

“Reaprender a viver”: os sentidos da morte e do sofrimento entre mães que perderam filhos

“Relearn to live”: the meanings of death and suffering among mothers who have lost children



RESUMO

Este artigo objetiva compreender os sentidos da morte e do sofrimento entre mães que perderam precocemente seus filhos (na faixa etária entre 14 e 25 anos). Buscou-se analisar os modos pelos quais essas mortes impactaram concreta e simbolicamente suas vidas, como reconstruíram suas identidades e suas relações com o entorno. Foram realizadas 13 entrevistas com base em roteiros semiestruturados e conduzidas a partir de um olhar etnográfico, sendo seis com mães, seis com seus familiares ou amigos, e uma com um pai que perdeu a filha. O advento da morte provocou uma reorganização simbólica e material de suas vidas, embora a maternidade tenha permanecido como eixo estruturante de suas identidades. Essa condição gerou simultaneamente estigma e compaixão: de um lado, o distanciamento que as noções de morte e sofrimento evocam e, de outro, a aproximação que a condição sagrada de mãe carrega. Tal ambiguidade apresentou intensidades diferenciadas, segundo o tipo de perda em jogo.

Palavras-chave: Ruptura biográfica – Perda – Morte – Maternidade

ABSTRACT

This article aims to understand the meanings of death and suffering among mothers who have lost their children early (from 14 to 25 years old). We analyzed the ways in which these deaths concretely and symbolically impacted their lives, how they reconstructed their identities and their relationships with the environment. A total of 13 semi-structured interviews were conducted based on an ethnographic approach, six of them with mothers, six with their relatives or friends and one with a father who lost his daughter. We observed that these deaths provoked a symbolic and material reorganization of their lives, although motherhood remained as the structuring axis of their identities. This condition simultaneously generated stigma and compassion: on the one hand, the distancing that the notions of death and suffering evoke and, on the other, the approximation that the sacred condition of mother brings. Such ambiguity presented different intensities depending on the type of loss in play.

Keywords: Biographical disruption – Loss – Death – Maternity

* Pós-doutora em Comunicação pela Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e doutora em Sociologia e Antropologia pela UFRJ. CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8937282569124590>.

** Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde (Icict / Fiocruz). CV Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5689954956353535>.



Falar sobre a perda de um ente querido é produzir uma narrativa biográfica que envolve memória, esta compreendida enquanto reconstrução do passado a partir de um olhar do presente (Halbwachs, 1990) e sob uma perspectiva que pressupõe enquadramentos, disputas e negociação de sentidos (Pollak, 1989, p. 9-10). No entanto, não se trata de uma memória qualquer, uma vez que é organizada em torno de um evento disruptivo, um momento limite. Ao falarmos sobre mães que perderam filhos, estamos lidando com uma situação na qual frequentemente ocorrem mudanças profundas, que envolvem a reconfiguração de suas identidades sociais, das relações estabelecidas com as pessoas à sua volta, dos modos de ver a vida e o mundo, impactando tanto a dimensão simbólica como material. Dito de outro modo, ao abordarmos a perda de um filho, estamos transitando pela memória do sofrimento.

A morte é um assunto cercado por interditos e regramentos, em especial quando a perda está associada à maternidade, categoria que dispõe de ampla legitimidade social nas sociedades ocidentais e que, geralmente, desperta comoção social. Por esse motivo, interessamos compreender os aspectos que envolvem o sofrimento de mães que perderam seus filhos e os sentidos socialmente construídos acerca desse tipo de perda. Partimos do princípio de que as classificações sociais sobre a morte estão intimamente vinculadas às atribuições de valor sobre ela e repercutem sobre os sentimentos que despertam. A depender da maneira como essa perda é vista, deflagra-se uma série de relações - por exemplo, se for uma morte considerada “heroica” (caso de soldados que perdem a vida em campos de batalha), “trágica” (como as mortes abruptas, não esperadas), “natural” (geralmente atribuída a idosos ou enfermos), “merecida” (caso de pessoas socialmente estigmatizadas em conflito com a lei, como expressa pelo dito “bandido bom é bandido morto”), entre outras, cada uma contará com reverberações distintas. Assim, queremos justamente problematizar o tipo de morte que está em jogo, como ela afetou a vida dessas mães e como impactou o modo como seu entorno social com elas se relaciona.

No entanto, outro aspecto é importante. A análise das narrativas sobre a morte envolve não apenas uma especial atenção ao que é dito e aos sentidos da morte e do sofrimento que estão em jogo, mas também ao como e onde (em que espaços sociais) essas narrativas são apresentadas. Assim, optou-se por estudar o caso de mães que expõem o sofrimento da perda no espaço público, uma vez que ele se insere em um contexto sociocultural no qual o sofrimento vem sendo cada vez mais exposto, de modo que a visibilidade alcançada nessa esfera outorga maior legitimidade aos sofredores (Fassin e Rechtman, 2007). Essa opção foi também justificada pelo fato dessas mães já estarem habituadas a falar sobre um momento tão difícil de suas vidas, em formas e espaços variados: blogs, páginas no Facebook, livros ou ativismo em movimentos de reivindicação por justiça. Cabe destacar que essa exposição foi um dos fatores que favoreceu o acesso a elas. O mesmo não ocorreu, no entanto, em relação às pessoas que fazem parte do círculo familiar e social dessas mães; embora estivessem incluídas no desenho original da pesquisa,¹ o acesso a elas foi mais difícil.

Ao final, foram realizadas 13 entrevistas com base em roteiros semiestruturados,

¹ Esta pesquisa foi financiada pela Fundação Carlos Chaga Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ).



conduzidas a partir de um olhar etnográfico, sendo seis com mães, seis com seus amigos e familiares e uma com um pai que participou, junto com sua falecida esposa, da criação de um movimento após a perda da filha. Além disso, ele foi o único pai que aceitou participar da pesquisa, o que nos ajudou a compreender as questões ligadas à perda e à morte. Todas as entrevistas foram realizadas de modo presencial, sendo algumas na casa das próprias informantes e outras em locais públicos, tais como café, restaurante ou shopping. Em seguida elas eram transcritas e a pesquisadora realizava anotações com observações referentes aos informantes e ao ambiente em que se encontravam no momento da entrevista.

As mães entrevistadas foram Maria, Aparecida, Ana, Fátima, Rosário e Glória. Quanto aos familiares, tivemos acesso apenas à filha de Rosário e a amigas e familiares de Aparecida (duas amigas, irmã, sobrinha e filho). Todos os nomes dos entrevistados, bem como os de seus filhos foram substituídos por pseudônimos, a fim de preservar suas identidades.

As perdas envolveram mortes por variadas causas e em contextos distintos. Além de tais diferenças, os filhos em questão apresentavam idades variadas. A filha de Maria tinha 20 anos quando sofreu um acidente de helicóptero, em junho de 2011. Aparecida perdeu o filho de 16 anos em abril de 2004, devido a um acidente de carro próximo ao condomínio em que reside. A filha de Fátima perdeu a vida aos 14 anos no episódio que ficou conhecido como “massacre de Realengo”, em abril de 2011, quando um rapaz entrou armado na escola Tasso da Silveira, no bairro de Realengo, e atirou em várias crianças. Ana sofreu a partida do filho, de 16 anos, em janeiro de 2014. O rapaz ficou em coma após ser atropelado por um ônibus, falecendo alguns dias após o evento. O filho de Rosário, de 25 anos, era policial e foi baleado em abril de 2012. Sua morte ainda é polêmica, pois ele teria sido assassinado por um policial. Glória perdeu o filho de 21 anos em janeiro de 2013, durante um acidente na praia envolvendo o banana boat em que o rapaz estava. São histórias de vida diferentes, que se assemelham em um ponto: a ruptura causada pela dor da perda.

A perda como ruptura biográfica

Ao abordar as doenças crônicas como eventos biográficos disruptivos, Michael Bury (1982, p. 169) indica a concepção de que a experiência desse tipo de doença posiciona os indivíduos, suas famílias e redes de relações sociais diante da natureza crua de seus relacionamentos, rompendo com as regras de reciprocidade e suporte mútuo que frequentemente os gerem, além de os obrigarem a rever suas expectativas e planos futuros. Este autor compreende a vivência de uma doença crônica segundo o conceito formulado por Giddens de *critical situation*, o que significa circunstância na qual as configurações das situações rotineiras são perturbadas. Ainda que este autor pareça, majoritariamente, “[...] ter em mente disrupções do tecido social trazidas por eventos importantes como a guerra” (Bury, 1982, p. 169),² Bury apreende as doenças crônicas como esse tipo de “situação crítica” em que

² Trecho original: “*In his discussion he seems to have in mind disruptions of the social fabric brought about by major events such as war*” (tradução das autoras).



as estruturas sociais do cotidiano e suas formas de saber são rompidas, de modo que a dor e o sofrimento e, até a morte, são abrangidas na vida da pessoa a partir da nova situação.

Embora não estejamos tratando de experiências de doença, sugerimos que a perda de um filho seria um exemplo desse tipo de critical situation ou, em outras palavras, de um evento biográfico disruptivo, uma vez que altera a vida dessas mães, de suas famílias, suas relações familiares e sociais, suas concepções e, inclusive, sua ideia de futuro. Como aponta Bury (1982, p. 169), a ideia de morte, cujo contato pode advir da experiência da doença, é usualmente distante da rotina das pessoas. No caso deste estudo, a morte não é apenas possibilidade, mas realidade, já que ela constitui o próprio evento disruptivo.³

O caso de Fátima é ilustrativo: ela atribui a esse acontecimento o abalo que ocorreu em sua vida e na de seus familiares. Afirma que, em decorrência da perda abrupta, seu marido infartou e, pouco depois, ocorreu o mesmo com seu pai. Ambos ficaram internados no Centro de Tratamento Intensivo (CTI). Nos dias que se seguiram, ela permaneceu na casa de sua mãe e, ao retornar para sua casa, não quis mais voltar para o mesmo local em que residia. Foi então necessário encontrar outro lugar, ainda que no mesmo bairro.

A morte de um ente querido provoca um rompimento nas crenças e comportamentos, conforme descrito por Bury (1982, p. 169) em relação às doenças crônicas, no que seria, segundo o autor, uma fase para se indagar “o que está acontecendo aqui” (Bury, 1982, p. 169).⁴ Pode-se acrescentar ainda a essa primeira fase, no caso das mães que perderam filho, a alusão a uma “ruptura com a realidade”, em especial nos momentos imediatamente posteriores ao evento. Nesse sentido, Maria, 53 anos, relata esse sentimento de que “parece que não é com você”, “uma sensação de que você está meio anestesiada”:

Existe um certo apagão que dá na mente da gente. Eu tenho flashes do que aconteceu. Eu me lembro que teve um dia que eu fiquei muito mal, mas eu acho que esse dia meu marido já tinha voltado de lá [local em que ocorreu o acidente], e, aí realmente tive uma ruptura com a realidade, eu fiquei na cama, repetindo várias vezes que ela tinha morrido. ‘Renata morreu, Renata morreu, Renata...’ como se fosse um mantra, sabe?⁵

Formada em Comunicação Social, Maria não abandonou totalmente a área, mas, após a perda da filha, passou a se dedicar também a estudos de Psicologia, a fim de compreender o processo do luto. Deixou também o apartamento em que morava, por ser doloroso passar pelo quarto da garota, que dava justamente de frente para o seu. A ruptura biográfica se faz notar, então, na mudança de emprego, de casa e de estilo de vida.

O sentimento de “rompimento com a realidade” é narrado também por Ana, 38 anos, após a perda do filho em janeiro de 2016. Sua história de perda nos remete, como no caso

³ A literatura de psicologia especializada em luto também utiliza a mesma perspectiva analítica ao abordar o sentido de rompimento inerente ao luto. No entanto, optamos por adotar o conceito de ruptura biográfica de Bury, uma vez que não partimos da perspectiva teórica da psicologia e buscamos compreender a morte a partir de um olhar sócio antropológico. Sendo assim, este artigo não discute o luto através da literatura em psicologia, embora reconheça sua importância.

⁴ Expressão original: “what is going on here” (tradução das autoras).

⁵ Entrevista realizada pela autora Aline Faria, em 27/07/2016, no Rio de Janeiro, Brasil.

anterior, ao segundo momento do evento biográfico disruptivo apontado por Bury (1982, p. 169-170), para quem existem outros rompimentos nos sistemas explanatórios usualmente utilizados pelo indivíduo, para além do apontado no primeiro momento. Ele menciona, nesse sentido, a reflexão sobre a própria vida da pessoa e do seu self-concept, da ideia que a pessoa tem sobre si mesma, sua autoconsciência. Ana evidencia a reflexão do seu self-concept a partir da perda do filho, momento em que fica desnorteada em relação à própria constituição identitária: “[...] eu não sabia nem quem eu era, não sabia nada, não queria fazer mais nada porque não tinha mais ele, não tinha mais a minha motivação, que era ele. E aí eu tive que resignificar, reaprender a viver [...]”.⁶

Outro impacto da perda percebida na vida das informantes foi no núcleo familiar. Após a morte do filho, Glória viveu cerca de mais um ano com o padrasto do garoto, com quem estivera junto por muito tempo. Segundo ela, tanto a filha quanto o padrasto eram muito ligados ao rapaz e sofreram intensamente, mas ambos resolveram “encerrar o assunto”. Sua convivência com outras mães que passaram por situação semelhante mostra que a relação com os filhos que ficam é uma questão crucial para elas. Além disso, como ocorreu com ela, a relação com o companheiro constitui outro aspecto problemático recorrente.

*na maioria dos casos, 89% dos casos, os homens não estão nem aí, eles pegam a mala e vão embora, bota tudo pra [sic] debaixo do tapete, depois eles têm um câncer, um tumor, alguma coisa assim e não sabem por quê. Não se trata, não trata [sic] o luto, não querem saber, não vão à terapia. E você passa a ser o estorvo para eles, entendeu?*⁷

Ana também vivenciou a mesma situação, pois vivia há dez anos com um companheiro que, portanto, fora padrasto de seu filho desde que o garoto tinha seis anos. Ela afirma que, após um ano do ocorrido, ele já estava cansado e começou a pressioná-la para saber quando “voltaria a viver”: “[...] eu falei: então, você vai viver a sua vida, eu a minha, porque eu não tenho como te posicionar quando as coisas vão ficar bem, porque eu não sei, e aí a gente abriu a relação. Depois disso ele já começou a namorar outra pessoa [...]” (Ana). Ana saiu do apartamento em que morava, que era dele, e foi viver com a irmã. Com isso, perdeu, segundo ela, toda a referência que tinha: o filho, o companheiro e a casa.

A ruptura no núcleo familiar também está presente no caso da família de José, 59 anos, único pai ao qual tivemos acesso na pesquisa, e cujo modo de gerir o sofrimento foi seguir as formas que sua mulher encontrou. Eles fundaram um movimento, reivindicando o fim da impunidade.

meu pai morreu seis meses depois da Gabriela⁸, era a única neta. [Ele] tomava uns quatro, cinco remédios, negócio de coração, parou de tomar, fui levar meu pai ao médico. [o médico] Falou assim “seu pai quer

⁶ Entrevista realizada pela autora Aline Faria, em 15/08/2016, no Rio de Janeiro, Brasil.

⁷ Entrevista realizada pela autora Aline Faria, em 19/09/2016, no Rio de Janeiro, Brasil.

⁸ Excepcionalmente, nesse caso, a identidade do ente falecido foi mantida, o que se justifica não apenas pelo fato de ser uma história com ampla repercussão midiática, mas principalmente pelo nome da menina intitular o próprio movimento fundado por seus pais. Desse modo, não haveria sentido em utilizar um pseudônimo.

*morrer, vai morrer, porque se não tomar vai morrer, parou de comer, parou de beber”. A vida dele acabou quando a Gabriela morreu.*⁹

A decisão de “morrer de tristeza” é uma das faces mais extremas da maneira como a morte de um ente querido afeta o núcleo familiar. Esse foi o caminho tomado pelo pai de José. No entanto, as histórias de vida dos informantes evidenciam uma desestabilização das relações entre os casais afetados pela perda. José e sua esposa se separaram, voltaram e se separaram novamente algumas vezes depois da morte da menina. Segundo ele, a culpabilização é muito comum entre casais que perdem filho, principalmente se este for filho único. José, que também passou por outras mudanças após o evento, tais como troca de profissão, engajamento político e a queda de seu padrão de vida, conta que, em dezenas de casos, os casais se separam porque um acaba culpando o outro de alguma forma, e isso desgasta, segundo ele, o relacionamento. Até a sexualidade foi mencionada por algumas informantes como ponto de ruptura, como na fala de Rita, tia de um dos rapazes falecidos:

*Eu vou te dizer uma coisa: depois disso, a morte de Vitor, eu tinha uma relação com uma pessoa, nunca mais eu tive ninguém, o meu lado sexual foi anulado. [...] eu nunca mais tive relação nenhuma, com homem nenhum. E não consegui, essa pessoa que estava comigo eu, “tchau”, dei o tchau para ele, porque ele queria ouvir a música alta me incomodava, “eu estou em luto, entendeu?”. Então o luto não era roupa preta, mas era o luto do meu sobrinho entendeu? E ele entendeu, mas também ele queria “ô Rita, qual é? “Ué, vai ficar assim eternamente a sua luta, seu luto?”. E não foi só por isso, foram outras coisas, mas isso foi um grande ponto.*¹⁰

Observa-se, portanto, uma ruptura biográfica nas relações familiares e amorosas. A delicada relação entre o sofrimento de quem perde o filho e os familiares pode ser traçada a partir da própria amostragem dos amigos e familiares entrevistados: apenas em dois casos a pesquisadora conseguiu acesso ao núcleo familiar. No entanto, cabe indagar: por que a morte é encarada de forma tão perturbadora? Uma pista concerne às formas como ela é vista pela sociedade, o que justifica a abordagem das representações sociais da morte.

Representações sociais da morte

Vários autores das ciências sociais sugerem que a morte não representa apenas o fim biológico e fisiológico de uma pessoa, mas carrega um forte sentido social. Robert Herz (1990), em seu ensaio *As representações coletivas sobre a morte*, aponta como este representa um fenômeno mais do que físico (fim da existência corporal visível), mas acima de tudo social, implicando em diferentes representações, segundo cada contexto cultural. Vivida como um ataque ao desejo de perenidade das sociedades, a morte é, em geral, cercada de ritos que

⁹ Entrevista realizada pela autora Aline Faria, em 14/09/2016, no Rio de Janeiro, Brasil.

¹⁰ Entrevista realizada pela autora Aline Faria, em 21/09/2016, em Niterói, Brasil.



visam atenuar seu caráter brutal, constituindo assim um processo lento e gradual, composto por diferentes etapas. José Carlos Rodrigues (2006), em sua obra *Tabu da Morte*, assinala que o fim da existência corporal de um indivíduo corresponde ao fim de um ser social dotado de sentido para um coletivo ao seu redor.

Assim, a morte possui um caráter social, visto que a perda não apenas denota o vazio deixado pela ausência de um ser social, como também aponta as relações estabelecidas entre os membros de determinado contexto social. Nesse sentido, é possível afirmar que a morte é social porque as formas como as diferentes culturas a percebem são notoriamente cambiáveis. As diferentes culturas expressam suas crenças, valores e formas de entendimento e de encará-la por intermédio dos significados compartilhados da morte, dos ritos fúnebres e das práticas sociais daí advindas.

Não só meios de comunicação ou padrões de coerção podem diferir de sociedade para sociedade, mas também a experiência da morte. Ela é variável e específica segundo os grupos, não importa quão natural e imutável possa parecer aos membros de cada sociedade particular: foi aprendida (Elias, 2001, p. 11).

Segundo o historiador Philippe Ariès (2000), a sociedade ocidental vem desenvolvendo diferentes atitudes perante a morte. Na Idade Média, quando vigorava o que ele nomeou de morte domesticada (Ariès, 2000, p. 23), ela era um acontecimento público que de modo geral ocorria no quarto do enfermo, local onde se esperaria falecer. Além de ser uma cerimônia pública, ela era organizada pelo próprio moribundo, que conhecia seu protocolo, e era composta por rituais simples e sem excessos, constituindo-se, assim, um evento familiar. Aos poucos, a ideia de que a morte seria um destino coletivo de toda a espécie foi cedendo espaço para a singularidade de cada indivíduo, especialmente com o advento da ideia de juízo final (Ariès, 2000, p. 44). A partir do século XVIII, seu sentido se transformou, passando a ser exaltada e dramatizada, embora as pessoas se ocupassem menos de seu próprio fim. Essa morte romântica colocaria a ênfase na finitude do outro mais do que na própria morte (Ariès, 2000, p. 63). No entanto, o autor constata que a partir da segunda metade do século XIX houve uma mudança mais brusca, de modo que ela passou a ser escondida a tal ponto, que criou a denominação de morte vedada (Ariès, 2000, p. 83).

Segundo Elias (2001, p. 15), o homem contemporâneo não necessitaria lembrar todos os dias e a todo instante a iminência da finitude, já que, com o aumento da expectativa de tempo de vida, ela estaria cada vez mais distante. Assim, não seria preciso passar a existência preparando-se para o próprio fim. O autor considera que fatores que ameaçavam o homem medieval tornaram-se controláveis, o que teria acarretado uma espécie de segurança, que teria mudado o relacionamento com a morte. Para o autor, tal encobrimento já existisse em outros meios sociais, a sociedade ocidental moderna teria inaugurado um novo patamar de recalque.

Outros estudiosos se debruçaram sobre o tema da extensão do poder médico sobre a morte. Para Foucault (2011, p. 73-74), o hospital deixou de ser apenas o local de preparação do morrer, tornando-se principalmente lugar de constituição da medicina como ciência. Ivan

Illich (1975, p. 132-157) dedica um dos capítulos de seu livro sobre medicalização ao tema. Mais recentemente, Rachel Aisengart Menezes (2003, p. 106) aborda a questão dos excessos do poder médico em torno do processo do morrer. A autora explica que os significados atribuídos à morte dependem do contexto sociocultural e, assim, ela traça um panorama histórico dos modelos tradicional e moderno do morrer. O primeiro seria caracterizado pela responsabilidade do entorno no cuidado ao moribundo, enquanto a passagem para morte moderna seria marcada pela importância da instituição hospitalar e pela preponderância de uma medicina racional e tecnológica. Ainda segundo a autora, o início da década de 1970 teria testemunhado a emergência de movimentos de reivindicação dos direitos dos doentes terminais, tais como demanda por cuidados paliativos e por maior autonomia dos enfermos. Esse contexto teria favorecido, de acordo com Menezes (2003, p. 106), a retirada da morte da posição de ocultamento. “Do silêncio, ocultamento e negação passou-se, particularmente após a década de 80, à colocação da morte em discurso. Este novo modelo do morrer é nomeado pelos autores que investigam o tema como “morte neo-moderna”, “pós-moderna” ou “contemporânea” (Menezes, 2003, p. 106). Esse novo modelo do morrer prezaria um ideal do “bem morrer”, no qual o paciente teria papel fundamental na tomada de decisões face à sua condição (Menezes, 2013, p. 112). Para a autora, vários obstáculos se opõem à efetivação desse ideal de morte, entre os quais os distintos contextos sociais e as desigualdades na relação entre profissionais de saúde e paciente. A coexistência dos três tipos de modelo no Brasil, apontada pela autora, pode ser considerada um indício das variações do significado da morte de acordo com os contextos socioculturais nos quais os indivíduos se encontram.

Não apenas à morte é atribuído um caráter social, uma vez que ela constitui um problema¹¹ para os que ficam, como também é dotada de sentido social entre estes, sobreviventes temporários de um fim irremediável. Entre os que ficam, a morte significa um vazio interacional (Rodrigues, 2006), pois um elo da cadeia de relações fica rompido¹². Para o autor, a consciência da morte é ainda mais forte quando ela atinge uma pessoa próxima, com a qual se estava ligada por um forte laço. O depoimento abaixo, de Aparecida, aponta esse vazio interacional que a morte instaura:

quando está aproximando a data da morte do seu filho você fica muito mal, quando chega o Natal, dia das mães, essas coisas. Por quê? Por que você sente falta de quê? Daquela rotina que você tinha com os seus filhos. A primeira vez que eu fui ao supermercado, eu não consegui fazer compra, chorava o tempo inteiro. O pessoal, porque aqui a gente é muito conhecido em tudo que é lugar, o pessoal do supermercado que eu fui me sentou num lugar, falaram [sic] “o que você quer comprar?”

¹¹ Elias (2001, p. 9-10) considera que a morte é um problema social justamente porque o ser humano dela tem consciência, o que a torna uma questão apenas para os vivos, já que os mortos não possuem mais preocupações e angústias.

¹² A ligação da perda com o vazio interacional pode ser criticável no caso da perda gestacional ou neonatal. Nessas situações, é frequente que a dor da mãe não seja reconhecida, como relatado no documentário “O segundo sol” e como foi superficialmente comentado por uma de nossas informantes, que diz respeitar a dor dessas mães em sua página. Como o feto ou o recém-nascido ainda não havia se constituído enquanto um ser social, trazendo à tona, portanto, acontecimentos que ativassem a memória da mãe em sua rotina, não se pode falar em vazio interacional. Assim, esse conceito é criticável, nesses casos, ao desconsiderar a dor da perda da mãe pelo fato de que seu filho não a marcou socialmente. Não nos aprofundaremos nessa questão, visto que esse tipo de perda não é tratado aqui.

*eu fui falando. Por quê? Porque você lembra o que você comprava para tal filho, o que você comprava para o outro. Então, essa ausência dessa rotina é muito dolorida. Dói muito.*¹³

Segundo Rodrigues (2006), a morte do outro representa não apenas a sensação de rompimento dos fortes laços com a pessoa que se foi, como a experiência da própria morte dentro de si. O sentimento relatado pelas mães é de profunda angústia, tristeza, desespero e algumas chegam a falar em se matar. Ana afirma que a vontade de cometer suicídio era enorme, mas o que a segurou foram sua fé e as palavras de sua psicóloga, de que o que ela queria, na verdade, não era morrer, mas encontrar-se com o filho, o que seriam coisas distintas. Maria e Aparecida, em seu trabalho no Mães Sem Nome¹⁴, disseram que frequentemente conversam com mães que estão “muito mal”, inclusive algumas que falam em se matar. A impressão da sensação de morte dentro de si é evocada por familiares ao olharem para a mãe que perdeu o filho: “pra [sic] mim é como se tivesse tirado um pedaço [...] dela, eu fico assim, meu Deus, tirou um pedaço do coração dela, vivo, de dentro [...]. É o amor dentro ali arrancado do peito de uma mãe, à força, sem uma anestesia, entendeu?” (Rita).

É preciso observar ainda a existência de um fato comum entre as mortes aqui abordadas. Além de ocorrerem com pessoas muito jovens (ainda adolescentes ou jovens adultos, abrangendo a faixa dos 14 aos 25 anos), todas se sucederam devido a acontecimentos inesperados e de modo abrupto, o que provavelmente tem muito a dizer sobre a forma com que as pessoas à sua volta lidam com o fato, incluindo-se aí tanto os entes próximos que sofrem com a perda quanto os que se veem diante desses. Nesse sentido, Rodrigues (2006) estabelece, em relação à realidade brasileira, um sistema de classificação da morte-evento, envolvendo a morte morrida, morrer de velhice, morte matada e morte violenta. Nos dois primeiros casos não existiriam culpados, pois o fim da pessoa estaria vinculado a explicações biológicas ou pelo avançar da idade, como no segundo caso. Já à morte matada e à morte violenta correlacionar-se-iam um culpado, a exemplo dos casos de assassinatos, acidentes ou suicídios. Nesta pesquisa deparamo-nos com casos de mães que perderam os filhos em acidentes ou assassinados, sendo vistos, portanto, como morte matada e morte violenta, pois um culpado é atribuído a essas mortes. Apenas na fala de Glória não foi possível identificar a culpabilização de uma pessoa ou de um fato pela morte. Assim, essas duas classificações propostas por Rodrigues, morte matada e morte violenta, foram percebidas nas falas da maior parte das mães.

No entanto, faz-se necessário um esclarecimento, em relação ao termo acidente. Ao estudar a organização social da morte em Belfast, Prior (1989, p. 49) define as classificações entre morte natural e não natural como fundamentais nas estruturas sociais dessa cidade. A autora chama atenção para o fato de que, embora filosoficamente qualquer morte possa ser considerada natural, na medida em que ela faz parte do transcurso da vida, a sociedade

¹³ Entrevista realizada pela autora Aline Faria, em 08/08/2016, em Niterói, Brasil.

¹⁴ O Mães Sem Nome é um grupo que reúne mulheres de diversas regiões do país que compartilham a característica de já terem vivenciado a trágica experiência da perda de um filho. Originalmente criado como uma página no Facebook, o grupo passou a realizar também encontros presenciais entre várias mães integrantes, como o grupo de apoio mútuo.



estabelece formas de apreendê-la e, a partir daí, organiza-se em torno dela. Assim, a autora afirma que o mundo moderno herdou a definição medieval de morte natural como causa física e não violenta, enquanto a morte não natural seria causada por razões civis ou sociais, sendo caracterizada pela violência. Entretanto, ela destaca a armadilha que pode conter essa definição, ao naturalizar as causas das mortes ocorridas, por exemplo, por “acidentes”. Este termo teria substituído o que era entendido, antes das reformas religiosas, como ação de Deus, razão pela qual tal conceito só foi desenvolvido nas sociedades em que a imagem da onipresença e onipotência divina desapareceu. Nesse sentido, o termo acidente poderia esconder as causas sociais reais das mortes, e seria preciso utilizá-lo aqui com precaução, uma vez que “coloca a morte em um contexto proposital, mas remove o efeito da ação humana”¹⁵ (Prior, 1989, p. 62).

Ao descrever a forma como o homem ocidental passa a tentar controlar a morte, em livro sobre o processo de medicalização, Ivan Illich (1975, p. 153) discorre sobre a relação do Ocidente com as boas e más mortes.¹⁶ As mortes que ocorrem por acidentes, assassinatos e outras modalidades de tragédia representariam, assim, uma espécie de má morte, por trazerem o fim de um indivíduo saudável, para utilizar um vocábulo contemporâneo; um indivíduo cuja vida não era esperada terminar agora, e que não foi permitido chegar à velhice, quando ocorreria, geralmente, a boa morte. A ideia de má morte esteve fortemente presente nas narrativas aqui investigadas:

É uma morte brusca, porque quando você tem uma morte de uma doença que a pessoa vai sofrendo, sofrendo, há um preparo. Mas uma morte de uma tragédia assim brusca, na flor da idade... Aí dizer que chegou a hora, eu não acredito, acho que Deus não fez ninguém para morrer novo, Deus nos fez para morrer velho. Ele fez a árvore para nascer e ela morrer velha, para dar os frutos e ficar velhinha. E nós somos natureza, nós não nascemos para morrer novo, dentro de mim eu sou natureza, eu nasci para morrer velhinha, eu não nasci para morrer nova, entendeu? (Rita)

Segundo Rodrigues (2006), instaura-se, no mundo contemporâneo, um novo mito da imortalidade, transposto para a noção de a-mortalidade do homem. Para o autor, os eventos responsáveis pela morte tornam-se inexplicáveis e exteriores ao organismo, como se a morte não fizesse parte do transcurso da vida, mas fosse, ao contrário, um episódio acidental. A ideia de morte abrupta apareceu com frequência nas falas dos informantes, devido ao modo com que essas pessoas jovens se foram, de maneira que as perdas podem ser classificadas como más mortes, o que é expresso em algumas falas pela ideia de “vida interrompida” e “sonho interrompido”. Neste sentido, a morte não seria abordada com naturalidade pelos informantes. Houve, em alguns casos, um apelo de naturalidade, tentando tratá-la como se fizesse parte

¹⁵ Trecho original: “‘Accident’ is therefore something of a sociological hybrid which places death in a purposive setting but removes efficacy from the human agent.” (tradução das autoras).

¹⁶ Nota-se que a expressão “boa morte” é utilizada aqui em sentido diferente ao que foi explicitado anteriormente em referência à Menezes (2003, p. 106).



do percurso natural,¹⁷ como aponta o autor. No entanto, esse apelo é entendido como uma estratégia para se conformar com o sofrimento, e não como um sentimento prévio, a partir do qual elas encaram o evento disruptivo, senão ele não seria disruptivo. Algumas mães apontam a necessidade de a sociedade aprender a lidar com a morte mais naturalmente, até para ter condições de se relacionar melhor com as pessoas que passam por uma perda. Contudo, essa foi uma percepção que desenvolveram posteriormente, na medida em que passaram a mobilizar recursos para lidar com o evento disruptivo, e não uma concepção anterior à perda.

Eu acredito que falar com naturalidade, naturalizar a morte, naturalizar esse discurso é um caminho, porque as pessoas também aumentam muito os seus medos. E é tão simples se livrar deles, quando você fala deles com naturalidade você [estala os dedos] tem um abra-te sésamo.
(Maria)

Se essas mães se viram na situação de aprender a lidar com a morte, o mesmo não teria ocorrido com seu círculo social. Segundo várias delas, as pessoas não querem ou têm medo de falar sobre o assunto e sobre aquele(a) que se foi, o que revela a maneira como o entorno encontrou para lidar com o sofrimento dessas mães, expressando incômodo, pena, impaciência e afastamento. Em algumas situações, elas afirmaram, inclusive, que várias pessoas fugiram de sua convivência. “Perdi muitas amigas, muitas amigas”, diz Maria. Segundo conta, um grupo de pessoas do condomínio em que morava chegou a levar cinco anos para se reaproximar dela. O reencontro foi marcado ainda por uma reação inversa ao esperado: uma pessoa que lá estava, dotada da identidade da maternidade, abraçou-a enquanto chorava compulsivamente, ao passo que Maria ficou com ela em seus braços; “eu acho que eles estavam esperando que eu fosse lá aos prantos, emocionada, quando o que aconteceu foi o contrário e eu acho que isso é um exemplo de como as pessoas têm dificuldade para lidar” (Maria).

Já Glória declara que sofreu muita pressão por parte da filha e do ex-marido para que se recuperasse logo: “você tem que viver, você tem que acordar, você tem que. Ninguém tem que, a sociedade tem que saber o que é o luto, só isso” (Glória). Por outro lado, ela diz que passou a se afastar de algumas pessoas por iniciativa própria. O mesmo aconteceu com Ana, que revela que sua família, apesar de incentivá-la, teve receio quando criou a página online.

Porque o que se esperava era que eu esquecesse o assunto, todo mundo pensava que ver foto do Felipe, falar do Felipe me trazia dor, me fazia sofrer. Só que... não. E esse é o equívoco da sociedade, querer que a mãe enterre as lembranças do filho junto com o filho, os momentos do filho junto com o filho. O que eu aprendi é que eu já tinha aberto mão dele demais, não precisava abrir mão dele mais do que eu já tinha aberto. (Ana)

Já Aparecida diz que não podia conversar com os outros sobre o acontecimento,

¹⁷ Na fala de Fátima, por exemplo, percebemos uma tentativa de evitar o termo morte, ao referir-se à filha. Em seu lugar, ela utiliza certas palavras, como “evento” e “quando tudo aconteceu”.



“porque as pessoas acham um saco”, e critica o modo como elas veem a dor da mãe que perde o filho:

Elas acham que o tempo cura. “Ah, o tempo é o remédio” e não é. O tempo é um remédio para você não perder o seu rumo, mas a saudade é a mesma... É a mesma coisa, eu comparava isso, meu filho estava em Portugal, o outro estava em outro plano, eu sentia tanta saudade desse filho aqui como eu sinto saudade do outro filho, não é normal isso? (Aparecida)

A mesma visão é compartilhada por Fátima:

as pessoas têm mania de dizer assim “você tem que ser forte, você tem que seguir, nossa, já passou tanto tempo, tem que caminhar”, uns comentários desnecessários que para a pessoa ela está dando força, mas ela está derrubando mais ainda quem está de luto, no luto, entendeu? A gente quer ouvir tudo, menos isso, as pessoas não querem mais falar do teu filho que não está mais aqui, as pessoas não querem mais ouvir, porque isso traz dor, traz sofrimento, e têm um cuidado muito grande para falar sobre isso, não querem falar. E tudo que você mais quer é falar sobre seu filho, é falar como ele era feliz, como ele era alegre, é lembrar dos fatos, é falar como se ele estivesse aqui, e ninguém quer mais, ninguém suporta mais isso.¹⁸

Em artigo sobre pesquisa que realizou sobre o luto no Brasil, na qual aplicou questionários e entrevistas abertas a pessoas de diversas regiões do país,¹⁹ Koury (2014, p. 596) identifica três categorias associadas ao comportamento da pessoa que sofreu uma perda: ser discreto, representando 77,60% das respostas, seguir a tradição, com 15,34%, e não existe comportamento ideal, com 7,06%. Ainda segundo o autor, o comportamento predominantemente identificado seria representativo da maneira como a sociedade brasileira vem elaborando sua economia dos afetos (Elias apud Koury, 2014, p. 598), não apenas em relação à morte. Os trechos anteriores apontam justamente para o oposto do constatado por Koury, já que a manifestação do sofrimento, a exemplo de falar sobre a pessoa que partiu, é ressaltada pelas informantes e há um apontamento de identificação dessa expressão entre as mães entrevistadas. Percebemos, então, uma tensão entre o ser discreto, referido pelo autor, e a manifestação do sofrimento da perda, expressa nas falas das informantes da presente pesquisa.

Koury (2014, p. 599) identifica ainda três categorias referentes ao comportamento esperado da sociedade para com aquele que sofre a perda, sendo a mais citada nas respostas foi não importunar (72,01%). Ele constata, assim, uma atitude blasé das pessoas, em relação ao enlutado no Brasil urbano do final do século XX, denotando uma expectativa de um ar de indiferença e de contenção das emoções (Koury, 2014, p. 600).

¹⁸ Entrevista realizada pela autora Aline Faria, em 10/08/2016, no Rio de Janeiro, Brasil.

¹⁹ Neste estudo, o autor não estabelece uma definição para luto, mas esclarece que a pesquisa se interessa ao momento imediato em que a pessoa toma conhecimento da morte do outro.



O medo de não saber se expressar e se comportar em uma situação específica, como a morte e o luto, por exemplo, funciona como uma regra de convivência que sobrepõe, sobre a mesma ação, elementos de uma estudada indiferença facial frente aos elementos da relação e uma busca interna de saber-se, ou melhor, querer-se encontrado por outro. Indiferença e procura se mesclam em uma atitude que parece incomodar e isolar ainda mais os indivíduos envolvidos em uma relação (Koury, 2014, p. 601).

Embora o afastamento e isolamento em relação aos que sofrem uma perda tenham sido percebidos em alguns casos, essa atitude não seria identificada nas falas das informantes como esperada por elas, conforme apontam os resultados obtidos pelo autor. Ainda a partir dos fragmentos de entrevista anteriores, o comportamento da sociedade é justamente o oposto do desejado pela pessoa em sofrimento. Por outro lado, a sociedade estabelece padrões de comportamento, que consistem em limites aceitos para lidar com ela. Em outras palavras, ainda que o sentimento de cada um se manifeste de uma forma, algumas posturas ante a perda de um ente querido são exigidas pela sociedade, que estabelece padrões de conduta para a dor. Ao estudar as chamadas sociedades primitivas, Marcel Mauss (2002, p. 6) aborda a obrigatoriedade da expressão dos sentimentos no comportamento de determinados grupos sociais durante o luto. Embora o autor aborde essas sociedades, em especial a Austrália e a Polinésia, algumas observações podem ser transpostas para a sociedade ocidental contemporânea.

Assim, Mauss afirma que, nessas sociedades, as formas de expressão das emoções da perda, tais como gritos, soluços, choros, cantos e conversas com os mortos ocorrem coletivamente, e funcionam como uma linguagem entre aquele que as manifestam e os outros que as assistem. Desse modo, tais condutas seriam, além de expressões de sentimentos individuais, comportamentos sociais, pois se baseiam em uma linguagem compreendida por ambas as partes (Mauss, 2002, p. 7-8). Nesse sentido, alguns limites são estabelecidos para a manifestação das emoções. A intensidade de suas expressões públicas, quem as manifesta, o local, o horário e as condições de manifestação devem estar adequados aos parâmetros sociais (Mauss, 2002, p. 6). Tais constatações valem também para a sociedade contemporânea, que requer do enlutado a manifestação de sua dor, sob pena de negar seus sentimentos. Ao mesmo tempo, deve ser uma manifestação contida, sem extravagâncias nem descontrole emocional. O comportamento diante da perda é ainda cercado por expectativas sociais, quando a principal identidade que caracteriza aquele que sofre é conferida pela maternidade.

O evento disruptivo e a maternidade

A morte é o evento disruptivo que desestabiliza os alicerces da estrutura familiar, abala as crenças e concepções da pessoa que perde um ente querido, e coloca uma interrogação nos planos e expectativas para o futuro. Assim, assinala uma ruptura negativa em sua biografia. No caso em questão, não estamos lidando com uma perda qualquer, mas com um sofrimento conjugado à maternidade, categoria com expressiva legitimidade na sociedade ocidental



contemporânea. Como observado por algumas entrevistadas, mães não estão preparadas para perder um filho, visto que tal fato inverteria a ordem esperada, que seria o contrário, o filho perder a mãe ou o pai. Somado ao caráter abrupto da morte, estamos lidando, portanto, com o inesperado do inesperado: mães que veem seus filhos partirem de modo repentino, dado os motivos dos óbitos em questão.

Com a morte do filho, emerge a possibilidade de rompimento da identidade conferida pela maternidade, da mãe que perde o filho. Embora seu self-concept e a forma com que se apresentam ao mundo sofram, de fato, mudanças, encontramos nas falas das mães resistências a essa possível ruptura. O nome da página criada por Ana no Facebook, Mães Para Sempre, aponta a continuidade do vínculo entre mãe e filho após a morte deste, como era sua intenção, ao escolher a denominação. Assim, os laços maternos não seriam desfeitos com a partida da pessoa, mas seriam permanentes. Outro modo de resistência concerne ao uso dos verbos no tempo presente, ao se referirem aos filhos falecidos. Tanto Aparecida quanto Fátima dizem “eu tenho dois filhos”. Uma forma extrema de resistência seria a tentativa de negar a morte. Fátima confessa que alimentou durante muito tempo a esperança de que sua filha estivesse desacordada em algum hospital. Ficava sempre sobressaltada quando o telefone tocava, na expectativa de que fossem notícias da menina. Não falava sobre isso com ninguém, até que um dia sentiu necessidade de contar para a terapeuta, que a questionou se não participara do velório, se não vira a filha no enterro.²⁰ Ela tinha visto e participado de tudo, mas não se lembrava de nada. O pai entrevistado, José, notou que sua identidade foi alterada depois da perda da filha, e acabou por incorporar a mudança. Refere que, ao andar pelo shopping que sempre frequentou, não é mais chamado pelo nome, mas de “pai da Gabriela”: “eu, hoje, me sinto muito bem com isso. No começo, ficava poxa vida, né [sic], mas hoje me sinto muito bem das pessoas recordarem dela com carinho” (José). O fato da relação com a filha ter se eternizado na identidade de José não pode ser atribuído, no entanto, a uma permanência generalizada da paternidade após a perda de um filho. Conforme referido, sua história contou com marcante repercussão midiática. Sua figura, enquanto pai da garota, foi extremamente exposta, o que consideramos ter contribuído não apenas para a continuidade dessa identidade, como também a ampliado publicamente. Acrescente-se que ele atuou com a mãe da garota na visibilização da dor, de modo que não foi exclusivamente a paternidade que entrou em jogo nesse processo, com associação com a maternidade.

Algumas mudanças de identidade social, por outro lado, evidenciam a ruptura causada pela morte e enfatizam a perda, ainda que a palavra mãe esteja presente. É o que se percebe a partir da fala de algumas mães que passam a ser vistas pela sociedade como aquela que perdeu o filho. Essa “coisa que ela vai ter que carregar a vida inteira” (Helena), como observa a amiga de Aparecida, pode ser percebida até como uma marca imposta pela sociedade. Maria alega ter vivenciado a atribuição dessa nova identidade por intermédio do comportamento daqueles que estavam em seu entorno:

²⁰ Essa atitude de Fátima se contrapõe à fala de algumas mães, que afirmam que os rituais são importantes no processo do luto. O velório e o enterro estariam incluídos no “ritual de passagem”. Maria diz que não pôde ver o corpo da filha, já que o caixão estava fechado, e considera que isso é um “ruído na cerimônia do luto”, “uma quebra dentro do rito”.



“você vira um símbolo, né, um símbolo no sentido não de [...] ser idolatrada não, você vira o símbolo da morte, “ah ela perdeu um filho”, pá! [bate as mãos], carimbo nela, “ela é uma mãe enlutada, uma mãe de luto”, “Deus que me livre passar por isso”, essas frases sempre vêm, “eu não sei o que faria se eu estivesse no lugar dela”, “Deus que me livre que isso acontecesse comigo” e esse “Deus que me livre que acontecesse comigo”, faz com que você, de uma certa forma, não sei se conscientemente ou inconscientemente, você queira se afastar daquele objeto de terror, você se afasta daquele objeto de terror para você não ser contaminada por ele, porque vai que me acontece a mesma coisa? É um medo que está no inconsciente universal, entende? “Vai que isso acontece comigo também”, “será que isso pega?”, como se fosse uma coisa contagiosa (Maria).

De certo modo, a postura da sociedade em relação à mãe que perdeu um filho pode ser compreendida como estigma, no sentido estabelecido por Goffman (2008). Ao nos depararmos com um indivíduo, atribuímos a ele uma série de características, chamada de identidade social virtual, enquanto ele possui, na realidade, atributos que não foram a ele imputados, configurando a identidade social real (Goffman, 2008, p. 12). Pode ser que surjam evidências de um atributo não esperado e que o torna menos desejável frente aos demais, denominados normais (Goffman, 2008, p. 14). Essa discrepância seria a diferença entre a identidade real e a virtual. O estigma corresponderia à relação entre os atributos não desejáveis e os estereótipos (Goffman, 2008, p. 12). A perda de um filho pode ser considerada como um estigma, um atributo não desejável entre os que não passaram pela mesma situação, que passam a percebê-las por meio de um estereótipo e tentam delas se afastar. Goffman aborda o que nomeia contatos mistos (Goffman, 2008, p. 22), momentos nos quais os estigmatizados e os normais estão em uma mesma situação social. Segundo o autor, essas situações são frequentemente evitadas por ambas as partes. Quando ocorrem, podem ser consideradas “uma das cenas fundamentais da sociologia porque, em muitos casos, esses momentos serão aqueles em que ambos os lados enfrentarão diretamente as causas e efeitos do estigma” (Goffman, 2008, p. 23). Ele sugere que tais situações são angustiantes tanto para os estigmatizados, por razões óbvias, quanto para os normais, que temem que sejam atribuídos significados para suas ações a partir da interpretação do estigmatizado. Essa angústia pode ser percebida por ambas as partes na situação narrada por Maria, de modo que o “Deus me livre se acontecesse comigo” se torna o alvo de interpretação por parte da estigmatizada.

O afastamento das pessoas normais, ainda utilizando o termo de Goffman, em relação a mães que perdem filhos pode ser explicado pelas ideias de Norbert Elias (2001). Este autor afirma que teria passado a existir um encobrimento da morte a partir da época Moderna, visto que os seres humanos não precisariam com ela se preocupar a todo o momento, como ocorria no período medieval, quando havia guerras e fome, por exemplo. Com o advento das técnicas e tecnologias para manutenção e extensão da vida, e com o aumento da expectativa de vida, a morte teria se tornado um evento distante do cotidiano do homem, que, em contrapartida, buscaria esquecer o fato de que ela é iminente. Tal atitude apontaria para nossa angústia com



o fato de que um dia morreremos, evocando um desconforto para abordar o tema e tudo o que remete a ele. Por essa razão, o ser humano tentaria afastar de seu convívio os moribundos, que trazem à lembrança a ideia da morte (Elias, 2001, p. 35-37). Entre eles estariam, segundo o autor, os idosos, os doentes e, até, os enlutados. Em parte, tal panorama explicaria o motivo da percepção das mães que perderam filhos como “objeto de terror” ou “uma coisa contagiosa”. Por outro lado, como compreender que elas se tornem estigmatizadas, se a própria maternidade consiste em uma categoria legítima em nossa sociedade?

Segundo Scavoni (2001, p. 50), na contemporaneidade a maternidade é envolta pelo dilema entre ser ou não mãe. Essa escolha se daria em meio a uma tensão intrínseca ao lugar social da maternidade, pois, de um lado, haveria uma aura sagrada em torno da figura materna e, de outro, um rompimento com a ideia de determinismo biológico. Nas sociedades rurais, a maternidade era associada à fertilidade da terra, enquanto na Idade Média, assim como a vida da criança, ela tinha outro valor, de modo que o infanticídio era tolerado (Scavoni, 2001, p. 49). A invenção da maternidade teria ocorrido a partir do final do século XVIII, com o advento da noção de amor romântico e das mudanças nas relações entre pais e filhos, tendo se acentuado no século XIX com a redução do poder patriarcal e a exaltação do papel natural da mulher nas ditas obrigações maternas, havendo um deslocamento “da autoridade patriarcal para a afeição maternal” (Giddens apud Scavoni, 2001, p. 49).

Com a sociedade industrial e a entrada da mulher no mercado de trabalho, ocorreu uma transição de um modelo tradicional de maternidade para o modelo moderno, no qual a função de ser mãe é apenas um dos atributos da mulher, entre outras possibilidades. A corrente feminista teria contribuído ainda com a reflexão a respeito das implicações sociais e políticas da maternidade, considerando-a uma fonte de opressão da mulher. Por outro lado, em um segundo momento, uma corrente inspirada na psicanálise teria recuperado o caráter exclusivo e positivo da maternidade como parte da identidade feminina, trazendo, inclusive, a discussão do papel paterno e da divisão de responsabilidades (Scavoni, 2001, p. 52). “De fato, passou-se das posições que ressaltavam as implicações sociais negativas da maternidade para as que valorizavam seus aspectos psicoafetivos; de uma forte negação para uma vibrante afirmação” (Scavoni, 2001, p. 53). A contraposição entre essas duas visões teria culminado em um duplo caráter da maternidade na sociedade atual, um positivo e outro negativo (Scavoni, 2001, p. 53).

A legitimidade da maternidade na sociedade seria devida, em grande parte, à sua naturalização no meio social, de modo que se atribui às mulheres a capacidade inata de ser mãe. Elisabeth Badinter (2001) aponta como o instinto materno é socialmente construído ao mostrar como as relações entre as categorias “mãe”, “pai” e “infância” se alteraram profundamente ao longo dos séculos na Europa e evidencia a passagem gradativa de uma sociedade essencialmente patriarcal, na qual a responsabilidade pelo filho é do pai, para uma sociedade na qual a criação da criança é dever da mãe. A autora mostra que, ao longo dessas mudanças sociais, a mãe apresentou variados comportamentos em relação ao filho, desde o completo desprezo até a preocupação em enquadrar-se nos moldes de uma boa mãe. Badinter (2001) explica ainda como a psicanálise ajudou a repercutir os modelos de maternidade no mundo, reforçando a imagem da boa e da má mãe e, nesse sentido, a culpa pelo que se sucede



com o filho passa a recair sobre ela, já que qualquer desvio psíquico ou comportamental deste é atribuído a problemas psíquicos na infância.

Essa noção de maternidade como natural começa a ruir com o movimento feminista, que coloca em questão as desigualdades de atribuições feminina e masculina na sociedade patriarcal e as concepções da teoria freudiana (Badinter, 2001). Ambas as ideias coexistem em nossa sociedade e habitam o imaginário popular (Scavoni, 2001), de modo que a maternidade é questionada e, ao mesmo tempo, legitimada. Mas, conforme referido, após efetuada a escolha por ser mãe, as indagações começam a se dissipar (ou são abafadas) no meio social.

Portanto, a valorização da maternidade e, conseqüentemente, do sofrimento materno, podem ser compreendidas segundo um parâmetro social que não apenas reconhece a legitimidade de sua dor, mas, acima de tudo, atribui-lhe um caráter único. Nesse contexto, a dupla visão da maternidade perde, de certa forma, seu sentido, pois uma vez efetuada a opção por ser mãe, o atributo sagrado é imediatamente acionado. Assim, a perda de um filho seria responsável por uma ameaça a essa sacralidade, de forma que o reconhecimento do sofrimento passa a ser a expressão máxima da legitimidade materna. Em outras palavras, a perda seria vista como um ataque a essa condição, mas outorgaria a elas, por outro lado, uma nova sacralidade, de vítimas de uma dor insuportável, a “pior dor possível”.

O “objeto de terror”, como ilustra a fala de Maria, não seria, portanto, a dor da mãe em si, esta é não apenas reconhecida socialmente como também valorizada, no sentido de necessitar de cuidados e atenção. O que se torna fonte de medo, como “uma coisa contagiosa”, é que a proximidade com a morte por intermédio daquela mãe faz com que a pessoa que assiste sua aflição imagine-se na mesma situação, e a induza a pensar que aquilo também pode acontecer a ela. Dito de outro modo, quando a morte assola uma jovem pessoa e dilacera a mãe no sofrimento, o entorno recorda-se da existência da morte e vê a possibilidade de estar naquela situação, como exemplifica a fala da amiga de Aparecida:

por mais que eu tenha me colocado no lugar dela, eu tenho certeza que eu não consegui imaginar a terça parte do que ela sentiu. Eu só sei porque eu senti, o medo que senti, quer dizer, a gente é egoísta, eu olhava para o sofrimento dela e pensava: “E se fosse comigo?”, “e meu filho?”, fiquei assim vários meses, vários meses eu dormi assim, eu não conseguia dormir enquanto eles não chegavam. E depois, quando o outro casou, como é que vou saber que horas que ele chegou ou se ele chegou? Então, quer dizer, ficava com vergonha do meu egoísmo, eu ficava pensando “Meu Deus!”, era quase que dois pensamentos, arrasada por causa da dor dela, arrasada por causa da minha, eu arrasada por uma dor que não conhecia, que eu não tinha e que eu não tinha vivido, mas que eu tinha medo (Helena).²¹

Dessa forma, o que é colocado em questão não seria a legitimidade da categoria maternidade, mas a proximidade com a morte, o que reforça a ideia de Elias (2001). Nesse sentido, o conceito de estigma é válido, mas deve ser relativizado no caso das mães que

²¹ Entrevista realizada pela autora Aline Faria, em 31/08/2016, em Niterói, Brasil.



perdem filhos, uma vez que elas não corresponderiam exatamente ao indivíduo estigmatizado tradicional que causa repulsa no meio social, como ocorre em muitos casos de doenças estigmatizantes. Na situação em questão, há uma atitude de afastamento da sociedade, apontada por algumas informantes, mas também a aceitação de que a dor que sentem é legítima. Legitimidade esta que é tão forte, que quem está “de fora” se sente incapaz de imaginar a dimensão do sofrimento. O que causaria o distanciamento não seria, então, o desprezo por suas condições, mas o receio da ideia de morte latente na figura dessas mães que perderam filho. Há, portanto, uma ambiguidade nessa condição de estigma: essas mães atraem repulsa, mas também compaixão; há um apelo de encobrimento de sua dor pela sociedade, que, por outro lado, reconhece e autentica suas formas de expressão no espaço público. Nesse sentido, elas são estigmatizadas pelo seu destino, por carregarem o “símbolo da morte”, ao mesmo tempo em que seu sofrimento dispõe de amplo reconhecimento.

Não foram todas as mães que relataram esse afastamento e estigmatização em relação a outras pessoas, afirmando que contaram com o apoio da família e de amigos. Como afirmaram Ana e Fátima, ninguém se afastou delas, elas que se afastaram das pessoas. Ainda assim o fato de a proximidade com a morte causar receio não anula o posicionamento de apoio para com a mãe que perdeu o filho. O estigma se faz valer, então, não como um atributo não desejado apenas no outro, mas um atributo não desejado no eu. Esse outro somente faz recordar o fato de que tal evento e vivência também podem acometer o eu. Estigmatização que não é, portanto, necessariamente consciente, e que coloca no outro um “carimbo”.

Tal “carimbo” pode despertar a identificação de outras pessoas que não passaram pela perda de um filho, mas que, de algum modo, vivenciam uma proximidade com a morte e com o sofrimento das mães. A identificação com o tema da morte pode, assim, ser um ponto de semelhança para quem vivencia sua proximidade, como também é o caso do câncer, doença altamente estigmatizada na sociedade, pela sua relação com a morte. Essa associação foi ressaltada por Teresa, amiga de Aparecida:

e aí anos depois meu filho, esse meu filho mais velho, teve um câncer, teve linfoma, e aí eu agradei, agradei a Deus que eu estava tendo oportunidade de cuidar, mesmo que ele se fosse eu ia poder fazer tudo ali por ele. E isso para mim foi uma benção, isso eu acho que me deu muita força, né [sic], porque você perder um filho num acidente, uma pancada. E deu tudo certo, meu filho ficou curado. [...] Mas, Vitor me fortaleceu muito nisso.²²

Aqui está em jogo, novamente, a categoria maternidade e a identificação pela iminência da morte. A fala marca, também, um aspecto crucial, em relação aos tipos de morte: passar por um câncer é diferente de sofrer um acidente de carro, pois, no segundo caso, a proximidade com a morte não se anuncia. A possibilidade de cuidar do filho é uma oportunidade valorizada, frente à brutalidade de uma partida súbita, sem despedidas.

Nesse sentido, vale observar também que as classificações referentes aos tipos de morte

²² Entrevista realizada pela autora Aline Faria, em 30/08/2016, em Niterói, Brasil.

apontam gradações do estigma, trazendo uma relação de afastamento ou, até, de repulsa para com essas mães, ainda que misturados à compaixão. Maria indica a existência de tabus dentro da morte, que seriam, em sua visão, tabus dentro do tabu. O suicídio seria um deles. Helena, vizinha de Aparecida, confirma essa concepção, com a seguinte fala: “deve ser horrível a mãe de um suicida, uma coisa é você morrer sem querer, outra coisa é o suicídio, mãe de um suicida deve ser terrível”. Maria observa também outros tabus dentro da morte, que precisariam ser quebrados, como o desaparecimento, a AIDS e a homossexualidade. Além disso, essas mães criariam subgrupos entre elas, o que pode ser evidenciado a partir da existência de uma divisão que Maria aponta: “mães de anjo”, “mães de desaparecidos”, “mães de policial”, “mães de vítimas de violência”, “mães da zona oeste”. Ela é contrária a essa divisão, e afirma ter criado um grupo de mães que perderam filhos com a finalidade de reunir todas, independentemente do tipo de morte em questão.

Eu lutei muito, querendo reunir, querendo que o Mães fosse um grande guarda-chuva que pudesse amparar todas essas mães. Acho que eu consegui bastante coisa já, mas ainda sinto muita relutância de algumas, sabe? [...] “ah é diferente”, “o desaparecimento é diferente”, “é uma dor muito pior que a sua”. A gente escuta muito isso, entendeu? Um certo tempo eu tentei parar e conversar com essas mães e dizia “olha, a dor é igual, a nossa dor é igual”, mas quando a pessoa está assim, nesse estado de um luto às vezes até complicado, ela não quer ouvir, ela não escuta você, você fala e ela não escuta (Maria).

A partir das falas dos entrevistados e ao longo do processo de pesquisa foi possível perceber uma maior aproximação entre pessoas cujas perdas ocorreram devido à violência. O próprio José, que articula movimentos de protesto desses casos, ressaltou a importância da relação “vítima-vítima”. O fato de a luta política ser uma forma relevante de gestão do sofrimento, nesses casos provavelmente também contribui para uni-los mais. O simples fato de o movimento Gabriela Sou da Paz, criado por ele e pela esposa, enfatizar o pedido de paz e contar com o slogan “Diga não à impunidade” contribui para atrair aqueles que sofreram alguma modalidade de violência. Rosário, que se identifica e participa de movimentos com José, se posiciona como mãe de policial, mas ressalva que a união entre essas é difícil, já que o medo entre elas seria grande, e afirma a necessidade de união entre elas. Há aqui, portanto, uma tensão entre crença na particularização, de um lado, e na universalização, de outro. Desse modo, as configurações da memória em torno da perda conformam tensões, conflitos e negociações. Tal percepção ressalta as contradições que podem estar presentes nos distintos tipos de morte, trazendo à tona as questões referentes à identidade dessas mães, às formas como a sociedade as percebe e aos graus de estigmatização relacionados.

Conclusão

Neste artigo buscamos compreender os sentidos da morte e do sofrimento nas histórias



de vida de mães que perderam filhos ou filhas, bem como a forma como o entorno social lida com essas mães. Percebemos que as perdas têm grande importância em suas histórias de vida, configurando uma ruptura biográfica e acarretando mudanças em vários aspectos, como a profissão, o local de moradia e as expectativas para o futuro, além de marcarem transformações nas concepções que elas tinham de si próprias. Refletimos, a partir da fala das mães sobre seu círculo familiar e de amigos, sobre as representações de morte na sociedade. Nesse aspecto, elas passam a ser vistas como aquela que perdeu um filho, o que é considerado no imaginário social (e também por muitas das mães entrevistadas) como “a maior das dores”. Essa percepção aponta a legitimidade da categoria maternidade na sociedade, e sua centralidade na identidade dessas mulheres. Nesse sentido, a ruptura em questão não se refere à identidade conferida pela maternidade – em alguns casos, ela é até reforçada –, mas às estruturas cotidianas e aos sistemas de crenças dessas mães. Ainda que a perda de um filho abale e as faça repensar seu self-concept (por exemplo, a indagação de quem elas são e de quais são os seus objetivos de vida), a maternidade permanece inerente às suas identidades.

Assim, suas identidades não se tornam desprovidas da maternidade após a perda do filho. Seja mediante a permanência do vínculo, como evidencia o Mães Para Sempre, seja por intermédio de uma nova identidade, conferida por uma dor inominável, mas que ainda diz respeito à maternidade, como denota Mães Sem Nome, a figura materna não desaparece. Pelo contrário, ela se torna ainda mais marcante, e as mães passam a encontrar essa mesma característica no outro. Ana afirma que criou sua página porque as outras que encontrou só falavam da dor e da superação, ao passo que ela queria ressaltar o amor e a continuidade do vínculo materno. Contudo, tanto no amor quanto na dor a identidade a partir da categoria maternidade emerge fortemente. A identidade entre elas é conferida também pela perda, o que talvez contribua para sua estigmatização. O estigma, como mostra Goffman (2008), se estabelece entre os normais, mas também entre os próprios estigmatizados, pois essa diferença passa a integrar sua identidade. Embora as mães pretendam, em grande parte, que a sociedade fale da morte com naturalidade, a própria constituição de grupos em torno dessa identidade contribui para que o término da vida continue sendo visto apenas como assunto daqueles que foram tocados pela morte. Assim, embora criem movimentos em prol da retirada da morte do silêncio, como reivindicam, o “carimbo” da perda que configura a identidade dos grupos acaba ressaltando o distanciamento daqueles que não possuem a mesma identidade.

Referências Bibliográficas

ARIÈS, Philippe. Las actitudes frente a la muerte. In: _____. *Historia de la muerte en Occidente: Desde la Edad Media hasta nuestros días*. Tradução de F. Carbajo e R. Perrin. Barcelona: El acantilado, p. 23- 104, 2000.

BADINTER, Elisabeth. *L'amour en plus: l'histoire de l'amour maternel*. Paris: Le livre de poche, 2001. 472p.

BURY, Michael. Chronic illness as biographical disruption. *Sociology of Health and Illness*. Brighton, v. 4, n. 2, p. 167-182, 1982.



ELIAS, Norbert. A Solidão dos Moribundos. In: _____. *A Solidão dos Moribundos seguido de Envelhecer e Morrer*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p. 7-78, 2001.

FASSIN, Didier e RECHTMAN, Richard. *L'empire du Traumatisme: enquête sur la condition de victime*. Paris: Éditions Flammarion, 2007. 452 p.

FOUCAULT, Michel. *O Nascimento da Clínica*. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011. 231 p.

GOFFMAN, Erving. Estigma e identidade social. In: _____. *Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Tradução de Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. Rio de Janeiro: LTC, p. 11-41, 2008.

HALBWACHS, Maurice. Memória coletiva e memória individual. In: _____. *Memória Coletiva*. Tradução de Laurent Léon Schaffter. São Paulo: Vértice, p. 25-52, 1990.

HERZ, Robert. Contribución a un estudio sobre la representación colectiva de la muerte. In: _____. *La muerte: la mano derecha*. México: Alianza Editorial Mexicana, p. 13-102, 1990.

ILLICH, Ivan. A morte escamoteada. In: _____. *A expropriação da saúde: nêmeses da medicina*. Tradução de José Kosinski de Cavalcanti. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, p. 132-157, 1975.

KOURY, Mauro Guilherme Pinheiro. O luto no Brasil no final do século XX. *Caderno CRH*, Salvador, v. 27, n. 72, p. 593-612, set./dez. 2014. Disponível em <<http://www.redalyc.org/pdf/3476/347639244010.pdf>> Acesso: 25/01/2017.

MAUSS, Marcel. *L'expression obligatoire des sentiments*. Chicoutimi, Québec : Édition électronique, 2002. Disponível em: <http://classiques.uqac.ca/classiques/mauss_marcel/essais_de_socio/T3_expression_sentiments/expression_sentiments.pdf> Acesso: 13/03/2016.

MENEZES, Rachel Aisengart. Um modelo para morrer: última etapa na construção social contemporânea da pessoa? *Campos*. Curitiba, v. 3, p. 103-116, 2003. Disponível em <<https://revistas.ufpr.br/campos/article/view/1590>> Acesso: 25/01/2017.

POLLAK, Michael. Memória, esquecimento, silêncio. *Estudos Históricos*. Tradução de Dora Rocha Flaksman. Rio de Janeiro, vol. 2, n. 3, p. 3-15, 1989. Disponível em <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/reh/article/viewFile/2278/1417>> Acesso em 25 jan. 2017.

PRIOR, Lindsay. *The social organization of death: medical discourse and social practices in Belfast*. London: Macmillan, 1989. 230 p.

RODRIGUES, José Carlos. *Tabu da Morte*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. 260 p.

SCAVONE, Lucila. Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. Botucatu, v. 5, n. 8, p. 47-60, 2001. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v5n8/04.pdf>> Acesso: 18/01/2017.

Enviado em: 06 novembro de 2018.

Aprovado em: 22 de fevereiro de 2019.

