

***O medo de morrer: uma nova perspectiva***

**Danit Zeava Falbel Pondé**

IBPW/IWA

**1. Introdução**

“Quando eu nasci, minha mãe deu à luz a mim e ao meu irmão gêmeo, o medo”. Esta citação é de Thomas Hobbes, filósofo inglês do século XVII que pensava a respeito da natureza humana. É um dos pensadores aos quais se devem os fundamentos sobre o contrato social na modernidade. Em sua visão, enfatiza a condição de refém do homem, colocando em evidência os sentimentos de poder, perseguição e medo humanos, daí emanando os imperativos em sua preocupação do alcance de controle pelo estabelecimento de uma ordem social e política. Desdobramentos deste pensamento embasado numa visão etiológica inatista sobre a natureza do medo vieram a alcançar pensadores posteriores e em outros saberes. Mais especificamente, dentro das tipologias do medo, pretende-se examinar o diferencial no medo de morrer, que vem se consolidando como tema de preocupação focado na busca da verdade psicológica. Assim, o que se desenvolve neste texto é uma reflexão contrapondo esta visão inatista à visão ambientalista de Winnicott, cujo teor contextualiza o medo de morrer em seu significado dentro da linha do amadurecimento sob a condição básica relacional do homem com o ambiente.

**2. Desenvolvimento**

Como fenômeno universal, a normalização ou naturalização dos medos e, entre eles, do medo de morrer, alcançada ao longo da história é acompanhada pela compreensão da necessidade de segurança como base fundamental da afetividade e moral humanas. Distintos dos animais, que não antecipam sua própria morte, os homens se inscrevem como seres únicos na Terra, pois têm consciência de sua irredutível condição de finitude. Contrariamente ao medo imutável do animal, circunscrito à problemática de ser devorado, o medo humano é “filho da imaginação” (Delumeau, 1978), portanto, diversificado e mutante.

De certo que trilhando os caminhos do medo de morrer no âmbito do que é universal e, portanto, faz parte dos fenômenos humanos. Este medo está associado à insegurança e seus impactos afetivos na medida em que existe a necessidade de reagir em defesa da integridade. Não é necessário ir muito longe para exemplificá-lo, basta considerar o contexto pandêmico e

o quanto este reverberou globalmente de modo mobilizador ou mesmo imobilizador, convocando todos a reagir diante da situação. O medo de morrer encontrava-se na atmosfera emocional coletiva e individual. Mais surpreendente, no entanto, foi observar a emergência da multiplicidade de formas nos modos individuais diante do eminente risco provindo desta mudança ambiental radical. Foram expressões diferenciadas relacionadas aos diferentes recursos externos e internos do indivíduo e de seu meio social.

Neste ponto, convém destacar o que se quer dizer com integridade em termos winnicottianos, em que pesem os distintos sentidos do medo de morrer de acordo com o ponto maturacional da existência da unidade. Integridade diz respeito à conquista da consciência de si mesmo como real, como um existente. Estes são os marcos característicos da integração unitária, distintos em termos maturacionais da configuração anterior de um bebê que não sabe de si e que não se diferencia do ambiente. Considerando então estes marcos, dirá Winnicott: “Se eu sou, então o caso é que consegui agrupar isto e aquilo e que isto sou eu, e que repudiei todo o resto; ao repudiar o não-eu, insultei o mundo, por assim dizer, e posso aguardar um ataque” (1968/1999, p. 43). Na gradual integração, a distinção entre o eu e o não-eu é envolvida normalmente por ansiedades paranoides subsidiadas por um medo rudimentar de retaliação, mas que também promove a possibilidade de o bebê ir adiante na conquista da capacidade de se preocupar com o objeto amado. Neste percurso, do início à consolidação estável do eu sou e o estágio do concernimento, o sentido de segurança abarcará a relação objetual em dois sentidos. Um primeiro vetor que corresponde à exposição pessoal diante de um mundo desconhecido e a uma série de situações intrusivas. E um segundo vetor, uma vez que, se reconhecendo como fonte de seus próprios impulsos, as questões de segurança derivam da administração dos exercícios de instintualidade, portanto, ter que lidar com os efeitos de seus atos em si e no outro. Traça-se assim o diferencial na materialidade do medo de morrer de quem se sabe vivo e, portanto, associado à ordem de sentimento e afeto, quando o medo se arvora em uma possível defesa, um recurso de alerta diante do sentido de ameaça à segurança que a pessoa pode e está experimentando. Distinto do medo de morrer primitivo, associado às agonias impensáveis, como aquilo pelo qual o bebê muito imaturo, nos estágios iniciais, sofre diante de falhas ambientais.

Na história, sabe-se que a tradição psicanalítica seguiu a ideia mor que atribui a consciência humana diante da realidade, do mundo e da finitude a uma condição autorreferente intrapsíquica. Tal formulação subsidiou a datação precoce de questões associadas ao medo, ainda sem levar em consideração as relações com o ambiente. Num primeiro momento, no desenvolvimento da teoria psicanalítica, Freud aborda estas questões sob o nome de angústia.

Quero lembrar que *Angst*, em alemão, foi traduzido no inglês por *anxiety*, reproduzindo por certa nebulosidade terminológica a difícil conceituação de uma experiência subjetiva. A dificuldade em distinguir os fenômenos perpetua-se também em nossa língua, pois temos o termo angústia e ansiedade.

Numa primeira formulação e na tentativa de definir angústia, Freud remete seu entendimento à situação inicial pertencente tanto à pré-história de cada indivíduo como à pré-história da humanidade, ligada significativamente à separação da mãe que ocorre no nascimento. Esta apreensão carregava a ideia de uma angústia originária. Em suas palavras:

Acreditamos que, no caso do afeto da angústia, sabemos qual é a vivência original que ele repete. Acreditamos ser no *ato do nascimento* que ocorre a combinação de sensações desprazíveis, impulsos de descarga e sensações corporais, a qual se tornou protótipo dos efeitos de um perigo mortal, e que desde então tem sido repetida por nós como o estado de ansiedade. (Freud, 1916-1917/1976, p. 462)

Adiante, num segundo modelo, Freud confere à angústia uma ideia de funcionalidade defensiva e em relação com o ego. A angústia passa a ser um sinal ou um símbolo de experiências passadas que ela repete expressando o perigo e o desamparo resultantes de experiências traumáticas. As situações traumáticas englobam o nascimento, a perda da mãe como objeto, a perda do pênis, a perda do amor do objeto e a perda do amor do superego.

Freud abandonará as ideias unívocas a respeito do nascimento: 1) O nascimento poderá ser uma experiência e não ser somente traumático; 2) O nascimento não é e não pode ser experimentado subjetivamente como uma separação da mãe, visto que o feto, sendo inteiramente narcisista, não tem ainda consciência alguma da existência de um objeto.

Em suma, destaca-se o aspecto mais importante da teoria de Freud sobre as ansiedades, no qual o conteúdo mais arcaico da ansiedade está vinculado à sensação de perigo experimentada pelo bebê de que suas necessidades não serão satisfeitas porque a mãe está ausente. Essa ansiedade de separação é associada por ele ao medo de castração. No que diz respeito ao medo da morte, este só terá sentido dentro da chave edípica, ou seja, vinculado ao medo da castração, uma vez que Freud não reconhece que seja possível ao inconsciente qualquer registro do que se possa entender como morte ou aniquilamento. No tema aqui examinado, portanto, enfatiza-se que, para Freud, o medo da morte não se inscreve como matéria de ansiedade originária.

Na continuidade da pesquisa psicanalítica, Otto Rank, em seu livro, *Trauma de nascimento* (2016), demonstrar-se-á mais real do que o rei por aderir de modo incontestado à ideia inicial de Freud sobre a angústia originária. Ele insiste no medo da morte originário e inato pela

separação da mãe no nascimento. Sair do ventre materno é uma ruptura radical do estado intrauterino idílico, contexto ao qual ele imprime uma atmosfera espiritual. É chegar na Terra e cair na realidade. Para um animal desprovido de instinto, como o homem, a vida é um problema esmagador. O indivíduo tem que se proteger contra o mundo, e só pode fazê-lo reduzindo o tamanho do mundo através da *parcialização*. Parcialização seria um modo defensivo que barra a entrada de experiências e desenvolve modos de alienação tanto dos horrores externos como das próprias angústias. Deriva disto seu entendimento sobre a repressão como uma autoproteção normal, uma autorrestrrição criativa, para o indivíduo tornar-se capaz de agir no mundo na sua própria medida e de modo satisfatório. Estes pressupostos embasam a assertiva da normalização de todos serem neuróticos, mesmo que de modos diferentes. Por assim dizer, o caráter neurótico emergente desde o nascimento substituirá o instinto de sobrevivência faltante.

No outro lado da moeda, segundo o antropólogo e estudioso de Rank, Ernest Becker (2007), os marcos da finitude implicam a necessidade de negar-se a morte, esquecer-se dela por meios onipotentes como *modus vivendi*. O problema existencial manifesto no medo de morrer estará presente mesmo quando ausente.

Historicamente, sabe-se que a visão de Otto Rank provocará um cisma na comunidade psicanalítica de então, como também a ruptura da grande amizade existente entre estes dois pensadores. Quanto a Winnicott, encontra-se, no seio de seu entendimento sobre os primórdios do bebê e os fundamentos da saúde favorecidos pelo ambiente cuidador, o confronto destas ideias inatistas. O bebê, ainda na vida intrauterina, precisa de condições ambientais favorecedoras, para experimentar a partir dos próprios impulsos e acumular experiências de continuidade de ser rumo à realização adiante de sua tendência integrativa. Do contrário, as patologias, tais como a paranoia congênita, resultam de perturbações cuja imposição implicou reações. Segundo Winnicott, “ao reagir o bebê não está sendo” (1949/2000, p. 267).

Este é o caso de sua paciente de 28 anos, esquizofrênica e com traços paranoides que traz como ilustração de alguém que não encontrou um ambiente suficientemente bom ainda dentro do útero (1949/2000). Caso é que a paciente, justamente, traz um sonho para a sessão, por ter sido invadida pela leitura do livro *Trauma do nascimento*, de Otto Rank. No sonho, ela metaforizava sua hipersensibilidade e vulnerabilidade através do fato de estar com a pele toda queimada, deitada e coberta por cascalho. Imóvel, temia o risco de alguém chegar e tentar ajudá-la, retirando o cascalho. Tudo lhe parecia insuportável e de um sofrimento atroz, tal como quando fora impulsionada a tentar o suicídio. Queria ser deixada em paz. Na continuidade do sonho, alguém representando Winnicott, assim por ele entendido, aparece e verte óleo sobre o

cascalho, que penetra em sua pele. Passado um tempo, este cascalho pôde ser removido sem sofrimento e dor. Sua pele sara quase que totalmente.

No sonho, em duas dimensões, encontravam-se indícios e conseqüências derivadas das intrusões da falha ambiental original e a posterior, suscitados a partir da leitura do livro. Ambas levaram a paciente à única alternativa de reagir, e reagir é interromper o ser e o aniquilar. No tratamento, isto significou um certo recuo, ainda que houvesse, no sonho, os indícios da nascente confiabilidade em Winnicott. Sugere-se aqui que a perturbação pela leitura se deveu ao *timing*, considerando o movimento regressivo resultante do processo terapêutico de cuidados com Winnicott, mas, também, por isto mesmo, infere-se a toxicidade da extrema desesperança transmitida pelo conteúdo do livro. O inato ali apresentado, assim como de modo geral, é determinista, estático e aprisionador.

Seguindo na pesquisa psicanalítica, encontramos em Melanie Klein mais uma discípula mais real que o rei, que toma como eixos centrais de seu pensamento a pulsão de morte e a pulsão de vida de Freud. Os aspectos mais importantes da teorização de Klein (1985) postulam as ansiedades como decorrentes das vivências e fantasias associadas aos impulsos destrutivos, pertencentes à pulsão de morte e inerentes ao bebê desde seu nascimento. Este cenário configura o afeto como sempre presente, emanando do sentido de perigo e ameaça de medo de aniquilamento do *self*, além da respectiva associação com o medo da morte.

Contrariamente ao postulado por outras perspectivas psicanalíticas, o conceito de medo de morrer em Winnicott não é concordante com a origem inata, tampouco com os contextos e sentidos a ele atribuídos. Winnicott parte do pressuposto fundamental de que o bebê nasce em uma condição de dependência de algo que lhe é anterior – sua mãe –, apesar de não saber nada sobre isso. Os estágios de desenvolvimento emocional marcam as distintas bases e formas através das quais se estabelecem as relações entre o bebê e o mundo, e também como elas graduam de importância no que tange ao aspecto de sobrevivência e do sentido de existência. A continuidade de ser e de seguir o desenvolvimento emocional, que é apenas potencial no nascimento, é uma condição *sine qua non* de saúde psíquica. As fraturas nessa continuidade geram distorções estruturais ou não, dependendo de sua etiologia temporal na linha maturacional. Os medos associados ao início do amadurecimento, do qual faz parte o medo de morrer, são defesas ligadas às agonias impensáveis da condição de extrema vulnerabilidade do bebê, que, nessas rupturas, vivencia o aniquilamento. O medo da loucura, o medo da morte, o medo do colapso guardam correspondência entre si, por manifestarem o estado precário que corresponde à não aquisição do sentido de existência. Possuem um conteúdo agônico muito colado nas impossibilidades da condição instável de uma pessoa com recursos diminutos e que

ainda não alcançou o sentido de ser. Como o evento traumático é anterior à cristalização da ideia de um eu no indivíduo, a essência do conteúdo patológico da defesa organizada e o quadro clínico remetem a esta origem. Fica em evidência o sentimento de descontinuidade de ser, advindo de um padrão de interrupções pelas reações automáticas diante de invasões traumáticas. Essa condição fica explícita na fala e nos temas trazidos pelos pacientes que giram em torno de morte, desequilíbrio, perda de chão, vazio, entre outros. Segundo Winnicott (1963/1994, p. 74), quando o medo da morte é um sintoma significativo, prevalece então uma compulsão a procurar a morte. É a morte que aconteceu não de modo concreto, fisiológico, mas a morte traduzida pela ideia de aniquilamento. Assim, é uma morte que aconteceu, mas que, pela imaturidade, não foi experienciada, e é buscada.

### 3. Considerações finais

O percurso feito acompanhando o medo de morrer justifica-se de modo claro no que diz respeito à instrumentalização aportada pela teoria de Winnicott no atendimento clínico, envolvendo fenômenos tais como o suicídio. Ainda assim, aponta-se a sua importância no que concerne ao embate que se perpetua até hoje entre as diferentes visões inatistas ou ambientalistas sobre a natureza humana. Isto porque os pêndulos, a depender da visão, norteiam o tipo de fenômeno, modos e graus distintos de intervenções nos âmbitos sociais, culturais e políticos.

### Referências

- Becker, E. (2007). *A negação da morte*. Rio de Janeiro: Record.
- Delumeau, J. (1978). *La peur en Occident*. Paris: Fayard.
- Freud, S. (1916-1917). Teoria geral das neuroses. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud Vol. XVI*. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- Klein, M. (1985). *Inveja e gratidão e outros trabalhos 1946-1963*. Rio de Janeiro: Imago.
- Rank, O. (2016). *O trauma do nascimento*. São Paulo: Cienbook.
- Winnicott, D. W. (1949). Memórias do nascimento, trauma do nascimento e ansiedade. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas* (pp. 254-276). Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- Winnicott, D. W. (1963). O medo do colapso (*Breakdown*). In D. W. Winnicott, *Explorações Psicanalíticas* (pp. 70-76). Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

Winnicott, D. W. (1968). Sum: eu sou. In D. W. Winnicott, *Tudo começa em casa* (pp. 41-51).  
São Paulo: Martins Fontes, 1999.