferreira Afinal, segredo de quê? **Uma leitura metapsicológica da função do segredo na violência sexual e o atendimento em Instituição de Saúde**. Dissertação de mestrado em Psicologia clínica, no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2014.

DOLTO, F. **Dialogando sobre crianças e adolescentes**. Obra original escrita em 1987. Tradução Maria Nuryrmar Brandão Benetti. São Paulo: Papirus, 1989.

DOLTO, F. **Tudo é linguagem**. Obra original escrita em 1999. Tradução Luciano Machado. São Paulo: Fontes, 2002.

DOLTO, F. Prefácio. IN: **M. Mannoni. A primeira entrevista em Psicanálise**. Rio de Janeiro: Elsevier (Trabalho original publicado em 1979), pp. 9-30, 2004.

FREUD, S. **Além do princípio do prazer**. Rio de Janeiro: Imago, 1969. Original publicado em 1920.

FREUD, S. Considerações atuais sobre a guerra e a morte. IN: **Freud, S, Introdução ao narcisismo, Ensaio de metapsicologia e outros textos (1914-1916)**; Tradução Paulo César de Souza – São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Trabalho original publicado em 1915).

FREUD, S. Introdução ao narcisismo, IN: **Freud, S. Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos (1914-1916)**; tradução Paulo César de Souza, São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Trabalho original publicado em 1914).

FREUD, S. O estranho. IN: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. (J. Salomão, trad. vol. 17. pp. 237-270). Rio de Janeiro: Imago,1996 (Trabalho original publicado em 1919).

FREUD, S. Recordar, repetir e elaborar. IN **S. Freud, edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 12, pp. 191-203)**. Rio de Janeiro: Imago,1980 (Trabalho original publicado em 1914).

FREUD, S. Inibição, sintoma e angústia. In: **Obras completas, ESB**, v. XX. Rio de Janeiro: Imago, (1925-1926/1996).

FLESLER, A. **A psicanálise de crianças e o lugar dos pais**. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

GINETTE, Raimbault. **A criança e a morte**. Rio de Janeiro: Alves, 1979.

KUBLER- Ross, E. **Sobre a morte e o morrer**. 8ª Ed. São Paulo: Fontes, 1998.

KUBLER- Ross, E. O Túnel e a Luz: **reflexões essenciais sobre a vida e a morte**. São Paulo: Verus., 2003.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do psicólogo, 3º reimp. 5 ed, 2008.

LACAN, J. O seminário, livro 22: **RSI, obra inédita, publicada em 1974-1975**. Disponível em: <http://lacanempdf.blogspot.com/2017/03/o-seminario-22-rsi-jacqueslacan.html>.

LACAN, J. Os complexos familiares na formação do indivíduo. In: **J. Lacan. Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Zahar, 2003 (Originalmente publicado em 1938).

LACAN, J. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: LACAN, *Jacques*. **Escritos**. (Pp. 238- 324). Rio de Janeiro: Zahar, 1998. (Originalmente publicado em 1953 a).

LACAN, J. Os não -tolos erram: **os nomes do pai seminário entre 1973/1974**. Trad e org. Frederico Denez e Gustavo Capobianco Volaco. Porto Alegre: Fi, 2018.

PAIVA, L. E. **A arte de falar da morte para crianças**. SP: Ideias e letras, 2011.

PENA, B; SILVA, R. O Outro no ensino lacaniano: algumas considerações. In: **Estudos de psicanálise**, 49, Belo Horizonte, jan\jun, 2018.

ROSA, Miriam Rosa Debieux. O não-dito familiar e a transmissão da história. **Revista Psychê**, vol. V, núm. 8, julho-dezembro, p. 123-137, 2001.

Recebido em 16 de Janeiro de 2023.

Aceito em 08 de fevereiro de 2023.