

ESCOLA SUPERIOR DE TEOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TEOLOGIA

JETÂNIA MARIA DAWIES DE CONTI

A DOR DA PERDA DE UM FILHO

São Leopoldo

2012

JETÂNIA MARIA DAWIES DE CONTI

A DOR DA PERDA DE UM FILHO

Trabalho Final de
Mestrado Profissional
Para obtenção do grau de
Mestre em Teologia
Escola Superior de Teologia
Programa de Pós-Graduação.
Linha de Pesquisa: Aconselhamento
Pastoral

Orientador: Rodolfo Gaede Neto

Segundo Avaliador: Júlio César Adam

São Leopoldo

2012

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C762d Conti, Jetânia Maria Dawies de

A dor da perda de um filho: proposições práticas de conversações terapêuticas / Jetânia Maria Dawies de Conti ; orientadora Rodolfo Gaede Neto. – São Leopoldo : EST/PPG, 2012.

63 p.

Dissertação (mestrado) – Escola Superior de Teologia. Programa de Pós-Graduação. Mestrado em Teologia. São Leopoldo, 2012.

1. Luto – Aspectos psicológicos. 2. Perda (psicologia). 3. Crianças – Morte – Aspectos psicológicos. 4. Crianças e morte. 5. Pais e filhos. I. Gaede Neto, Rodolfo. II. Título.

Ficha elaborada pela Biblioteca da EST

JETÂNIA MARIA DAWIES DE CONTI

A DOR DA PERDA DE UM FILHO

Trabalho Final de
Mestrado Profissional
Para obtenção do grau de
Mestre em Teologia
Escola Superior de Teologia
Programa de Pós-Graduação.
Linha de Pesquisa: Aconselhamento
Pastoral

Rodolfo Gaede Neto - Doutor em Teologia - Escola Superior de Teologia

Júlio César Adam - Doutor em Teologia - Escola Superior de Teologia

Dedicatória

*Dedico ao meu marido, César, pelo incentivo e paciência
que teve durante a construção deste trabalho;
Aos meus filhos amados e presente de Deus, Eduardo e
Eloísa, pela compreensão pelas vezes que não pude
estar presente;
Aos meus pais, que sempre acreditaram em minha
capacidade, incentivando e rezando por mim.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado forças para enfrentar as adversidades que encontrei no caminho e ter me permitido concluir este trabalho;

À minha família, exemplo de força e amor verdadeiro em minha vida, sempre presente em todas as horas, sem medir esforços para me ver feliz;

Agradeço a todos meus colegas, pela troca de experiências durante os encontros;

Aos professores do MPA da EST, pela transmissão de novos conhecimentos e, enfim, ao meu orientador, professor Rodolfo Gaede Neto, pessoa centrada, dedicada, responsável e muito compreensiva, que auxiliou na construção desta dissertação com muito carinho.

A dor da perda de um filho

Na vida somos surpreendidos com acontecimentos
Que não conseguimos compreender
Mas por obra do destino somos obrigados a entender
Que amar é aceitar o risco de sofrer
Depois de algum tempo foi que eu criei coragem
De escrever a ti meu Deus esta triste mensagem
Com muita dor no coração chorando de saudades
Em forma de oração escrevi esta canção para poder falar de uma fatalidade
Senhor meu Deus eu não consigo entender aquele acidente
Que levou meu filho querido assim tão de repente
Eu sei que como eu tem muita mãe e pai sofrendo
Mas com a tua graça e força a gente vai vivendo
O pouco tempo que ele esteve junto com a gente
Que eu recebi na vida ele é o maior presente
Ó Deus peço perdão das vezes que me revoltei
Te peço de coração também peço perdão que da sua existência muito duvidei
Senhor meu Deus eu não consigo entender aquele acidente
Que levou meu filho querido assim tão de repente
Eu sei que meu filho lá no céu mora
Mas mesmo assim sinto a presença dele a toda hora
E dos nossos amigos eu não posso esquecer que nos dão força e coragem
Eu quero agradecer o amor eu falo do seu pai meu companheiro amigo
Que em nosso dia a dia minha companhia não estou sozinho ele esta comigo
Senhor meu Deus eu não consigo entender aquele acidente
Que levou meu filho querido assim tão de repente
Nos deste um filho amigo compreensivo e generoso
Eu agradeço a Ti, meu Deus, ó todo poderoso.

(Música de autor desconhecido)

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo buscar a compreensão da vivência de um casal de pais diante da perda de um filho, bem como compreender sentimentos e reações para um possível entendimento de luto. O procedimento metodológico foi apoiado na fenomenologia. Utilizou-se como instrumento referências bibliográficas. A análise fenomenológica do assunto relata a compreensão das significações essenciais sistematizadas em várias categorias: raiva, culpa, angústia e ansiedade, perda da fé, tristeza, solidão, depressão, crises familiares, sensações físicas e comportamentos diante da perda. Também estão inseridas as teorias a respeito do acompanhamento psicológico com pessoas enlutadas e alguns conceitos como: morte, luto, fases do luto, ciclo de vida e perda de filho. Busca-se indicativos teóricos para a prática com pais enlutados, como grupo de suporte ao luto, terapia de família, terapia individual e aconselhamento do luto, visando auxiliar na reorganização de suas vidas após a morte de um filho.

Palavras-chave: Perda de um filho. Luto. Sofrimento.

ABSTRACT

This paper aims to seek the understanding of the experience of one set of parents facing the loss of a child, and understand feelings and reactions to a possible understanding of mourning. The methodological approach was supported by the phenomenology. It was used as an instrument of search the bibliography references. The phenomenological analysis of the subject reports the systematic understanding of the essential meanings in various categories: anger, guilt, grief and anxiety, loss of faith, grief, loneliness, depression, family crisis, physical sensations and behaviors in the face of loss. Also included are theories about the psychological counseling to the bereaved and some concepts such as death, grief, stages of grief, cycle of life and loss of a son. Search is indicative theorists to practice with bereaved parents, such as bereavement support group, family therapy, individual therapy and grief counseling, to assist in the reorganization of their lives after the death of a child.

Keywords: Loss of a child. Mourning. Suffering.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 ESTUDO DE CASO SOBRE REAÇÕES DE PAIS DIANTE DA PERDA DE FILHO	12
1.1 Sentimento da raiva	14
1.2 Sentimento de culpa	16
1.3 Angústia e ansiedade	18
1.4 Perda de fé	19
1.5 Tristeza	22
1.6 Solidão	23
1.7 Depressão.....	23
1.8 Crises familiares	26
1.9 Sensações físicas diante da perda	28
1.10 Comportamentos diante da perda.....	28
2 REFERENCIAL TEÓRICO: ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO PARA PESSOAS ENLUTADAS.....	30
2.1 Morte.....	30
2.2 Luto	32
2.3 Fases do luto	36
2.4 Ciclo de vida e família	39
2.5 Perda de um filho.....	41
3 INDICATIVOS TEÓRICOS PARA UMA PRÁTICA COM PAIS ENLUTADOS	52
3.1 Grupo De Apoio Ao Luto	52
3.2Terapia de Família	54
3.3 Terapia Breve Individual	56
3.4 Aconselhamento ao Luto	57
CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
REFERÊNCIAS.....	61

INTRODUÇÃO

A morte é um evento no ciclo de vida de todo ser vivo. Presente desde as primeiras horas do nascimento do ser humano, é a única certeza de que todos temos. Ainda assim, temos muita dificuldade em lidar com a morte, evitamos falar, comentar sobre ela, como se pudéssemos afastá-la de nós e das pessoas que amamos. A morte faz parte da vida, é uma parte de nossa existência com a qual precisamos conviver, ela se torna para nós um mistério incompreensível, difícil de ser aceito, mas é um fato que vem para todos.

O impacto da morte em uma família traz um desequilíbrio no sistema familiar. A morte de um membro e o processo de luto decorrente desta perda é uma experiência que acaba afetando todos os membros de maneira particular, pois a relação de cada familiar com o membro perdido é única e específica; também é um impacto no grupo como um todo, tanto no que se refere à sua organização quanto às atribuições de papéis.

Quando ocorre na família a morte de um filho(a), para os pais se torna um sofrimento muito difícil, pois ela é interpretada como interrupção no seu ciclo biológico. Esta perda é considerada uma das piores, por ser um evento não normativo, a ordem se inverte: em vez dos filhos enterrarem os pais, são os pais que enterram seus filhos. Devido a este acontecimento que causa muita dor, vem junto o sentimento de impotência, de não ter o que fazer a não ser aceitar a morte.

Atualmente, a violência vem ganhando espaço e crescendo de maneira assustadora. O aumento de mortes de jovens é cada vez mais alarmante, sendo considerado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um importante problema de saúde pública.

O interesse pela realização desta pesquisa surge através de um caso clínico de pais enlutados acompanhado por mim, no consultório de psicologia. O casal perdeu o filho em um acidente ainda jovem, acarretando muito sofrimento nesta família.

Se a morte ocorre de maneira brusca e inesperada, é possível que o sentimento de perda irreparável se agrave, levando à não-aceitação, desorganização e impotência. Os sentimentos vivenciados pelos pais que perderam seus filhos muitas vezes vão à busca de justiça e punição de culpados, na ânsia de

compreender o que aconteceu e a necessidade de expressar a dor e falar sobre a tragédia vivenciada, o que pode caracterizar possível fator de risco e o desenvolvimento de um luto complicado.

A reflexão desta temática é pouco explorada, apesar de ser muito envolvida por sentimentos de dor e injustiça, despertando a necessidade de compreender a vivência de pais que perderam seus filhos, para poder, enquanto profissional, ser capaz de assisti-las autenticamente de uma forma mais humana e eficaz, atuando com intervenções que possam ajudar no enfrentamento da dor.

Partindo disto, buscou-se nos referenciais teóricos subsídios para a compreensão das reações de pais diante do luto e como a psicologia ajuda no tratamento deste tema. Para uma melhor compreensão o trabalho ficou dividido da seguinte forma: o primeiro capítulo traz um estudo de caso de pais enlutados e suas reações; o segundo capítulo, por sua vez, apresenta o referencial teórico para o acompanhamento psicológico com pais enlutados, com alguns conceitos; e o terceiro capítulo traz indicativos teóricos para acompanhamento de pais enlutados.

Este trabalho poderá contribuir muito para profissionais ou pessoas que tenham interesse em auxiliar pais enlutados a superar seu luto, acolhendo e compreendendo as fases que este processo tem.

1 ESTUDO DE CASO SOBRE REAÇÕES DE PAIS DIANTE DA PERDA DE FILHO

“Para tudo há uma ocasião certa, há um tempo certo para cada propósito debaixo do céu, tempo de nascer e tempo de morrer....tempo de chorar e tempo de rir, tempo de prantear e tempo de dançar....”

(Ec 3.1-4)

Neste capítulo, será apresentado um resumo de um caso clínico, atendido no consultório de psicologia, abordando as reações de pais diante da morte de um filho. As reações descritas serão: raiva, culpa, angústia e ansiedade, perda da fé, tristeza, solidão, depressão, crises familiares, sensações físicas diante da perda e comportamentos. Durante este trabalho, os nomes serão fictícios, para manter o sigilo. O pai receberá o nome de Jairo; a mãe, Sofia; o filho será chamado de Joca; e o filho falecido, Lucas.

O casal enlutado foi encaminhado pelo médico da família para acompanhamento psicológico, com o intuito de ajudá-los a diminuir o sofrimento pela perda de um dos dois filhos por acidente de carro. Os atendimentos foram individuais e alguns com a família reunida, totalizando seis meses de acompanhamento.

Jairo encontrava-se com 60 anos e Sofia com 58 anos. Casados há 30 anos, conceberam dois filhos: Joça, com 25anos, solteiro; e Lucas, que faleceu com 28 anos. O casal havia perdido o filho mais velho Lucas há cinco meses em um acidente de carro, em um sábado à noite, após voltar de uma festa com os amigos. Depois deste episódio, segundo eles, suas vidas mudaram muito.

Groisman salienta que “[...] a morte é um evento que mais perturba uma família”.¹ Quando um de seus membros morre, a família sofre um desequilíbrio em sua estrutura, necessitando de uma reorganização familiar.

O casal morava no interior de uma determinada cidade. Ambos eram agricultores. Pessoas que possuem um grande círculo de amizades. Antes da perda do filho, sempre foram muito participativos da comunidade. Devido ao luto, afastaram-se. Joca, o filho mais novo, um rapaz que demonstrava ser muito batalhador, mora na cidade, trabalhava em uma empresa e fazia faculdade. Nos

¹ GROISMAN, Moisés. *Além do paraíso: perdas e transformações na família*. Rio de Janeiro: Núcleo de Pesquisas, 2003. p. 56.

finais de semana, retorna à casa dos pais. Durante o acompanhamento, Joca também foi chamado para conversar.

Sofia é uma mulher muito dedicada à família, principalmente aos filhos. Jairo sempre elogia a mulher. Atualmente, está bastante depressiva, toma medicações para depressão. Jairo demonstrava ser um homem bastante trabalhador, bom marido para Sofia, sempre estando ao seu lado.

Os dois primeiros encontros foram com o casal. Após encontros individuais, houve alguns com a família, quando sentiram a necessidade de todos estarem juntos. No primeiro encontro com estes pais, era visível seu sofrimento, pois ambos entraram no consultório de cabeça baixa, apáticos, demonstrando em seus semblantes muita dor e dificuldade de falar sobre a morte do filho que havia ocorrido há alguns meses.

Falar sobre a morte é um dos temas que gera muita angústia para uma pessoa. Mesmo que saiba que este é o destino de todos. Sofia começava a falar e chorava muito. Queria contar como havia passado os dias anteriores, mas não conseguia. Suas palavras geralmente eram um questionamento do porquê a morte havia levado seu filho tão cedo.

A morte e o morrer são alguns dos temas mais difíceis de serem encarados por nós humanos. Vivemos como se fosse algo distante de nós, mas ela faz parte de nossas vidas. Quando nos deparamos com essa realidade, seja através de um ente querido, ou através da experiência da iminência de nossa própria morte, sofreremos.

O sentimento de amar e medo de perder no ser humano sempre estão lado a lado, mas nunca realmente estamos prontos para a perda de uma pessoa querida. Devido a isto, o luto é uma das experiências mais difíceis de ser encarada por nós.

Durante alguns encontros, Jairo ficava de cabeça baixa, em silêncio por alguns minutos. Depois, comentava que sentia uma dor que não tinha como explicar, pois ela era tão forte e angustiante que era difícil expressar. Uma das suas verbalizações era: “só quem passa por esta dor para entender o tamanho dela”.

Diante desta experiência com estes pais enlutados, pode-se observar que os sentimentos e o sofrimento eram muito intensos. Demonstravam uma dor que era difícil de verbalizar. Segundo Worden, sentimentos intensos e sofrimento pela

pessoa perdida fazem parte da elaboração do luto. E algumas reações são comuns em muitas pessoas após uma vivência de perda.²

1.1 Sentimento da raiva

Durante o acompanhamento com estes pais, uma das reações que eles apresentaram diante da morte do filho foi a revolta, a raiva pela perda. Em uma determinada sessão, Sofia não queria falar. Propus para ela uma técnica em que poderia rasgar jornal e falar durante a execução qual sentimento estava vivenciando naquele exato momento. Enquanto rasgava com muita agressividade, começou a falar que estava com muita raiva... Raiva por ter deixado o filho sair de carro naquele dia; raiva por não ter estado junto no momento do acidente, etc. Ela gritava: “que ódio... porque tem que ser assim...?”. Sofia sentia uma raiva muito grande dentro de si.

Coforme Worden, este sentimento de raiva é normal após uma perda, sendo este um dos sentimentos mais confusos para o enlutado, pois ele é a causa de muitos problemas no processo de elaboração do luto. Acrescenta ainda que a raiva sentida por uma pessoa diante da perda tem duas origens: um sentimento de frustração por não ter feito algo para evitar a morte daquele que morreu; e uma vivência regressiva, como a de uma criança que tem medo de ficar longe de sua mãe.³

Diante da perda de uma pessoa querida, essa tendência a regredir, sentir-se desamparado, incapaz de viver sem a presença da pessoa, traz muita raiva juntamente com a ansiedade. Neste caso, era visível a raiva que a mãe apresentava quando relatava: “[...] eu deveria ter evitado esta tragédia”; “[...] quanto este meu filho não sofreu”; “[...] não vou conseguir viver mais”. Muitas foram as verbalizações deste tipo. De acordo com o autor, é normal neste momento a pessoa externalizar.⁴

Kovacs salienta que as mortes inesperadas são bastante complicadas para quem fica, devido à ruptura brusca que ocorre. A mutilação do corpo do falecido

² WORDEN, J. W. *Terapia do luto: um manual para o profissional de saúde mental*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 37.

³ WORDEN, 1998.

⁴ WORDEN, 1998.

costuma ser um fator agravante, que gera mais raiva e desespero.⁵ Segundo Worden, a raiva que a pessoa enlutada sente precisa ser dirigida ao falecido, para não ser deslocada a outra pessoa, responsabilizando-a pela morte de seu ente. Assim, ela consegue elaborar um luto saudável.⁶

Nestes pais, o que observei foi uma raiva dirigida ao filho falecido. Eles se perguntavam o motivo pelo qual ele bebeu e dirigiu, fatores que o levaram a acidental-se. Diante da raiva por uma perda, torna-se complicado quando a pessoa coloca este sentimento para dentro de si, contra seu *self*. Isto pode levar a pessoa a ter uma conduta suicida se ela estiver deprimida.

A raiva e a culpa são dois dos sentimentos mais cruéis da vida do ser humano, pois as duas levam as pessoas a odiar tudo o que acontece em sua existência, porque, muitas vezes, sentem-se frustradas com os fatos ocorridos no decorrer do tempo.

Segundo Kubler-Ross, a raiva é uma emoção natural, que no estado normal deveria levar alguns segundos para se exteriorizar. No entanto, os problemas surgem quando explodimos, manifestando a raiva de uma forma inadequada, ou quando reprimimos, deixamos que se acumule dentro de nós.⁷ A raiva reprimida não evapora, ela se transforma em uma questão inacabada. Se a pessoa deixa de lidar com um pouco de raiva que várias situações suscitam, esta raiva vai crescendo até explodir no lugar errado e por uma razão desproporcional à que a causou.

Estudos têm demonstrado que pessoas que expressam sua raiva vivem mais tempo. Não é sabido se isso se deve ao fato de eles desabafarem seus sentimentos ou de exigirem melhores cuidados, mas sabe-se que a raiva gera ação e contribui para controlar o mundo à nossa volta. Ela também nos ajuda a estabelecer limites apropriados em nossa vida. Desde que não seja inadequada, violenta ou abusiva, a raiva pode ser uma reação proveitosa e saudável.

Refrear a raiva é eliminar um dos importantes sistemas de aviso do corpo.⁸ A raiva nos adverte que estamos sendo feridos ou que nossas necessidades não

⁵ KOVÁCS, Maria Júlia. *Morte e desenvolvimento humano*. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998. p. 159.

⁶ WORDEN, 1998.

⁷ KÜBLER-ROSS, Elizabeth. *Os segredos da vida*. Rio de Janeiro: Sextante, 2004.

⁸ KÜBLER-ROSS, 2004.

estão sendo atendidas e, neste sentido, pode ser uma reação normal e saudável diante de muitas situações.

Quando deixamos a raiva dentro de nós, ela com frequência se expressa através de sentimentos de depressão ou culpa. Essa raiva interna distorce o passado e a nossa visão da realidade atual, criando piores fantasmas. Se não reconhecermos e trabalharmos a raiva acumulada dentro de nós, ela prejudicará nosso relacionamento com os outros e conosco mesmos.

No caso de Jairo e Sofia, a raiva que estavam vivenciando era importante, pois a estavam externalizando. Isso é saudável. A intensidade deste sentimento é difícil descrever. Então, fica esta letra para transmitir um pouco desta raiva vivida por estes pais.

Soprai, ó ventos! Até que as vossas faces rebentem! Soprai com violência! Trombas d'água e cataratas, vomitai torrentes, submergindo os nossos campanários até aos corruchéus! Ó chamas sulfurosas, rápidas como o pensamento, precursoras do raio que fende os carvalhos, incendiai "os meus cabelos brancos!" E tu, trovão, que estremecees tudo, arrasa o mundo; quebra os moldes da natureza; extermina num relance os germes que procriam o homem cheio de ingratidão.
(Rei Lear)

1.2 Sentimento de culpa

Outro sentimento que pode ser observado nestes pais durante o acompanhamento psicológico é o sentimento de culpa. Em alguns encontros com o casal, ambos verbalizavam que sentiam-se culpado pela morte do filho. O pai culpava-se por ter deixado o filho pegar seu carro para ir na festa, comentava: “[...] eu deveria ter levado e não ele dirigir”. Sofia também sentia-se culpada por não ter estado junto com o filho no momento do acidente, expressava: “[...] se eu estava junto não iria deixar dirigir”; “[...] quanto ele não sofreu sozinho lá no meio dos ferros”; “[...] quanto não sofreu e chamou por mim”. Sofia chorava muito. Fica muito evidente o quanto eles se culpam pelo ocorrido com o filho.

De acordo com Worden, esta culpa que os pais sentem, frequentemente, é irracional, e pode diminuir pelo teste da realidade. A culpa é um dos sentimentos mais dolorosos do ser humano.⁹ Quando perdemos alguém muito importante em nossas vidas, sentimo-nos culpados por ele não estar mais conosco. A culpa é uma

⁹ WORDEN, 1998.

tragédia sentimental que ocorre no interior de nossa existência. No caso de perder a pessoa com a qual convivemos, perguntamo-nos porque isso aconteceu conosco, o que fizemos para merecer tanto sofrimento. A culpa nos paralisa, tentamos entender tal fato inexplicável.

A culpa e a auto-recriminação são comuns nas pessoas enlutadas. Culpam-se por não serem suficientemente amoras e por não terem feito algo a mais para a pessoa falecida na hora da sua morte. A morte da pessoa que amamos faz com que nos sintamos culpados por não podermos ajudá-la, e por não estarmos ao seu lado neste momento. E começamos a nos perguntar o porquê de isso acontecer com ela e não conosco. Daí surge também o sentimento de impotência por deixá-la partir, como se quem fica pudesse determinar a hora que tudo deveria acontecer; então, teríamos hora e dia marcado como o nosso dia a dia que é programado através de uma agenda.

Quando ocorre o fato da morte, imaginamos que não exista Deus ou que ele nos abandonou; a culpa que sentimos é tão grande que começamos a analisar tudo o que vivemos, sentimos e também o que não falamos para a pessoa antes dela falecer. A culpa é um sentimento que pesa muito em nossa vida durante muito tempo, porque sempre lembramos a pessoa falecida.

Muitas vezes, Sofia chorava e verbalizava “[...] por que isto está acontecendo comigo”; “[...] a metade de minha vida morreu junto com o filho”; “[...] eu amo muito o Lucas”; “no tenho mais vontade para nada, nem de comer”. Sua dor era tanta que não sentia prazer em nada. Esta mãe não se dava conta que a sua vida continuava, tinha pessoas que estavam do seu lado precisando dela, como o filho Joca que também sofria com a perda.

Bromberg salienta que a perda de prazer por eventos com a família, ou outras atividades prazerosas, é comum diante da morte de alguém querido. Sentir-se só, sem a presença de outras pessoas também faz parte deste período.¹⁰

A nossa vida é misteriosa e passageira. A pessoa que se culpa pela morte sofre pela separação. A sensação de rompimento é o que realmente machuca, porque não veremos mais esta pessoa em nosso meio de convivência. No entanto,

¹⁰ BROMBERG, Maria Helena P. F. *A psicoterapia em situações de perdas e luto*. São Paulo: Psy, 1998.

as boas lembranças do que o indivíduo morto deixou permanecem conosco pelo resto de nossa vida. A culpa surge quando deixamos de fazer algo pela pessoa morta, por egoísmo ou por deixar para depois aquilo que podíamos ter feito com e para ela. Depois que perde alguém, a pessoa que fica se dá conta da importância que a outra que já partiu tinha em sua vida.

Jairo, em um determinado encontro, salienta que poderia ter sido um pai melhor para Lucas. Lembra que muitas vezes deixou de fazer coisas com o filho para ir divertir-se com os amigos. Comenta: “um dia Lucas queria pescar comigo e eu falei que iria jogar bocha [...] se eu soubesse teria aproveitado mais”.

Pangrazzi acredita que este sentimento de culpa é mais intenso pelo fato de que a morte de alguém querido elimina a possibilidade de pedir perdão e de reconciliar-se com ele.¹¹ Por vezes, este sentimento brota da falsa convicção de que a vida esteja em nosso controle. A ilusão da onipotência encontra-se nas afirmações que Sofia expressava: “[...] se eu estivesse junto poderia ter evitado esta fatalidade”. Percebe-se que Sofia acreditava ter controle sobre tudo, uma dificuldade de aceitar seus próprios limites.

Compreende-se que este sentimento de culpa faz parte do processo da elaboração do luto normal. No entanto, depende da qualidade desta culpa, para não se tornar um luto patológico. Segundo Freitas, quando a culpa encontra-se livre de componentes persecutórios produz uma reparação do ego motivando a capacidade de sublimação.¹² Desta forma, o enlutado terá condições de encarar a reparação e elaborar o luto de forma satisfatória.

1.3 Angústia e ansiedade

A angústia e a ansiedade foram sentimentos que também ficaram muito evidenciados nestes pais no processo de elaboração do luto. De acordo com Worden, ambas fazem parte do processo. O autor salienta que a ansiedade que o enlutado sente pode variar, desde uma insegurança a um forte ataque de pânico.

¹¹ PANGRAZZI, Arnaldo. *Convivendo com a perda de uma pessoa querida*. São Paulo: Paulinas, 1998. p. 50.

¹² FREITAS, N. K. *Luto materno e psicoterapia breve*. São Paulo: Summus, 2000.

Ela possui duas origens. Uma seria o enlutado ter medo de cuidar de si mesmo, e a outra tem relação com a consciência da própria morte.¹³

Sofia comentava que sentia uma sensação de impotência, com medo de enfrentar a vida novamente. Isso é normal neste momento, mas se esta ansiedade for extrema durante o processo, pode desencadear uma fobia. Conforme Parkes, o traço mais característico do luto são os episódios agudos de dor, juntamente com ansiedade e dor psíquica, devido ao fato de o enlutado sentir muita saudade da pessoa que morreu.¹⁴

Em um determinado encontro com o casal, Sofia comenta que toda vez que entra no quarto que era de Lucas em sua casa sente uma saudade e chora muito: “[...] parece que estou vendo ele deitado na cama dormindo”. Já o pai refere que toda vez que escuta a música de Leonardo, lembra do filho com muita emoção, pois era seu cantor favorito. Para estes fatos, Parkes entende que:

Os episódios da dor começam algumas horas ou dias após a perda, e geralmente, chegam a um ápice de intensidade no intervalo de cinco a quatorze dias. De início são muito freqüentes e parecem ocorrer espontaneamente, mas, à medida que o tempo passa, tornam-se menos freqüentes ou ocorrem somente quando provocados por algum estímulo que traz a mente. Encontrar uma fotografia em uma gaveta, ou um amigo comum, são acontecimentos que levam a crises de dor ansiosa.¹⁵

A angústia gerada ao entrar em contato com a fatalidade da morte faz com que o ser humano mobilize-se a vencê-la, acionando para este fim diversos mecanismos de defesa, expressos através de fantasias inconscientes sobre a morte. Muito comum é a fantasia de existir vida após a morte; de existir um mundo paradisíaco, regado pelo princípio do prazer, no qual não existe sofrimento; de existir a possibilidade de volta ao útero materno, uma espécie de parto ao contrário, em que não existem desejos e necessidades. Ao contrário dessas fantasias prazerosas, existem aquelas que provocam temor.

1.4 Perda de fé

Durante algumas verbalizações destes pais, pode ser observada a perda da fé, que era mais presente em suas vidas antes da morte do filho. Jairo em um

¹³ WORDEN, 1998.

¹⁴ PARKES, Colin Murray. *Luto*. São Paulo: Summus, 1998. p. 62.

¹⁵ PARKES, 1998, p. 62.

determinado encontro traz que não acredita mais em Deus. Ambos não têm mais participado da igreja. Antes da morte do filho, sempre foram muito assíduos, envolvidos na comunidade, mas nos últimos tempos estão desacreditados: “[...] estou tão triste que não acredito mais em Deus, que Deus é este que faz eu sofrer tanto” (Jairo).

Segundo Jaspardo, o sofrimento humano pode transformar-se em uma representação religiosa, havendo uma relação direta da fé com a atitude religiosa. Portanto, esta atitude é preferível ser compreendida através de um enfrentamento positivo do sofrimento, do que reprimi-lo e negá-lo. Para este autor,

o sofrimento pode suscitar a dúvida, como pode alimentar a confiança. Deus não é, em geral, reconhecido diretamente como responsável por ele, mas alguns não hesitam em levantar-lhe a questão de sua implicação ou do sentido que ele próprio dá ao sofrimento.¹⁶

Sofia relata que não compreende porque isso aconteceu com sua família, e pergunta constantemente a Deus o porquê desta morte: “se Deus existe por que isso aconteceu com meu filho”. Diante desta colocação de Sofia, encontramos na pesquisa bibliográfica depoimentos parecidos com o desta mãe, nos quais se busca respostas para tal fato.

Não é exatamente que culpemos Deus pela morte de nosso filho; culpamo-lo mais por sua recusa em responder nossas perguntas sobre essas mortes. É devido a isso que, no transcorrer do luto, não seja incomum algumas pessoas nutrirem certo ressentimento em relação a Deus, quer para rejeitá-lo, quer para tomar isso como a derradeira evidência de que Ele, absolutamente, não existe.¹⁷

A dor parece ser tão grande que as pessoas começam a duvidar de suas crenças. Porém, ao mesmo tempo, acreditam no amor de Deus. Quando Sofia expressa: “espero que Deus me ajude a ter forças, pois esta dor é forte” (chora), parece ocorrer uma força dentro de si, o que poderíamos dizer que seria a sua fé. Para compreendermos sobre o que é fé, recorremos a Tillich, que a define como

¹⁶ JASPARD, Jean-Marie. Significação religiosa do sofrimento e posição psicológica na fé. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 191-212, 2004. p. 209. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v15n3/24611.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2006.

¹⁷ HORTA, C. R. et al. O Papel da fé no enfrentamento do câncer. In: NEME, C. M. B.; RODRIGUES, O. M. P. (Orgs.). *Psicologia da saúde: perspectivas interdisciplinares*. São Carlos: Rima, 2003. p. 149-174.

“estar possuído por aquilo que nos toca incondicionalmente”, sendo este um ato mais íntimo do espírito humano.¹⁸ Também podemos definir a fé como:

a certeza de cousas que se esperam, a convicção de fatos que não se vêem. Isto significa que, pela fé, o crente aceita como verdadeiras as realidades que são mantidas invisíveis, seja porque elas são futuras - neste sentido ela é igual a esperança - seja porque escapam ao conhecimento experimental, em virtude de sua própria natureza.¹⁹

Para Hertel, a fé não tem somente o elemento da certeza, a dúvida também está presente. Esta convicção de que Deus está conosco pode vacilar, resultando em dúvidas.²⁰ Percebe-se que o impacto da morte pode pôr em crise a fé, mas também pode amadurecer e aprofundar estas convicções. Neste caso de pais, fica evidente quando comentam que antes eram participantes de uma comunidade cristã e que neste momento estão em crise, devido à morte.

Para Paul Tillich, “a fé e ao mesmo tempo um elemento que não só tem a certeza, mas está também permeado de dúvidas”.²¹ A fé transcende a razão, envolvendo elemento conscientes e inconscientes, racionais e irracionais, a fé é um ato da pessoa inteira, é um deixar-se possuir pelo que nos toca incondicionalmente. Se fé é um ato da pessoa inteira, ela é composta pela totalidade do que somos, com todas nossas ambiguidades. O infinito para o qual a fé se dirige é experimentado por um ser finito; dirigimo-nos para o infinito conscientes para não abarcá-lo completamente.

Duvidar, portanto, pode ser muitas vezes um ato de humildade perante o incomensurável do transcendente, um ato que ao mesmo tempo revela nossa grandeza de criatura, capaz de raciocínio sobre todas as dimensões da existência, e também mostra a nossa pequenez de criatura, incapaz de atingir plenamente o objeto da nossa fé. Em outras palavras, faz parte do ser humano afirmar suas verdades a partir dos seus desejos e, por isso, a dúvida é uma ocasião bem-vinda de filtrar e acrisolar a fé, pois esta fé está permeada daquilo que Tillich denomina de “preocupações não-últimas” representadas pelos ídolos concretos ou abstratos que são erigidos e denominados de divindades. “Um deus pode se evidenciar como nulo,

¹⁸ TILLICH, Paul. *Dinâmica da fé*. São Leopoldo: Sinodal, 1996. p. 5.

¹⁹ ALLMEN, Jean-Jacques von. *Vocabulário bíblico*. São Paulo: ASTE, 1972. p. 143.

²⁰ HERTEL, Hildegard. *Espiritualidade e crise existencial na vivência do câncer*. São Leopoldo: Oikos, 2008.

²¹ TILLICH, 1996, p. 5.

mas o divino permanece”.²² O teólogo desafia para que se busque conhecer o Deus para além das projeções e das certezas fabricadas no desamparo, para além da própria capacidade de pensar.

Cada ser humano possui uma dimensão interior que, conforme é alimentada, pode permitir emergir da adversidade reforçado ou enfraquecido. Acredita-se que Deus na sua maravilhosa obra da criação colocou esta força em todas as pessoas, sejam cristãs ou não, pois a fé ajuda a despertar esta força muitas vezes adormecida dentro das pessoas. A fé é capaz de alimentar essa força. Aliás, mediante a fé em Deus, pode-se nutrir, reforçar e treinar esta força como um músculo que precisa se exercitar para ficar forte. A fé em Deus é como uma força externa que fortalece essa força vital própria com a qual Deus, o Criador, já presenteou no ato do nascimento.

Em outras palavras, através de Jó, pode-se “localizar o sofrimento que transforma que é alavanca [...] capaz de levar o ser humano que sofre a superar e transcender, finalmente a própria dor”. A partir de Jó pode-se dizer que quem não conhece o sofrimento ainda não sabe o que é viver. Ou como diz o poeta Francisco Otaviano:

Quem passou pela vida em branca nuvem
E em plácido recanto adormeceu,
Quem não sentiu o frio da desgraça
Quem passou pela vida e não sofreu,
Foi espectro de homem, não foi homem
Só passou pela vida, não viveu.²³

Portanto, pode-se entender que esta falta de fé nestes pais parece ser momentânea, pois durante o sofrimento a dúvida vem junto.

1.5 Tristeza

Diante desta situação de perda, estes pais demonstravam uma tristeza muito grande. Dificilmente eles não tinham momentos de choro. Sofia relatava que muitas vezes estava fazendo alguma atividade e chorava quando lembra do filho. Jairo

²² TILLICH, 1996, p. 16.

²³ FERNANDO, Edson; RESENDE, Jonas. *Dores que nos transformam*. Rio de Janeiro: Mauad, 2002. p. 76.

refere que quando estava na lavoura, sentia um vazio muito grande, tendo vontade de chorar: “[...] choro sozinho, não gosto de mostrar, tento ser forte, mas não é fácil”.

Worden salienta que a tristeza sentida pela pessoa enlutada faz parte do processo. Este sentimento frequentemente se manifesta pelo choro.²⁴ Refere que as lágrimas aliviam o estresse emocional e evocam uma proteção por parte dos outros. Esta tristeza faz parte do luto, mas precisa ser observada, pois quando se torna muito intensa, dificultando a vida, pode desencadear a depressão.

1.6 Solidão

A solidão é outro sentimento relatado neste caso. Sofia relatava que se sentia só, mesmo quando estava com o marido e com Joca. A solidão aumentava quando chegava os finais de semana. Era quando Lucas vinha passear na casa dos pais. Em uma sessão, ela diz: “quando chega sexta-feira a tardinha me dá uma dor muito grande, eu esperava os dois filhos com coisinhas boas para eles comerem, agora chega este dia só vem um, não tenho mais vontade de fazer”, fala com um olhar triste.

Segundo Worden, a solidão é um sentimento frequentemente expresso pelo enlutado, principalmente quando a pessoa estava habituada a um relacionamento no dia a dia.²⁵

1.7 Depressão

Ninguém me havia dito que o luto se parecia com o medo. Eu não estou com medo, mas é como se estivesse. A mesma agitação no estômago, a mesma inquietação, o bocejo. Estou sempre engolindo.

(C. S. Lewis)

A depressão foi diagnosticada em Sofia. Esteve internada durante cinco dias no hospital, com fortes dores no peito e na cabeça. Fez vários exames e foi constatado que estava com depressão. No momento do acompanhamento, estava tomando remédios antidepressivos, ansiolíticos para conseguir sentir-se um pouco

²⁴ WORDEN, 1998.

²⁵ WORDEN, 1998.

melhor. Sofia expressava que sentia uma dor dentro de si que é difícil de explicar: “sinto um buraco dentro de mim e este parece não ter fim”.

Worden afirma que muitas condutas do luto normal podem apresentar manifestações de depressão.²⁶ Diante disto, faz algumas distinções importantes entre luto e depressão, pois é preciso saber as diferenças entre os dois. Tanto no luto quanto na depressão, pode-se encontrar sintomas parecidos: distúrbios de sono, distúrbio de apetite e tristeza intensa. No entanto, na reação do luto não ocorre a perda da autoestima, comumente encontrada na depressão.

No processo da elaboração do luto, o enlutado não se desvaloriza pelo fato de ter sofrido uma perda, ou se fizer, é por um breve período de tempo. Se o enlutado sente culpa, ela geralmente está associada a algum aspecto específico da perda, mais do que um sentimento total de culpa.

Worden cita em sua obra como Freud entendia a diferença entre o luto e a depressão. De acordo com ele, no luto o mundo fica vazio e pobre e na depressão a pessoa se sente pobre e vazia.²⁷ Engbrecht entende a depressão como uma doença caracterizada por uma baixa autoestima, de amor a si mesma, uma falta de energia para investir em sua vida.²⁸ Pode-se dizer que é uma dor na alma do indivíduo.

Na maioria dos casos de depressão, é muito comum a pessoa ter um rebaixamento da autoestima, com maior ou menor grau de perda ou um abalo da imagem de si, acompanhado ou não de sentimentos de culpa. Dias salienta que a depressão consiste em uma tristeza, cujo grau pode variar desde um desânimo moderado até um desespero intenso. A pessoa acaba tendo uma incapacidade em sentir prazer pela vida, resultando em uma falta de vontade de viver. Sua duração é variável, podendo desaparecer em poucos dias ou durar semana, meses ou anos.²⁹

Muitas vezes, a depressão é mascarada, isto é, apresenta-se sob forma de um sintoma físico na pessoa, sem que pareça ou se reconheça triste e deprimida. Estima-se que um bom número de pacientes deprimidos apresentam queixas orgânicas. Portanto, faz-se necessário um olhar amplo e detalhado sobre os

²⁶ WORDEN, 1998.

²⁷ FREUD *apud* WORDEN, 1998.

²⁸ ENGBRECHT, Simone. *Aprendendo a Lidar com a depressão*. São Leopoldo: Sinodal, 2001.

²⁹ DIAS, Marco A. da Silva. *Quem ama não adocece: o papel das emoções na prevenção na cura das doenças*. São Paulo: Best Seller, 1994.

sintomas que a pessoa vem apresentando. Alguns sintomas psíquicos da depressão:

- Distúrbios do humor: a pessoa sente tristeza, desesperança e impotência diante da vida;
- Distúrbios do pensamento: a pessoa tem ideias de culpa, perde interesse e motivação, sua capacidade de concentração e entendimento ficam com baixa eficácia;
- Distúrbios de comportamento: a pessoa irrita-se facilmente, apresenta aspecto de tristeza em sua face, fica mais agitada, ansiosa e pode ter comportamento suicida.

Em relação aos sintomas orgânicos da pessoa com depressão, alguns são: insônia, náuseas, redução do apetite, dor no peito, sensação de “bolo” na garganta, etc. No caso de Sofia, a maioria dos sintomas estava presente. Por isso, estava sendo medicada para aliviar um pouco e conseguir sobreviver a tanta dor. Durante uma avaliação de uma pessoa que se suspeita estar com depressão, é preciso um olhar muito detalhado para diagnosticar esta doença, como foi mencionado, para não confundir com passageiros estados melancólicos que uma pessoa pode viver. A tristeza faz parte da vida do ser humano, dela não há quem não padeça em algum momento de sua vida.

Engbrecht acredita que a depressão pode ocorrer porque a autoestima da pessoa ficou baixa. A autoestima é a imagem de si mesmo, que canaliza a energia no eu. E quando ela baixa, pode ser, muitas vezes, em função de algum desgaste com algo que está incomodando. O tempo que esta doença toma conta da pessoa e os motivos definirão se a depressão faz parte de sua identidade ou faz parte de um momento que a pessoa está passando em sua vida. Esta doença “denuncia um sofrimento”.³⁰ O ânimo da pessoa para a vida está em falta ou apresenta-se artificialmente.

Um dos sintomas desta doença é o desânimo, pois é uma dor que se torna difícil de ser compreendida, mas merece muita atenção e escuta. Sofia demonstrava desânimo para seguir sua jornada quando expressava: “não tenho ânimo de levantar de manhã e olhar para fora, se pudesse ficaria somente em minha cama”. A depressão é uma dor humana, que perpassa varias gerações sob diferentes manifestações, precisando ser escutada.

³⁰ ENGBRECHT, 2001, p. 9.

A depressão geralmente surge após uma perda que uma pessoa sofre, podendo ser afetiva ou material. Ela pode ser localizada no caso do luto de um ente querido, como um filho, ou algo que gostava muito, ou também um vazio provocado por uma perda de si mesmo. Segundo Dias, a partir da percepção de uma perda, a pessoa a assimila e convive com ela, ou entra em depressão.³¹

A maneira como a pessoa vai escolher enfrentar a perda dependerá tanto de fatores biológicos quanto de fatores psíquicos para a elaboração deste sofrimento. Uma depressão quando não resolvida pode resultar em uma doença orgânica, suicídio ou comprometer a alegria de viver a vida. Em relação ao suicídio, ele decorre da interação de diversos fatores: predisposição psicológica da pessoa, ou social, ou crises pessoais e acontecimentos capazes de desencadear *stress* ou depressão nela.

Muitas vezes, o sofrimento e a dor psíquica pela perda são tão grandes que entra a apatia, o desinteresse pela vida e a tristeza, levando à depressão. Müller descreve este sentimento da seguinte forma:

Tudo parece perder o sentido, o prejuízo sofrido ocupa todo seu ser, despede-se das falsas esperanças [...] Este sofrimento todo contém o embrião da transformação, do encontro consigo mesmo. É sinal de que a pessoa está viva e não se resignou totalmente às perdas sofridas. Necessita deixar para trás o que realmente está perdido e começar a reconhecer o que sobrou para passar para a sexta fase do espiral que é a aceitação.³²

Portanto, podemos ver o quanto esta doença afeta o ser humano, que precisa mais do que nunca ser escutado de forma carinhosa e compreensiva, sem julgamentos.

1.8 Crises familiares

Outro fato que ficou bastante claro nesta família foi a crise que estavam passando diante da morte de Lucas. Em um determinado encontro, foi solicitado para Joca comparecer juntamente com seus pais ao consultório. Durante a conversa, Joca expressou que preferia ter morrido no lugar de Lucas, pois estava difícil de conviver com sua dor e a dos seus pais pela perda do irmão.

³¹ DIAS, 1994.

³² MÜLLER, Iara. *Aconselhamento com pessoas portadoras de deficiência: experiência de um grupo na comunidade*. São Leopoldo: Sinodal, 1999. p. 38.

Joca salientou que seus pais não eram mais os mesmos, que estava sendo difícil ir para a casa deles nos finais de semana devido ao fato de não haver mais diálogo. Outra queixa do filho foi o fato de eles não o deixarem sair de casa aos sábados de carro, com medo de que acontecesse um acidente como foi com Lucas.

Segundo Carter e Goldrick, o ciclo de vida de uma família é marcado por várias separações. Desde as previsíveis, como a ida do filho para a escola ou a saída do filho de casa, até as imprevisíveis, como a separação do casal ou a morte prematura de um dos seus membros. Essas separações, previstas ou imprevistas, trazem em seu bojo uma crise e demandam a necessidade de reorganização familiar.³³ Concorde-se com Groisman, Lobo e Cavour, quando afirmam que, se escolhêssemos reduzir a problemática humana a uma única palavra, esta seria separação.³⁴ O teólogo Léo Passini afirma:

O sofrimento é o preço que pagamos por amar. Na realidade quando escolhemos alguém para amar, deveríamos também saber que corremos o risco de lhe dizer adeus... e deixar partir... É quando o sofrimento começa. Assim como leva tempo para se amar, também leva tempo para se deixar partir.³⁵

O significado da morte e as respostas são modeladas pelo sistema familiar de crenças que, por sua vez, é modificado por todas as experiências de perdas; por mecanismos de sobrevivência da família; e por um fechamento do sistema. A carga emocional relativa à perda é deslocada e a família coloca o afeto, as expectativas e os padrões relacionais que tinha com o morto em um membro vivo, que recebe esta incorporação. Aquele que morreu, em vez de ir para a saudade da família, é enterrado no escolhido pelo sistema para cumprir esta função.³⁶

A morte traz o limite de tempo de vida ao marcar o tempo histórico de cada família. O tempo cronológico é inexorável para todos nós e a cada momento pode ser constatado pelo crescimento dos filhos, pela morte de avós e pais, pelas transformações físicas de cada um. Essa percepção, porém, é mesclada pelo tempo emocional em que, no relacionamento familiar, surgem os pactos de congelamento, em uma tentativa de parar o tempo. Como isso não é possível, surge o conflito que

³³ CARTER, Betty; McGOLDRICH, Mônica. *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para terapia familiar*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

³⁴ GROISMANN, M.; LOBO, M.; CAVOUR, R. *Histórias dramáticas: terapia breve para famílias e terapeutas*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1996. p. 98.

³⁵ PASSINI, L. *O adeus à vida: desafios ético-pastorais*. São Paulo: Vida Pastoral, 1991. p. 25-31.

³⁶ GROISMAN, LOBO; CAVOUR, 1996, p. 99-101.

expressa essa impossibilidade, procurando desmanchar a paralisação do tempo, introduz-se a noção dos tempos terapêuticos e de despedida para que o relacionamento possa voltar a fluir e as famílias retomem o desenvolvimento normal.

1.9 Sensações físicas diante da perda

Em muitos encontros, tanto Sofia quanto Jairo relatavam alguns sintomas físicos que perturbavam o seu dia a dia. O pai, em um determinado dia, quando entrou no consultório, suas primeiras palavras foram: “estou sentindo uma dor no peito há muitos dias, consultei, fiz exames e o médico falou que não tenho nada”. Já Sofia relatava que se sentia fraca: “sinto uma fraqueza no corpo, nunca tinha sentido isso, como é ruim”.

Worden, em seus estudos, descreveu que as pessoas enlutadas durante o processo de luto não manifestam somente sentimentos, mas também sensações físicas. Estas sensações frequentemente não são levadas em conta, mas têm um papel significativo no processo da elaboração do luto. As sensações mais comuns segundo o autor são: vazio no estômago, aperto no peito; nó na garganta; hipersensibilidade ao barulho; sensação de despersonalização; falta de ar; fraqueza muscular, falta de energia e boca seca.³⁷

Bromberg cita as mudanças fisiológicas e queixas somáticas encontradas em pacientes.³⁸ Entre estas mudanças estão: a perda de apetite (ou come em excesso); perda de energia; dores na cabeça, nas costas, gosto amargo na boca, azia, necessidade de suspirar, palpitações, tremores; entre outras. Geralmente, quando estes sintomas aparecem, muitas pessoas procuram um médico para fazer uma avaliação; isso é importante para descartar qualquer outra doença. Porém, sabe-se que algumas destas sensações descritas fazem parte do processo do luto.

1.10 Comportamentos diante da perda

Como descrito acima a respeito das sensações físicas encontradas na queixa destes pais, também é importante ressaltar comportamentos que foram surgindo devido à morte de Lucas. Um comportamento muito explícito destes pais foi o isolamento social. Sofia e Jairo revelaram que após a morte do filho não foram

³⁷ WORDEN, 1998.

³⁸ BROMBERG, 1998.

mais à comunidade em que sempre estavam presentes em todos os eventos. Não participam de nenhum evento social quando são convidados.

Outro comportamento observado foi quando Jairo comenta que parece sentir-se aéreo. Revela em um encontro: “estou bem esquecido, às vezes saio de casa para ir na roça, quando chego lá, esqueci de levar a enxada para capinar, coisa que saí de casa para fazer, eu não era assim”.

Worden comenta que há muitos comportamentos associados a reações normais de luto. Entre eles estão: distúrbios de sono; distúrbios de apetite e comportamento aéreo. Em relação ao isolamento social, revela ser natural a pessoa enlutada querer afastar-se das pessoas por um tempo. O autor ressalta que no processo do luto normal estes comportamentos desaparecem por si, com o tempo.³⁹

³⁹ WORDEN, 1998.

2 REFERENCIAL TEÓRICO: ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO PARA PESSOAS ENLUTADAS

Neste capítulo, abordarei alguns conceitos sobre morte, luto, fases do luto, ciclo de vida, perda de um filho e como ajudar pessoas em processo de luto com o olhar da psicologia. Primeiramente, descreverei alguns conceitos como morte; luto; fases do luto, perda de um filho para um melhor entendimento.

2.1 Morte

A morte é um fenômeno universal. As plantas nascem, crescem, vivem e morrem. Aliás, todo ser vivo passa por este processo, inclusive os seres humanos. A morte em si não possui um significado próprio. É um evento que, de acordo com Brustolin, pode assumir diferentes sentidos. Seu valor está ligado às noções e perspectiva de vida de cada civilização.⁴⁰ A morte é uma questão fundamental com a qual vamos nos deparar; é considerada o fim, sendo um evento biológico que encerra a vida.⁴¹ Em sua essência, o ser humano acredita que foi criado para viver para sempre, eternamente.

A perda de uma pessoa com a qual se mantém vínculos afetivos, como um filho, é uma experiência dolorosa que fere, machuca e expõe o ser humano à própria impotência. Desde o momento da concepção até a morte, a dor é um amadurecimento pessoal. Para Walsh e MCGOLDRICK, quando se perde um filho, perdem-se muitas perspectivas de enxergar possibilidades no horizonte, uma vez que é neles que se os pais lançam seus sonhos e projetos.⁴² A vida de um filho não apenas se configura como uma extensão ou continuidade biológica dos pais, mas também continuidade psicológica diante do investimento de cuidado, atenção e carinho oferecido a eles. A morte, nesse sentido, é experienciada como a perda de existência de si. Por isso, quando a existência de um filho se interrompe, os pais também são atingidos agressivamente.

Quando se perde uma pessoa a quem é dada parte da existência dos progenitores, instala-se um sentimento de inconformação, de protesto. A perda sentida é de uma parte de si mesmo, podendo se instalar, dentre outros, certo

⁴⁰ BRUSTOLIN, Leomar. *Morte: uma abordagem para a vida*. Porto Alegre: EST, 2007.

⁴¹ WALSH; MCGOLDRICK, 1998, p. 61.

⁴² WALSH; MCGOLDRICK, 1998, p. 63.

sentimento de culpa pela parte perdida. Pensa-se que talvez fosse possível ter ajudado a pessoa que deixou de existir corporalmente. No entanto, sem saber-se como. O sentimento de solidão é profundo e sofrimento é devastador. O sofrimento se torna indescritível porque se trata de uma parte que foi muito esperada e acalentada como expressão da própria continuidade existencial dos pais.⁴³ Segundo Bowlby, saber que a vida de um filho vai deixar de existir e não poder fazer nada para mudar é muito doloroso e causa enorme desestruturação nos progenitores. Para este autor, a morte de um filho traz aos pais a sensação de não cumprimento de suas responsabilidades, pois a criança é sentida em sua fragilidade e que necessita de cuidados primários e proteção por longo tempo até a vida adulta. Por isso, a sua morte causa grande frustração lançando os pais no sentimento de culpa.⁴⁴ Kübler-Ross afirma:

A morte é considerada um aspecto que fascina e, ao mesmo tempo, aterroriza a humanidade. A morte e os supostos eventos que a sucedem as fontes de inspiração, bem como uma inesgotável fonte de temores, angústias e ansiedades para os seres humanos.⁴⁵

Na concepção de Bromberg, para os familiares, a morte de uma criança permite a aproximação com a própria finitude, pois os filhos são como uma continuidade a possibilidade de sua existência. Significa a quebra de um vínculo muito forte que causa alterações na estrutura da família e suscita uma nova adaptação. Os pais se desesperam cada vez que vislumbram a perda de um filho. Com a morte do filho, vão embora também as expectativas que esses pais construíram, muitas vezes, desde antes da concepção dessa criança. “A morte de um filho abala o equilíbrio familiar. Há diferentes reações entre os membros da família. A mãe, freqüentemente, sente mais culpa por ter falhado nos cuidados maternos”.⁴⁶

Na sociedade moderna de tradição judaico-cristã, a morte é vista a partir de uma falha na vida – um estancamento – e não como algo que faz parte dela. Tal fato fica evidenciado quando uma criança deixa de existir, tendo-se as assertivas de que

⁴³ FREITAS, 2000, p. 48.

⁴⁴ BOWLBY, J. *Apego e perda: tristeza e depressão*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004. p. 58.

⁴⁵ KÜBLER-ROSS, E. *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm a ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes*. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998. p. 19.

⁴⁶ BROMBERG, 1998.

ela tinha um mundo ainda pela frente, ou ainda muitos projetos a realizar, quando não muito que ela era tão jovem. A morte de uma criança emana as lamentações pelo que ela poderia ter vivenciado, realizado e construído.⁴⁷ Segundo Walsh e Mcgoldrck, diz-se com frequência: “quando seus pais morrem você perde seu passado; quando seus filhos morrem você perde seu futuro”.⁴⁸

A morte de um filho envolve a perda dos sonhos e das esperanças dos pais. Mais do que isso, a prematuridade e a injustiça da morte de uma criança podem levar os membros da família aos mais profundos questionamentos do sentido da vida. A perda de um filho implica um tipo muito particular de luto, pois solicita adaptação tanto sob os aspectos individuais de cada um dos pais no enfrentamento dessa situação, quanto em adaptação no sistema familiar à sociedade. A morte de uma criança tende a ser profundamente perturbadora para toda a família. O sofrimento pode persistir por anos a fio, e até mesmo se intensificar com a passagem do tempo. O efeito pode ser devastador sobre o casamento, filhos e a saúde da família.⁴⁹

Além do ajustamento social, os sentimentos que acompanham a perda de uma pessoa estão entre os mais profundos. Eles são intensos e multifacetados, afetando emoções, corpos e vidas, por um longo período de tempo. Essa tristeza é preocupante e esgotante, uma verdadeira onda de sentimentos em estado bruto, com angústia, raiva, arrependimento, saudade, medo e ausência.⁵⁰ O estado de perda pode ser acompanhado por dor e aflição, e a recuperação de uma perda importante, seja de uma pessoa querida, de algum plano ou da própria capacidade física (por acidente ou doença) só é alcançada após a vivência de um processo de luto. A morte de uma pessoa querida provoca o luto e a morte de um filho é um dos acontecimentos mais difíceis de aceitar.⁵¹

2.2 Luto

O luto pode ser descrito como o sentimento de pesar ou dor pela morte de alguém, uma tristeza profunda; é uma palavra usada para indicar uma variedade

⁴⁷ BROMBERG, 1998.

⁴⁸ WALSH, F.; MCGOLDRICK, M. *Morte na família: sobrevivendo às perdas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 63.

⁴⁹ WALSH; MCGOLDRICK, 1998, p. 65.

⁵⁰ BROMBERG, 1998.

⁵¹ BOWLBY, 2004.

bastante grande de processos psicológicos, consciente e inconsciente, provocados pela perda de uma pessoa amada. A perda de uma pessoa amada é uma das experiências intensamente mais dolorosas que o ser humano pode sofrer. É penosa não só para quem experimenta como também para quem observa.⁵²

Enlutar-se é um processo de mudança de esquemas que se experimenta em algum momento. Um acontecimento estressante, como o luto, envolve uma perda, o medo e a dor. Isso faz com que a pessoa se sinta desamparada. O luto causa dor física e emocional. Freitas afirma que, embora a pessoa possa reagir de modo semelhante a todas as perdas, o luto pela morte de um filho é, em geral, o mais intenso. Trata-se da interrupção, um corte em uma sequência esperada, por ser a morte uma perda sem retorno.⁵³

Bromberg considera que o luto é uma ferida que precisa de atenção para ser curada. Esse processo de cura é basicamente composto por duas mudanças psicológicas a serem realizadas durante o período de luto. A primeira é reconhecer e aceitar a realidade: a morte ocorreu e a relação agora está acabada. A segunda é experimentar e lidar com todas as emoções e problemas que advêm da perda. Cada uma delas é necessária para a superação do luto.⁵⁴ É um processo tanto individual quanto social, principalmente se considerarmos que existem procedimentos sociais para lidar com o fenômeno e, no enquadramento familiar, todos os membros do grupo são afetados, cada um com sua maneira de encarar o problema.

O processo de luto é essencial para que se possa superar uma perda importante. A vivência de um momento como esse se constitui como uma crise na vida do sujeito. Cada um irá reagir e se expressar de acordo as suas próprias características. No entanto, existem alguns sentimentos e reações que são comuns entre as pessoas. Por isso, no processo de luto, é normal a ocorrência de um período de tristeza.

Para Bromberg, o processo de luto pode durar anos, durante os quais cada estação, feriado e aniversário vai evocar novamente a antiga sensação de perda.⁵⁵ Quando as famílias não fazem adequadamente o luto de suas perdas, não conseguem seguir em frente com as tarefas da vida. Por isso, é importante apontar

⁵² FREITAS, 2000.

⁵³ FREITAS, 2000.

⁵⁴ BROMBERG, 1998.

⁵⁵ BROMBERG, 1988.

o fator tempo como pontuador do processo de enlutamento, considerado, então, como um indicativo de patologia.

A exacerbação dos processos presentes no luto normal, com uma duração muito longa e com características obsessivas, configura um processo patológico. No entanto, define-se como luto saudável a aceitação da modificação do mundo externo, como a reorganização dos vínculos que permaneceram. A partir da apresentação desses fatores de risco, fica evidente que as características obsessivas configuram um processo patológico. Assim, evidencia-se que a experiência do luto não pode ser analisada e avaliada como pertinente a um indivíduo somente, pois a subjetividade decorrente da genética, da cultura, da religião e do meio social não define um indivíduo padrão.

Bromberg explica que o chamado curso consistente inclui uma fase inicial de choque e descrença, na qual a pessoa tenta negar a perda e tenta se isolar contra o choque da realidade.⁵⁶ A seguir, vem uma fase de crescente consciência de perda, marcada por efeitos dolorosos de tristeza, culpa, vergonha, impotência e desesperança. Há também o choro, uma sensação de vazio, distúrbios de alimentação e de sono. Às vezes, há alguns distúrbios psicossomáticos associados à dor física, perda de interesses nas companhias ou atividades costumeiras, perda de qualidade na atividade profissional. Por fim, há uma prolongada fase de recuperação, na qual se dá a elaboração do luto, e o trauma da perda é superado e é restabelecido um estado de saúde.

Quando o vínculo é rompido, os recursos que o indivíduo dispõe para elaborar o luto devem ser buscados na qualidade do vínculo anteriormente existente.⁵⁷ Com o rompimento de um vínculo por morte, a reação do luto apresentará dificuldades de superação que se intensificarão pela dificuldade de encontrar novas possibilidades de vinculação com uma pessoa, uma ideia ou uma atividade. O vínculo permanece, então, com uma pessoa que, não estando mais viva, não permitirá a vitalização necessária para a sua manutenção, abrindo campo para as chamadas reações patológicas como: negação, distorção e adiamento do luto. O impacto da perda pode ser diminuído quando são formados vínculos substitutos, significando a aceitação de suporte social.

⁵⁶ BROMBERG, 1998.

⁵⁷ BROMBERG, 1998.

As mães enlutadas costumam exaltar as qualidades do filho falecido. É como se mais ninguém na família possuísse as mesmas qualidades. Algumas mães jovens tentam ter outro filho logo em seguida. Muitas vezes, elas dão o mesmo nome do filho falecido a essa criança. É como se este não tivesse identidade nem vontade própria: nasceu apenas para substituir uma pessoa que já morreu. No entanto, para a mãe, é impossível substituir um filho por outro, mesmo quando ela superou a perda do primeiro, após o período de luto. Cada filho é apenas um: o filho.⁵⁸

Bowlby aponta algumas variáveis que podem afetar o curso do luto: a identidade e o papel da pessoa perdida; idade e sexo da pessoa enlutada; as causas e circunstâncias da perda; circunstâncias sociais e psicológicas que afetam a pessoa enlutada na época da perda e depois dela; personalidade do enlutado, principalmente a capacidade de estabelecer relações amorosas e de reação a situações estressantes. Dentre estas variáveis, o autor ressalta a da personalidade do enlutado, sendo que certos tipos de organização de personalidade são mais vulneráveis à perda do que outras.⁵⁹

A qualidade do vínculo das relações objetivas estabelecidas primeiramente influencia os vínculos futuros e os recursos do sujeito para enfrentar e elaborar perdas. Um vínculo seguro propicia o desenvolvimento da autoestima e da autoconfiança. Diferentemente de um vínculo ansioso, que propicia relações de dependência. Para Bromberg, a pessoa que está vinculada de modo ansioso, com advento do rompimento de um vínculo por morte, tem certas dificuldades de encontrar novas vinculações.⁶⁰

Pincus afirma que, mesmo existindo muitos fatores que interfiram nas respostas à perda e sua elaboração, o fator mais importante é a relação entre o enlutado e o falecido, ou seja, o vínculo estabelecido entre eles, levando em conta as experiências de vínculos e perdas vividos nos primeiros anos de vida.⁶¹

⁵⁸ FREITAS, 2000.

⁵⁹ BOWLBY, 2004.

⁶⁰ BROMBERG, 1998.

⁶¹ PINCUS, L. *A família e a morte: como enfrentar o luto*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.

2.3 Fases do luto

Bowlby é um autor que dedicou grande parte de seus trabalhos ao estudo do luto, tendo contribuído vastamente para a discussão e conhecimento a respeito do tema. Segundo ele, o luto ou perda é um trauma em adultos ou crianças, uma experiência angustiante e desorganizadora, que traz efeitos para o funcionamento da personalidade. “A perda de uma pessoa amada é uma das experiências mais intensamente dolorosas que o ser humano pode sofrer [...] é penosa para quem experimenta como também para quem observa”.⁶² O autor considera o luto como uma reação ao rompimento de vínculos afetivos. Com a perda de uma figura de apego, perde-se a base segura. Isto faz com que esta experiência seja assustadora, caracterizando-se como ansiedade da separação. São observadas as seguintes fases no enlutamento:

- a) Fase de entorpecimento ou choque. Muitas vezes, a morte chega na vida das pessoas como uma surpresa. E mesmo já sendo esperada, quando chega continua tendo um forte impacto. Envolve choque, torpor, descrença e negação, podendo durar dias ou semanas. A pessoa enlutada se sente atordoada, desamparada e perdida.

Lothar Hoch afirma que o choque resulta em um confronto direto com a realidade da morte.⁶³ Essa primeira reação de morte pode se manifestar em forma de um grito desesperado ou em forma de uma sensação gélida que passa por todo o corpo (alguns chegam efetivamente a sentir frio). Outras pessoas relatam ter sentido com a notícia da morte como se estivessem levado uma paulada na cabeça, como se estivessem sendo anestesiados e fossem incapazes de manifestar algum tipo de sentimento. Finalmente, outros têm a sensação de que o que estão enxergando ou ouvindo não pode ser verdade. Em uma reação espontânea, quando confrontados com o corpo do ente querido, sentem um forte impulso de querer trazê-lo de volta à vida. Esta fase funciona como um conjunto de reações de defesa, frente à mudança imposta pelo luto. As reações do enlutado são na tentativa de continuar a viver como se nada tivesse acontecido. Esta fase poderá sofrer interrupção de crises aflitivas de raiva intensa.

⁶² BOWLBY, 2004, p. 4.

⁶³ HOCH, Lothar C. “As minhas lágrimas têm sido o meu alimento”: desafios pastorais no trabalho com enlutados. In: HOCH, L. C.; HEIMANN, Thomas (Orgs.). *Aconselhamento Pastoral e Espiritualidade: Anais do VI Simpósio de Aconselhamento e Psicologia Pastoral*. São Leopoldo: Sinodal, 2008. p. 59-74.

- b) Fase de anseio e protesto. É a fase de emoções fortes, caracterizada por raiva, busca pelo morto, movimentação inquieta, sensação de presença do falecido e sonhos. Nesta fase, a pessoa enlutada é desviada e distraída por diversos acontecimentos ou fatos que sucedem ao seu redor. É a fase de agitação. Os sentimentos são confusos, embora predomine o sentimento de tristeza e perda. Porém, os outros estão aí e o enlutado não chega a se dar conta exatamente de que a morte da pessoa significa para ela. Esta fase termina quando o ritual fúnebre se encerra e quando as pessoas se dispersam.

Nas pessoas enlutadas cujo luto tem um curso sadio, a premência de buscar e recuperar, muitas vezes intensa nas primeiras semanas e meses, diminui gradualmente com o tempo, e a maneira como é experimentada varia muito de pessoa para pessoa. Enquanto algumas aceitam essa premência, outras procuram sufocá-la como irracional e absurda. Qualquer que seja a atitude tomada pela pessoa enlutada com relação a essa premência, parece-me que ainda assim ela se sente impelida para a busca e, se possível, para a recuperação da pessoa que se foi.⁶⁴

- c) Fase de desorganização e desespero. O enlutado deixa de procurar pela pessoa perdida e reconhece a imutabilidade da perda. Sente desmotivação, apatia e depressão, uma vez que terá de abandonar a esperança de recuperar o morto e reconstruir a situação anterior à perda. É a fase mais importante, mais prolongada e dramática do processo do luto. Ela inicia quando cessa a agitação, os familiares e amigos se foram e quando se retorna ao dia a dia não é mais o mesmo. O sentimento de perda se instala de forma tão forte que parece impossível pensar em outra coisa, a não ser na pessoa perdida.

É muito comum que ocorra afastamento das pessoas e das atividades, falta de interesse em envolvimento de qualquer espécie, assim como a incapacidade para se concentrar em tarefas rotineiras e para iniciar as atividades.⁶⁵

Hoch salienta que é comum se manifestar nas pessoas enlutadas nesta fase uma sensação de serem esquecidas e abandonadas por Deus. “Palavras bíblicas que outrora lhe traziam consolo, agora parecem vazias e destituídas de sentido. Alguns cristãos sentem a necessidade de manifestar seu inconformismo e seu protesto contra Deus por ter permitido tal desgraça”.⁶⁶ Nesta fase, precisa de muito apoio de familiares e amigos, pois é um dos momentos mais difíceis do enlutado. Bowlby afirma que

é necessário superar velhos padrões de pensamento, sentimento e ação antes de poder modelar outros, novos, é quase inevitável que a pessoa enlutada se sinta, em certos momentos, desesperada pelo fato de que nada pode ser salvo, e, conseqüentemente, tornar-se deprimida e apática. Contudo, se tudo correr bem, essa fase poderá começar a alternar-se, em

⁶⁴ BOWLBY, J. *Formação e rompimentos dos laços afetivos*. São Paulo: Martins Fontes, 1998. p. 90.

⁶⁵ BOWLBY *apud* BROMBERG, 1998, p. 34.

⁶⁶ HOCH, 2008, p. 7.

pouco tempo, em uma fase em que a pessoa começa a avaliar a nova situação em que se encontra e a examinar as maneiras de enfrentá-la. Isso implica uma redefinição de si mesma, bem como de sua situação.⁶⁷

- d) Fase da reorganização. Esta fase inclui redefinição de papéis e novas habilidades, gerando maior tolerância e adaptação às mudanças, levando o enlutado para além da sobrevivência emocional. Nesse momento, o enlutado poderá reinvestir seus afetos em outras pessoas.

Nesta fase, a pessoa enlutada poderá aceitar as mudanças em sua vida, lidando melhor com a situação da perda. A energia retorna aos poucos, promovendo independência e iniciativa. Esta é uma fase que vai surgindo aos poucos, em que a pessoa enlutada consegue reorganizar sua vida, reencontrando alegria no trabalho e tomando iniciativas no sentido de ir ao encontro de pessoas, tomando decisões importantes. Pode-se dizer que é um momento de readaptação da sua vida, sem a presença do ente querido.

A pessoa enlutada pode aceitar as mudanças em si e na situação, lidando com elas e obtendo maior eficácia. Nessa fase o enlutado busca fazer novas amizades e reatar antigos laços, o que só será possível quando se afastar cada vez mais das lembranças da pessoa morta.⁶⁸

É importante ressaltar que essas fases não acontecem de forma sequencial e estática e que nem todos passam necessariamente por todas elas. De acordo com Bromberg, é de grande ajuda considerar o luto como um processo dividido em fases, pois esta visão é importante na detecção de uma possível patologia.⁶⁹ Existem outros autores que também abordam estas fases do luto. Entre eles, já foi mencionado Lothar Hoch, que chama as fases do processo de luto de: Fase do Choque; Fase Controlada (intermediária); Fase do vazio existencial (inicia quando cessa a agitação, e o enlutado se dá conta do que aconteceu) e a Fase de readaptação.⁷⁰ Kübler-Ross também aborda as atitudes diante da morte e do morrer, definindo alguns estágios. São eles:

- 1- Negação e isolamento. Este estágio acontece quando a pessoa recebe a notícia da morte, podendo ser seguido de choque e torpor, acompanhado muitas vezes pela frase: “não pode ser comigo”;

⁶⁷ BOWLBY, 2004, p. 90.

⁶⁸ BOWLBY *apud* BROMBERG, 1998, p. 34.

⁶⁹ BROMBERG, 1998.

⁷⁰ HOCH, 2008.

- 2- Raiva. Neste momento, a negação não é mais possível, e é substituída por sentimentos de raiva e revolta. A pessoa começa a fazer a seguinte pergunta: “por que comigo?”;
- 3- Barganha. É uma forma de negociação consigo mesma. É uma possibilidade da pessoa entrar em um acordo para adiar o desfecho inadiável;
- 4- Aceitação. Neste estágio, a luta contra a morte termina, e aceita-se a perda.⁷¹

Nas pessoas que vivenciam uma perda, o processo de luto é especial e único. Há muitos fatores que determinam as fases do luto, desde aspectos culturais, características da personalidade, tipo de relacionamento que houve entre a pessoa falecida e o enlutado, entre outras. Portanto, quando se fala em fases do luto não se pretende dizer que toda a pessoa enlutada precise necessariamente passar por esse processo na forma e na ordem acima descritas. Algumas pessoas podem experimentar quase simultaneamente os sentimentos mencionados. Outras podem em um determinado dia ter a sensação de estarem superando a fase aguda do luto e pouco depois recair em um momento de grande tristeza e angústia.

2.4 Ciclo de vida e família

“O ciclo de vida individual acontece dentro do ciclo de vida familiar, que é o contexto primário do desenvolvimento humano”.⁷² A família é um sistema complexo de relações, no qual seus membros compartilham um mesmo contexto social de pertencimento. É um lugar do reconhecimento da diferença, do aprendizado de unir-se e separar-se, a sede das primeiras trocas afetivo-emocionais, da construção da identidade. Podemos dizer que é a matriz, na qual nascemos e morremos. Ela é a primeira célula da organização social e é no seu seio que se propicia a experiência básica da vida, a transmissão de valores e responsabilidades dos indivíduos perante a comunidade.

Minuchin afirma que a “família é uma unidade social que enfrenta uma série de tarefas do desenvolvimento”,⁷³ pois é um sistema em constante transformação, por fatores internos à sua história e ciclo de vida em interação com mudanças sociais. É no cenário familiar que o indivíduo aprende a definir-se como diferente e enfrentar os conflitos de crescimento. Para Osório, cabe à família permitir o

⁷¹ KÜBLER-ROSS, 1981.

⁷² CARTER; MCGOLDRICH, 1995, p. 08.

⁷³ MINUCHIN, Salvador. *Famílias: funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982. p. 25.

crescimento individual de cada membro, facilitando o processo de individuação e diferenciação, para ter condições mínimas de um convívio social satisfatório.⁷⁴

A família se fundamenta na ideia de coesão e continuidade, e vive o paradoxo mudança/estabilidade em todo seu ciclo vital. A crise característica de processos de mudanças, muitas vezes, surge como ameaça de ruptura. Há uma singularidade em como cada família cuida de seu equilíbrio e sobrevivência, interage com os relacionamentos interpessoais e intergeracionais de seus membros.

O ciclo de vida da família passa por períodos previsíveis, de estabilidade e transição, de equilíbrio e adaptação; e por momentos de desequilíbrio que alavancam o estágio novo e mais complexo, em que se desenvolvem novas funções e capacidades. Esta passagem de uma fase a outra se dá a partir de uma reestruturação contínua de seu tecido relacional, na busca de uma nova ordem familiar. As etapas do ciclo vital estão marcadas por eventos significativos: nascimentos e mortes, separação da família de origem e formação do novo casal, nascimento do primeiro filho, o primeiro irmão, a adolescência e passagem à idade adulta dos filhos, a desvinculação progressiva de pais e filhos, o casal conjugal e parental na maturidade e envelhecimento, o acontecimento de avós e netos.

Apesar de todas as crises e evoluções, permanece sendo a unidade básica de qualquer sociedade. É um grupo natural que, através dos tempos, tem desenvolvido padrões de interação. Esses padrões constituem a estrutura familiar, que, por sua vez, governa o funcionamento dos membros da família, delineando seu comportamento e facilitando a sua interação.

Os relacionamentos com pais e irmãos passam por estágios, na medida em que a pessoa se move ao longo do ciclo de vida, exatamente como acontece com os relacionamentos progenitor-filho e conjugal. Entretanto, é exatamente difícil pensar na família como um todo, em virtude da complexidade envolvida. A família, como sistema, move-se através do tempo e incorpora novos membros apenas pelo nascimento, adoção ou casamento, e os membros podem ir embora somente pela morte, mas nem sempre.

⁷⁴ OSÓRIO, Luiz Carlos. *Casais e famílias: uma visão contemporânea*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

Paralelamente, a família vive o impacto de eventos inesperados como divórcios, mortes imprevistas, doenças, desempregos, etc. que atuam nas modificações da estrutura relacional e dificultam as tarefas de superação e coesão próprias de sua natureza. Em situações críticas, cada família encontra modos singulares de enfrentar situações semelhantes, e mesmo atuando com as mesmas modalidades, obtém resultados diferentes.

2.5 Perda de um filho

“Com certeza, um dos eventos mais traumáticos na vida de família é a morte de um membro significativo, particularmente quando ela é súbita ou prematura”.⁷⁵ Muitos são os fatores que interferem na forma como uma família e/ou um indivíduo poderão elaborar o luto por alguém amado que morreu repentinamente. As mortes repentinamente demandam mecanismos de enfrentamento diferenciado aos membros da família. Para Caselatto, o impacto da perda de um filho tem quatro diferentes dimensões: individual, díade marital, familiar e social.⁷⁶

Walsh e MCGOLDRICK salientam que as mortes prematuras, ou seja, “fora da hora”, tendem a ser mais difíceis.⁷⁷ A morte de um filho é, para a família, uma das perdas mais dolorosas, pois tal fato reverte a ordem natural. Dessa forma, as famílias lutam para encontrar uma justificativa para a perda, a sensação de culpa dos sobreviventes é uma ameaça para o desenvolvimento de todos.

A morte de um filho é a mais trágica de todas as mortes fora de hora, revertendo as expectativas geracionais. Como é expresso no ditado chinês, “o cabelo branco nunca deve ir depois do cabelo preto”, o curso da vida é experimentado como fora de ordem se um filho morre antes dos pais.⁷⁸

Os efeitos diante da perda de um filho jovem colocam em risco a relação conjugal, a condição física e emocional dos pais, trazendo muita angústia, ansiedade, acompanhada de depressão, sintomas somáticos e vulnerabilidade na autoestima e senso de controle sobre a vida.

⁷⁵ WALSH; MCGOLDRICK, 1998, p. 283.

⁷⁶ CASELLATO, G. Luto pela perda de um filho: a recuperação possível diante do pior tipo de perda. In: FRANCO, M. H. P. *Uma jornada sobre o luto*. Campinas: Livro Pleno, 2002b.

⁷⁷ WALSH; MCGOLDRICK, 1998, p. 286.

⁷⁸ WALSH; MCGOLDRICK, 1998, p. 44.

Rosof considera que a perda de um filho é devastadora para os pais, pois existe um vínculo que é determinado pelos seguintes aspectos: os filhos carregam as aspirações e esperanças que são preciosas para os pais; um filho dá ao casal uma função, um reconhecimento social e uma identidade; os filhos instigam a um relacionamento mútuo; desde seu nascimento, os pais estão determinados a protegê-los.⁷⁹

Diante da morte de um filho, Franco ressalta que uma mãe sofre um grande impacto em diferentes dimensões: individual; relação conjugal, no sistema familiar e na sociedade.⁸⁰ Em relação à dimensão individual, a mãe enlutada perde um pedaço de si mesma, a ilusão e a esperança. Perde a perspectiva do futuro, além da sua função de cuidadora, a qual faz parte de sua identidade. É comum a mãe sentir um vazio, e até se culpar, por achar que ela poderia ter evitado o acontecimento.

A morte de um filho abala o equilíbrio familiar. Há diferentes reações entre os membros da família. A mãe, freqüentemente, sente-se culpada por ter falhado nos cuidados maternos, que podem ter contribuído para a morte do filho.⁸¹

Sobre esse sentimento de culpa, comum entre mães enlutadas, Gibbon diz que, muitas vezes, a culpa é tão intensa que a mãe assume a responsabilidade pela morte, gerando, assim, manifestações hostis que podem ser dirigidas ao marido (se ele não foi um pai amoroso e tolerante), ou a alguém que foi hostil com o filho.⁸² No entanto, devemos salientar que a perda de um filho é um tipo singular de luto.

Perder um filho requer dos pais (ou outro cuidador), um ajuste emocional para enfrentar a situação individual e a alterações no sistema familiar, pois um filho não é apenas uma extensão biológica das mães e pais, mas também uma extensão psicológica. O filho pode representar uma contribuição para a herança familiar. Franco refere que, para a maioria das pessoas, um filho é a antítese da morte e representa a continuidade dos pais e sua imortalidade, por meio da perpetuação de seus genes.⁸³

⁷⁹ ROSOF *apud* FRANCO, M. H. P. *Estudos avançados sobre o luto*. Campinas: Livro Pleno, 2002a.

⁸⁰ FRANCO, 2002a.

⁸¹ LAZARE *apud* FREITAS, 2000, p. 49.

⁸² GIBBON *apud* FREITAS, 2000, p. 58.

⁸³ FRANCO, 2002b.

Na dimensão conjugal, vale ressaltar que o relacionamento do casal é a segunda dimensão na qual a morte de um filho é intensamente experienciada. É a esfera em que muitas perdas secundárias ocorrem. As características do relacionamento serão determinadas pelo modo como o luto pela morte de um filho é vivido pelo casal, enfrentando alguns aspectos: efeitos no relacionamento afetivo; diferenças entre experiências de pesar individual; problemas sexuais; divórcio e outras mudanças.

A perda desestrutura toda a dinâmica familiar. Normalmente, os pais não respeitam a maneira de pesar um do outro, pela dor profunda que sentem. E, às vezes, há distância do assunto “filho que morreu”, com a intenção de poupar o cônjuge, resultando em divórcios nos casais. Quanto à dimensão familiar, com a morte de um filho ocorre uma ruptura no equilíbrio familiar, com implicações como: reorganização familiar; consequências para os irmãos sobreviventes; enlutamento da unidade familiar. Devido à perda, é muito comum haver casos de depressão grave nos pais ou sintomas psicossomáticos. No entanto, cabe salientar que os irmãos sobreviventes, no caso de quem não era filho único, também sofrem de depressão e uma intensa ansiedade de separação.

Os pais que vivem o luto pelo filho têm reações como pesar, choro intenso e persistente, ideação suicida, pensamentos obsessivos sobre a morte e o filho morto, revolta e culpa que constituem um processo de luto, perdurando dois anos.

Para os pais, a perda de um filho é um assalto no eu, resultando em uma perda representativa na autoestima: negação da esperança de imortalidade. Diante desta dor e culpa vivida na família, é possível que seja bloqueada a realização dos projetos e sonhos que tinham, frustrando expectativas, inclusive geracionais da família como um todo.

Quando uma morte prematura ocorre na adultez jovem, a família pode experimentar a sensação de que foi cometida uma injustiça cruel com a vida que cessou antes de atingir sua plenitude. O jovem estava cheio de potencial, prestes a vivenciar os compromissos e as realizações da vida, impedidos agora pela morte.⁸⁴

Gorer ressaltava que a perda de um filho é o luto mais duradouro e desalentador de todos os pesares para os pais. Considera-se a morte um estressor

⁸⁴ WALSH; MCGOLDRICK, 1998, p. 59.

catastrófico, pois além de roubar aquilo que os pais tanto amam, a dor isola o casal um do outro e afeta várias dimensões da identidade de cada um dos destes de forma diferente.⁸⁵

Diante destes conceitos, podemos salientar que a perda de uma pessoa querida provoca uma gama de reações. A maioria das pessoas enlutadas consegue lidar com tais reações, passando pelas fases e elaborando o processo do luto. Já outras podem ter dificuldades em lidar com sentimentos de perda. Bowlby, em seus estudos, ressalta:

Para que o luto tenha um resultado favorável, parece necessário que a pessoa enlutada suporte oscilações de emoção. Ela só conseguirá aceitar e reconhecer, gradualmente, que a perda é na verdade permanente e que sua vida deve ser reconstruída novamente, se lhe for possível tolerar o abatimento, a busca mais ou menos consciente, o exame aparentemente interminável de como e por que a perda ocorreu, e a raiva em relação a qualquer pessoa que possa ter sido responsável, sem poupar nem mesmo a pessoa morta. Dessa maneira, parece possível ao enlutado registrar perfeitamente que seus antigos padrões de comportamento tornaram-se redundantes e têm, portanto, de ser modificados.⁸⁶

Worden, outro autor que estudou sobre o luto, já mencionado neste trabalho, salienta que o luto é um processo que a pessoa necessita passar para adapta-se à perda, envolvendo uma série de tarefas. Sugere o aconselhamento do luto a pessoas enlutadas ou terapia do luto, fazendo uma distinção entre as duas. O aconselhamento do luto envolve a ajuda à pessoa a facilitar o luto normal, em um curto período de tempo. Para isto, ressalta quatro tarefas importantes na elaboração:

- 1 Tarefa: Aceitar a realidade da perda;
- 2 Tarefa: Elaborar a dor da perda;
- 3 Tarefa: Ajustar-se no ambiente em que esta faltando a pessoa que faleceu;
- 4 Tarefa: Reinvestir novamente na vida.

O autor considera o luto terminado no momento em que as quatro tarefas foram completados:

Um sinal de uma reação de luto terminado é quando a pessoa é capaz de pensar naquela que faleceu sem dor. Existe sempre uma sensação de tristeza, quando você pensa em alguém que amou e depois perdeu, mas é um tipo diferente de tristeza – falta o aspecto doloroso que havia antes. Uma pessoa pode pensar no falecido sem manifestações físicas, como

⁸⁵ GORER *apud* PARKES, 1998, p. 109.

⁸⁶ BOWLBY, 2004, p. 96.

choro intenso ou sensação de tensão no peito. Da mesma forma, o luto está terminado quando uma pessoa pode reinvestir suas emoções na vida e no viver.⁸⁷

O aconselhamento do luto pode ser realizado em vários ambientes, desde que seja um lugar mais tranquilo, não sendo necessariamente um ambiente profissional. O mais eficaz seria a casa da própria pessoa. De acordo com a psicóloga Roseli Oliveira, aconselhamento não é dar conselhos, mas acompanhar a pessoa enlutada e se fazer parceiro nesta caminhada. Acompanhando com respeito e acolhendo a dor do outro.⁸⁸ A autora salienta que um dos aspectos fundamentais no aconselhamento é saber silenciar no momento de dor profunda. “Não é preciso ter sempre uma palavra final nem todas as explicações. Diante do mistério, nós nos calamos. Mais adiante, poderemos falar”.⁸⁹

Outra forma de ajudar a pessoa enlutada é a escuta. A autora refere que a escuta empática tem uma função terapêutica e pode ajudar a pessoa a libertar as emoções represadas. A escuta atenta exige se colocar no contexto do outro, com todas suas dificuldades. No aconselhamento, é importante oportunizar um desabafo, auxiliando a pessoa a falar sobre as perdas que ocorreram no decorrer de sua vida. Para Roseli Oliveira, o processo de elaboração do luto geralmente é desgastante. O tempo é um forte aliado do enlutado, embora não cure a dor.⁹⁰ Ela também propõe tarefas na resolução do luto, que visam promover a adaptação dos familiares e fortalecer a família como unidade funcional:

- 1) Aceitar e compartilhar a realidade da morte, sugerindo ao enlutado a comparecer ao velório, ir ao cemitério se despedir, chorar a perda, falar da dor. São ações que ajudam a pessoa a encarar a morte;
- 2) Reorganização do sistema familiar, pois a morte na família é um evento que altera todo o sistema familiar. Importante verificar quais eram os papéis que a pessoa falecida exercia, para reorganizá-los dentro da família.

Worden destaca que no aconselhamento do luto há determinados princípios e procedimentos que tornam o aconselhamento eficaz. Sugere ao conselheiro uma lista de princípios que podem ajudar o enlutado na elaboração do luto. São os dez princípios:

⁸⁷ WORDEN, 1998, p. 31.

⁸⁸ OLIVEIRA *apud* KOHL, M. W.; BARRO, A. C. *Aconselhamento cristão transformador*. Londrina: Descoberta, 2006.

⁸⁹ OLIVEIRA *apud* KOHL; BARRO, 2006, p. 146.

⁹⁰ OLIVEIRA *apud* KOHL; BARRO, 2006, p. 146.

1- Ajudar a pessoa enlutada a se dar conta da perda

A primeira tarefa é tornar a pessoa ciente da realidade; que a perda ocorreu e que o ente querido não retornará. Worden sugere algumas perguntas para o enlutado que podem ajudar neste momento a se dar conta da realidade, que são: onde a morte ocorreu? De que forma ocorreu? Quem deu a notícia? Onde a pessoa estava quando recebeu a notícia da morte? Entre outros.

2- Ajudar a pessoa enlutada a identificar e expressar seus sentimentos

Como descrito anteriormente, a perda desencadeia muitos sentimentos. É importante auxiliar a pessoa a falar sobre eles, pois muitas pessoas choram, mas “apenas chorar não é suficiente. A pessoa enlutada necessita de ajuda para identificar o significado das lágrimas, e este significado irá mudar [...] à medida que progredir o trabalho de luto”.⁹¹ Já outras calam-se e ficam distantes, necessitando de ajuda para expressar os sentimentos.

3- Ajudar a pessoa a viver sem a pessoa falecida

Este princípio auxilia o enlutado a se acostumar com a perda e tomar decisões. É importante quando se faz o aconselhamento saber quais eram os papéis que a pessoa falecida desempenhava na vida do enlutado, para encorajar a enfrentar e, muitas vezes, a desempenhá-los quando necessário. As pessoas enlutadas não fazem grandes mudanças em suas vidas logo após a perda, como: vender propriedade, mudar de emprego, adotar crianças, etc. É difícil fazer um bom julgamento durante o luto. Por isso, é necessário encorajá-la a ter atitudes e a tomar decisões na hora certa.

4- Facilitar o reposicionamento emocional da pessoa que faleceu

É importante fazer a pessoa falar do falecido para gradualmente despojar-se da energia emocional ligada a ele. Sugere ao conselheiro fazer com que o enlutado perceba que o ente querido não poderá ser substituído, mas outras pessoas podem preencher este vazio.

⁹¹ SIMOS *apud* WORDEN, 1998, p. 63,

5- Fornecer tempo para o luto

O autor ressalta que o luto requer tempo. Este é um processo de cortar laços e acontece gradualmente. A família enlutada sofre muito principalmente em datas especiais e de aniversário de morte. São os laços que estão sendo cortados. Sugere que o conselheiro entre em contato com a família nestas datas para dar um apoio, pois nestas datas todos os tipos de pensamentos e sentimentos vêm à tona.

6- Interpretar o comportamento “normal”

Perante uma perda de uma pessoa significativa, as pessoas têm sensações que fazem parte do processo do luto. Cabe ao conselheiro ter conhecimento para assegurar ao enlutado que tais sensações são normais naquele momento.

7- Fazer concessões às diferenças individuais

Diante da morte de um componente da família, cada membro poderá ter um comportamento diferente, pois o luto é diferente um do outro, cada pessoa vive de sua maneira.

8- Oferecer apoio continuado

No aconselhamento do luto, os conselheiros podem dar um acompanhamento para a pessoa enlutada e sua família pelo menos no primeiro ano, ou mais, depende do caso.

9- Examinar defesas e estilos de lidar com o problema

Neste princípio, o conselheiro ajuda o enlutado a examinar suas defesas e estilo de resolver o problema da perda. Isto pode acontecer depois que existe uma confiança do enlutado no conselheiro, para poder falar sobre seus comportamentos. Worden ressalta: “algumas destas defesas e estilos de lidar com o problema indicam uma conduta adequada , outras não”.⁹² Diante disto, é importante o conselheiro ficar atento.

⁹² WORDEN, 1998, p. 68.

10- Identificar a patologia e encaminhar

O último princípio seria identificar no enlutado quando existe uma patologia que se desencadeou pela perda e subsequente o luto e, após ter identificado, encaminhar para um profissional.

O aconselhamento do luto é uma intervenção que tem como objetivo auxiliar a pessoa enlutada a lidar com a perda, prevenindo um luto complicado. Pode ser realizada por pessoas devidamente treinadas.

Em relação à terapia do luto, Worden salienta que ela visa ajudar pessoas com reações de luto complicadas, com o objetivo de identificar e resolver os conflitos de separação do enlutado que impedem a conclusão das tarefas de luto. Neste caso, o luto está ausente, retardado, excessivo ou prolongado. Para este autor, a terapia do luto é mais adequada quando a pessoa manifesta: um luto prolongado; luto mascarado como sintomas somáticos ou de conduta e luto exagerado.

Freud, já em seus escritos, ressaltava que, em um processo de luto que não teve um curso bem sucedido, em que a perda não foi elaborada de maneira satisfatória, o indivíduo tem um luto complicado.⁹³ Bowlby salienta que uma das principais características do luto complicado é a dificuldade de expressar sentimentos envolvidos a perda e a manifestação de luto prolongado e severo.⁹⁴ Parkes, outro autor que se dedicou ao estudo do luto, classifica três tipos de luto complicado: luto crônico; luto adiado; e luto inibido; cada um com suas características.⁹⁵

A terapia do luto, segundo Worden, é indicada em consultório por profissionais, ou em outros *settings* como terapia de grupo. Para obter um resultado satisfatório, sugere uma lista de procedimentos que o terapeuta poderá seguir:

- listar as doenças físicas apresentadas pelo enlutado;
- fazer o contrato com paciente e estabelecer a aliança terapêutica;
- reviver as lembranças do ente querido que faleceu;
- procurar avaliar quais das tarefas do luto que não foram completadas;
- lidar com o afeto ou falta deste pelas lembranças;
- procurar explorar e diminuir a tensão entre os objetos de ligação;
- ajudar o enlutado a reconhecer a perda;

⁹³ FREUD, Sigmund. *Luto e melancolia*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

⁹⁴ BOWLBY, 1993.

⁹⁵ PARKES, 1998.

- lidar com a fantasia de acabar o luto;
- auxiliar o enlutado a dizer um adeus final.⁹⁶

Na terapia do luto, é importante completar o trabalho do luto de forma que o enlutado esteja bem. Bromberg refere o luto como uma crise que a pessoa vivencia, e que deve ser tratada. Sugere a terapia breve como fonte de recursos importantes para a aplicação em casos de enlutamento, visando permitir ao indivíduo expressar suas emoções, levando a sua compreensão no contexto do luto e situar a perda no âmbito da realidade, para que o enlutado possa enfrentá-la.⁹⁷ Entende-se por terapia breve

uma forma de tratamento de distúrbios de natureza emocional, fundamentada no referencial teórico do psicodrama, que se utiliza de alguns elementos técnicos de outras linhas de psicoterapia, de objetivos terapêuticos determinados, à medida que se restringe a abordar certas áreas de conflito previamente limitados num foco; caracterizado por se desenvolver por um tempo limitado de duração, fixado ao início do processo; praticado por um terapeuta previamente treinado que adota uma atitude bastante ativa, de verdadeiro “ego-auxiliar”, baseando seu trabalho na relação empática; dando especial ênfase ao “atual”, sem deixar de se preocupar com os conflitos internos no que tenham de interligação com os atuais, na expectativa de que, através do *insight* e da catarse de integração, possa ser restabelecido o equilíbrio psíquico anteriormente presente.⁹⁸

Neste modelo de tratamento, o objetivo é atingir o equilíbrio que a pessoa tinha antes da crise, em um curto espaço de tempo. Devido a isto, este método serve para ajudar no tratamento de pessoas enlutadas. Pode ser realizada individualmente ou em família. Geralmente, são feitas doze sessões.

A terapia breve, de acordo com Mann, pode ser utilizada para casos de luto patológico, especificamente para pessoas que não conseguiram entrar no processo do luto. Foco e tempo definidos são necessários para superar defesas, ter controle e estimular uma rápida aliança de trabalho, portanto, pode ser utilizado na terapia de luto.⁹⁹ Com a morte de um ente querido, sabemos que o sofrimento é muito grande e, de acordo com D’Assunção, a pessoa pode escolher dois caminhos: tornar-se

⁹⁶ WORDEN, 1998.

⁹⁷ BROMBERG, 1998.

⁹⁸ FERREIRA-SANTOS, Eduardo. *Psicoterapia breve: abordagem sistematizada de situações de crise*. 2. ed. São Paulo: Ágora, 1997. p. 35.

⁹⁹ MANN *apud* BROMBERG, 1998.

vítima, lamentando incessantemente a perda, ou assumir um lugar de sobrevivente, lutando para vencer sua dor de uma forma saudável.¹⁰⁰

Para os autores Budman e Gurman, o que distingue vítimas de sobreviventes é a concepção de vida que a pessoa possui.¹⁰¹ Diante destas colocações, percebe-se a importância do terapeuta ajudar a pessoa enlutada a fazer sua transposição de vítima para sobrevivente em caso de perda. Outros autores sugerem que sejam traçados padrões de adaptação à morte como parte de uma avaliação do funcionamento da família. Aconselha-se, para fins de avaliação, durante a terapia o genograma trigeracional e a linha do tempo para conhecer melhor a família. Recomenda-se alguns recursos técnicos para trabalhar com a família enlutada, com o objetivo dos membros darem-se conta da realidade da morte; compartilhar a experiência da perda, reorganizar o sistema familiar; reinvestir em outros objetivos de vida e novos relacionamentos. Os seguintes recursos podem ser utilizados:

- pedir para membros escrever cartas ao morto ou a outras pessoas, falando sobre o falecido;
- fazer visitas ao cemitério;
- olhar fotografias;
- orientar a família a ler diários e cartas, decidindo o que vai jogar fora;
- estimular a conversar com parentes sobre a perda;
- ouvir música, assistir filmes relacionados à perda.

No entanto, compreende-se que quando acontece uma perda na família, como de um filho, inevitavelmente o sistema familiar é alterado e os membros poderão necessitar de ajuda para reconstruir sua história e seus relacionamentos. Como já foi descrito anteriormente, cada pessoa vivencia o luto de sua maneira, uns podem ter um processo de luto normal, enquanto outros desencadeiam um luto complicado, para isto temos recursos para ajudar.

Para Parkes, a dor do luto é tanto parte da vida quanto a alegria de viver.¹⁰² É um fato que não podemos ignorar, pois ignorar o luto é cegar-se emocionalmente e estar despreparado para as futuras perdas que ocorrerão no decorrer de nossas vidas. Poderíamos afirmar que um dos principais motivos pelos quais conseguimos

¹⁰⁰ D'ASSUNÇÃO, Evaldo A. *Grupo de suporte ao luto*. São Paulo: Paulinas, 2003.

¹⁰¹ BUDMAN; GURMAN *apud* BROMBERG, 1998.

¹⁰² PARKES, 1998.

nos recuperar diante do luto é o fato de o ser humano ser dotado de transcendência. E isso deve acontecer em função do amor que temos. O amor é atemporal e não é limitado a um espaço. Este amor que nos primeiros tempos fará doer, pela perda, será aquele que oferecerá ao enlutado as certezas de seguir em frente. Amar é uma saída. Portanto, não estaremos vazios, pois o amor continua existindo, mesmo de uma forma diferente de antes.

Que se amor não se perde em vida ausente;
Menos se perderá por morte escura...
Porque, enfim,
A alma
Vive eternamente.
E o amor é feito de alma
Que pra sempre dura
(Luís Camões)

3 INDICATIVOS TEÓRICOS PARA UMA PRÁTICA COM PAIS ENLUTADOS

Diante da pesquisa bibliográfica sobre o assunto perda de filho, uma dor que parece ser muito difícil de encarar, pois não é o curso normal que nos seres humanos temos dentro de nós, enterrar o próprio filho, mas o contrário, o filho enterrar os pais. Parece-nos que a ajuda neste momento se faz muito necessária devido ao impacto que a morte causa na família.

Ouvimos algumas pessoas muitas vezes dizerem que a morte é uma professora da vida. Podemos acreditar, pois é um aprendizado de vida, mas devemos saber vivenciar e canalizar todo o processo de luto, para ser saudável e tirar algo para a vida, quem sabe até modificá-la nosso dia a dia.

Neste capítulo, tenho a intenção de apresentar algumas pistas de como pode-se ajudar pais e pessoas enlutadas através de indicativos teóricos: grupos de apoio; terapia de família ; terapia breve; e aconselhamento ao luto.

3.1 Grupo de apoio ao luto

É difícil ter um grupo específico, formado, que dê assistência às pessoas enlutadas. O que existe são pessoas com livre e espontânea vontade de ajudar e que estão dispostas a fazer este serviço. Para as pessoas que perderam seu ente querido, o mundo pode parecer um lugar bastante perigoso, lugar distante sem saber o que fazer. Vivenciar a perda de um filho parece anestesiar a família, os parentes de vítimas não sabem muitas vezes o que dizer. Para ajudar essas pessoas, é preciso despertar a confiança e transmitir-lhes segurança, abraçá-las e fazê-las se sentirem compreendidas. Deixá-las expressar sua tristeza, raiva, culpa reclamações, sem interferências.

Algo que também devasta essas pessoas é quando elas percebem que parentes, vizinhos e amigos se afastam delas. O fato é que ninguém sabe lidar direito com a morte. Para isso, é preciso pessoas treinadas, que possam ajudar nos momentos de crises e de profundo pesar. D'Assunção, grande tanatólogo que estuda sobre perdas há muitos anos, salienta em seus trabalhos que as dores do

luto são sempre passageiras, mas quando demoram para passar, é devido ao fato de a pessoa cultivar essas dores em vez de trabalhar para que terminem.¹⁰³

Para ajudar pessoas enlutada, D'Assunção desenvolveu um trabalho de grupo que se chama Grupo de Suporte ao Luto (GSul), cujo objetivo é fornecer às pessoas que estão vivenciando o luto um espaço em que possam, através de alguns meios, diminuir os sofrimentos e reorganizarem-se para retornarem à vida. O luto que estão vivenciando pode ser de um ente querido ou uma perda significativa que não seja necessariamente a morte.¹⁰⁴ O autor deixa claro que o GSul não substitui a terapia individual, mas pode se tornar importante para as pessoas no alívio de seu sofrimento, desde que sejam sobreviventes e não estejam no lugar de vítimas. Quando necessário, salienta a necessidade de buscar terapia individual. O Grupo de Suporte ao luto está embasado nos seguintes princípios:

- a pessoa que está de luto precisa receber as orientações adequadas para vivenciá-lo;
- a pessoa enlutada deve reduzir seu isolamento;
- a pessoa deve descobrir caminhos para sua recuperação;
- a pessoa enlutada necessita de muitas formas de ajuda.

Para participar do GSul, o autor salienta que a pessoa deve estar vivenciando um luto recente ou mais tempo pela morte de uma pessoa querida. Também podem participar pessoas com outras perdas significativas, em grupos de GSul específicos para estas perdas. Outro ponto importante deste grupo é que ele é dividido em adultos, jovens e crianças. O grupo pode ser coordenado por pessoas capacitadas, que tenham formação teórica em tanatologia, experiência com grupo e trabalharam com sucesso suas perdas. O GSul deve ter um coordenador e observadores para auxiliar quando necessário.

O modelo do GSul é de seis reuniões, realizadas uma ou duas vezes por semana, com duração de duas horas cada encontro. O autor propõe também que pode ser realizada em um dia todo, indicado para pessoas que já passaram pela fase mais aguda do período do luto. Para as demais, sugere as seis reuniões. D'Assunção propõe um roteiro para a realização do GSul. Apresentarei de forma resumida as seis reuniões.

¹⁰³ D'ASSUNÇÃO, 2003.

¹⁰⁴ D'ASSUNÇÃO, 2003.

O primeiro encontro tem como objetivo acolher os participantes, expor as informações sobre o grupo, as regras e apresentação entre os participantes. Também neste encontro lança-se aos participantes a seguinte pergunta: “como você se sente em relação à perda que teve?”.¹⁰⁵ Diante desta colocação, trabalha-se com o grupo a questão da perda e da morte.

No segundo encontro, após uma acolhida carinhosa pelo coordenador e auxiliares aos participantes, trabalha-se as reações do luto. No terceiro, o coordenador poderá optar por um filme sobre luto e morte ou por uma palestra sobre o sofrimento, seguida de debates. Já no quarto encontro, depois de partilhar a tarefa do encontro anterior, o grupo trabalhará o sentimento em dias especiais - aniversário, Natal, etc. - sem a presença de seu ente querido e dicas para conviver melhor com estas datas.

No quinto encontro, o coordenador poderá ver algum tema específico que o grupo sugere para ser comentado e, logo após, poderá trabalhar o lugar de vítima e sobrevivente no enlutado e seus sentimentos. Na última reunião, o grupo trabalha primeiramente com fotos ou objetos da pessoa falecida. Logo após, o autor propõe três roteiros com temas que o coordenador poderá escolher, descritos no livro. Encerrando isto, o coordenador faz o fechamento deste grupo .

Com o trabalho do Grupo Suporte ao Luto, D’Assunção desenvolveu uma pista que ajudaria comunidades, estabelecimentos de saúde, etc., a trabalhar com pessoas enlutadas, que convivem com o sofrimento intenso durante o luto.

3.2 Terapia de família

Outra pista que sugiro para ajudar pais enlutados é a terapia de família, um método que pode ajudar os membros a compreender as relações, resolver os problemas e reorganizar a família. Minuchin, grande terapeuta de família, refere que a família está sempre sujeita a mudanças. Em relação à morte de um familiar, este sistema é afetado e necessita de uma reorganização. Um dos objetivos da terapia de família é buscar junto com os membros novos caminhos para a família que está em crise.¹⁰⁶

¹⁰⁵ D’ASSUNÇÃO, 2003, p. 37.

¹⁰⁶ MINUCHIN, 1990.

Walsh e McGoldrick concordam que a morte de um membro em uma família coloca desafios e mudanças nas definições familiares.¹⁰⁷ Quando a perda acontece em um sistema familiar saudável, é bem aceita pelos seus membros. Já ao contrário, famílias disfuncionais apresentam dificuldades em lidar com a perda. Este sistema pode ter fantasia e negação ofuscando a realidade, vivendo como se o sistema nunca tivesse sofrido mudança, resultando em perdas nunca totalmente resolvidas. Diante disto, o terapeuta de família possui uma função de trabalhar junto com a família o luto, fortalecendo-a para os futuros lutos que enfrentará.

“O modo como os membros da família normalmente administram todas as suas separações e perdas determina o modo como a dor de um luto é enfrentada”.¹⁰⁸ Isto tem a ver com os tipos de apego que cada membro possui, que são explorados muito bem na teoria do apego por Bowlby. Outra questão importante na terapia é o terapeuta identificar qual era o papel que a pessoa falecida exercia na família, como era sua relação com os demais, para auxiliar na reorganização familiar. Os autores enfatizam que se houver uma substituição do falecido por outro membro da família, pode ser útil na manutenção de papéis familiares, mas prejudica se tiver os mesmos atributos que o falecido tinha.

McGoldrick sugere para trabalhar a perda em terapia de família algumas questões focadas no tema da morte, que podem ser usadas pelo terapeuta para contribuir no processo terapêutico:

- Como as datas relacionadas à morte são para os membros: lembradas ou celebradas em ritos sagrados?
- Como os membros da família se mostram ao falar das condições da morte e do ente querido?
- Como foram as reações dos membros em relação à morte. Teve choro? Depressão? Atividade exagerada?
- Em relação ao corpo do ente querido, foi cremado ou enterrado?
- Quais as pessoas que estavam presentes no momento da morte? Quem não estava e deveria estar?
- Como era a relação familiar na época que ocorreu a morte?
- Se existe algum segredo sobre as causas e circunstâncias da morte, se existe é para as pessoas de dentro da família ou de fora?
- Quem vai ao cemitério e com que frequência?
- O que foi feito com os objetos pessoais do ente querido?

¹⁰⁷ WALSH; MCGOLDRICK, 1998.

¹⁰⁸ WALSH; MCGOLDRICK, 1998, p. 154.

- Quais são as crenças culturais e religiosas sobre vida após a morte, como estas influem na compreensão do significado da perda?¹⁰⁹

Através da terapia de família, penso que os pais enlutados podem reorganizar sua família, podendo unir ainda mais a família, proporcionando uma mudança no seu sistema familiar de forma saudável e elaborando juntos o processo de luto. E com diz o texto, “uma das vantagens do trabalho do luto é que a intensidade e a urgência das emoções que são geradas podem ser usadas para aproximar as pessoas e alterar a estrutura familiar”.¹¹⁰

3.3 Terapia breve individual

Sabemos que quando há uma relação significativa todo rompimento implica a necessidade de adaptação à condição de viver sem aquela pessoa. Percebe-se em pais enlutados a dificuldade de se separar do filho falecido. Muitos não conseguem seguir sua jornada devido ao tamanho da dor. Portanto, a terapia é um método também importante para trabalhar esses sentimentos, de modo a permitir que a pessoa retome a sua jornada, agora sem seu ente querido.

Bromberg refere que o luto é uma crise que ocorre nas pessoas e deve ser tratado. O impacto da morte causa um desequilíbrio na vida do ser humano, e algumas pessoas agem sem utilizar seus recursos internos. Neste sentido, a intervenção terapêutica se faz necessária, para ajudar as pessoas a conhecer seus recursos e utilizá-los em sua vida.¹¹¹ Quando o luto se resolve pela realidade e pela possibilidade de adaptação a essa nova realidade, pode-se dizer que ele tem seu curso normal, diferentemente de um luto não resolvido na vida de uma pessoa, que prejudica seu dia a dia e necessita de ajuda de profissional. Para auxiliar estas pessoas, o recurso de terapia breve pode ser utilizado no tratamento. Este método de tratamento tem amplas estratégias que poderão ser úteis para o caso de pessoas enlutadas.

É um método que tem foco, neste caso o luto, sendo trabalhado o que está acontecendo e de que forma a pessoa está reagindo (clareamento) depois passa

¹⁰⁹ MCGOLDRICK *apud* BROMBERG, 1998.

¹¹⁰ WALSH; MCGOLDRICK, 1998, p. 158.

¹¹¹ BROMBERG, 1998.

para as alternativas de solução (esclarecimento) até atingir a fase mais importante do processo: a resolução.

Partindo do conceito de que este método pode ser utilizado em casos de luto, penso que as instituições que têm profissionais qualificados podem fazer uso deste modelo, devido a sua eficácia, seu foco e sua duração, o que facilitaria muitas pais enlutados a fazerem uso deste tratamento beneficiando-se para conseguirem ter força em sua jornada de vida.

3.4 Aconselhamento ao luto

O aconselhamento do luto em situações de luto e uma intervenção que pode auxiliar o enlutado a lidar com sua perda, prevenindo um luto complicado, como já foi abordado no trabalho. Ana Paula Costa, psicóloga, que teve a oportunidade de conhecer, teve um trabalho interessante do aconselhamento do luto em funerárias de Caxias/RS, para os familiares que perderam seu ente querido. É um trabalho que teve bons resultados, pois previne-se o luto complicado, que é um dos objetivos do aconselhamento do luto.¹¹² Ela sugere que o aconselhamento do luto pode ser feito por profissionais ou pessoas leigas, devidamente treinados e capacitados.

Pensando no público-alvo de pais enlutados, esta intervenção seria muito útil, pois é iniciada já na funerária, o lugar onde precisam escolher a urna para o familiar falecido. Um momento de muita dor, em que se pode auxiliá-los a entrar nas respectivas tarefas do luto, acolhendo e escutando sua dor. Outro lugar que também poderia ser realizado o aconselhamento do luto aos pais enlutados seria as igrejas, comunidades que frequentam. Pessoas treinadas poderiam auxiliá-los neste momento de muita dor, quando ficam muitas vezes perdidos, necessitando de pessoas que saibam compreender e o que falar quando necessário.

Worden ressalta que há certas palavras que não devem ser ditas para enlutados: “isto vai passar”; “a vida é para os vivos”; “seja forte”; “dentro de um ano vai passar”; dentre outras.¹¹³ Este tipo de comentário não ajuda, pelo contrário, muitas vezes atrapalha, pois desencadeia sentimentos que não são bons naquele momento. Para compreender melhor isto, fica este pensamento:

¹¹² COSTA *apud* BRUSTOLIN, 2007.

¹¹³ WORDEN, 1998, p. 69.

Senhor, há uma velha história que meu pai contou. Um velho perdeu seu único filho, e seus amigos vieram lhe procurar e disseram-lhe: Por que choras? Nada pode-te devolver teu filho. E o velho disse: é por isso que eu choro.

(Autor Desconhecido)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve o objetivo de investigar um caso clínico sobre a vivência de um casal de pais enlutados diante da morte de um filho. Entende-se que a morte de um filho causa grandes danos em uma família. Os pais Sofia e Jairo, diante da perda, apresentaram muitas reações, descritas no decorrer do trabalho, que fazem parte do processo de luto.

Para alguns autores, o luto é definido como uma crise, por causar um desequilíbrio nas pessoas. Realmente, depois da pesquisa realizada para uma melhor compreensão do caso clínico, ficou claro o quanto é necessário um ajustamento depois da morte de um ente querido. O impacto da morte provoca uma demanda sistêmica sobre a família, tanto de ordem emocional quanto relacional. Pode-se dizer que após a morte é necessário um rearranjo do sistema familiar e a construção de uma nova identidade para a família.

A primeira tarefa que os pais precisam fazer após a morte do filho é a aceitação da realidade da perda. Sem isso não poderão prosseguir no processo. Após a aceitação dessa nova realidade na vida, precisam trabalhar a dor que emerge da perda. Sabe-se que quanto mais significativa essa perda, maior é a dor. Como já descrito, a morte inesperada, neste caso, fica muito difícil para a família, pois ocorre de maneira brusca, sem que pudesse haver um preparo.

Quando o sistema familiar não consegue completar suas tarefas adaptativas de reorganização sem o(a) filho(a) morto(a), a terapia é uma grande alternativa de tratamento para ajudar os membros a realizarem esta tarefa tão complexa e dolorosa para todos. No caso de Jairo e Sofia, pode-se dizer que estavam na transição da primeira para segunda tarefa de luto descrita por Worden. Estes pais estavam com grande necessidade de ajuda, devido à dor que estavam sentindo.

Optou-se neste caso clínico pela utilização do método da terapia breve, para trabalhar o foco que era o luto. O processo do luto foi trabalhado para a compreensão daquele momento que estavam vivenciando. Foram encontros em que muitas emoções emergiram, mas houve sucesso no final. Estes pais, juntamente com o filho Joca, conseguiram voltar a se aproximar, sem medos e fantasias que antes existiam. Houve aos poucos o retorno na participação da comunidade.

Durante o acompanhamento psicológico, os pais demonstraram interesse em compartilhar com outros pais o mesmo sofrimento, a perda de um filho. A partir do momento que sentiram que poderiam ajudar, estimularam-se a formar grupo de pais enlutados com a ajuda de profissionais ou pessoas capacitadas para trabalhar com este tema.

Conclui-se que é indescritível o tremendo sofrimento de pais que perdem filhos, pois não há palavra que conseguiria abarcar uma dor que aparenta ser incomensurável. Realizar este estudo e atender os pais enlutados não foi uma tarefa fácil. É algo que mexe conosco, pois é um turbilhão de sentimentos que vem à tona. Temos que ter um bom preparo emocional e teórico.

Para encerrar este estudo, deixo uma frase que Sofia expressou no último encontro, pois penso que serve para todos nós: “curta seu filho muito, ame muito, e sempre se despede com amor, porque você não sabe quando a morte bate na porta da sua casa, e quando bater lembre-se que Deus está conosco”.

REFERÊNCIAS

- ALLMEN, Jean-Jacques von. *Vocabulário bíblico*. São Paulo: ASTE, 1972.
- ALVES R. A chegada e a despedida. In: REZENDE, V. L. (Org.). *Reflexões sobre a vida e a morte: abordagem interdisciplinar do paciente terminal*. Campinas: Unicamp, 2000.
- BOWLBY, J. *Apego e perda: tristeza e depressão*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- _____. *Formação e rompimentos dos laços afetivos*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- BROMBERG, Maria Helena P. F. *A psicoterapia em situações de perdas e luto*. São Paulo: Psy, 1998.
- BRUSTOLIN, Leomar. *Morte: uma abordagem para a vida*. Porto Alegre: EST, 2007.
- CARTER, Betty; MCGOLDRICH, Mônica. *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para terapia familiar*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- CASELLATO, G. Luto pela perda de um filho: a recuperação possível diante do pior tipo de perda. In: FRANCO, M. H. P. *Uma jornada sobre o luto*. Campinas: Livro Pleno, 2002b.
- D'ASSUNÇÃO, Evaldo A. *Grupo de suporte ao luto*. São Paulo: Paulinas, 2003.
- DIAS, Marco A. da Silva. *Quem ama não adoce: o papel das emoções na prevenção na cura das doenças*. São Paulo: Best Seller, 1994.
- ENGBRECHT, Simone. *Aprendendo a Lidar com a depressão*. São Leopoldo: Sinodal, 2001.
- FERNANDO, Edson; RESENDE, Jonas. *Dores que nos transformam*. Rio de Janeiro: Mauad, 2002.
- FERREIRA-SANTOS, Eduardo. *Psicoterapia breve: abordagem sistematizada de situações de crise*. 2. ed. São Paulo: Ágora, 1997.
- FRANCO, M. H. P. *Estudos avançados sobre o luto*. Campinas: Livro Pleno, 2002a.
- FREITAS, N. K. *Luto materno e psicoterapia breve*. São Paulo: Summus, 2000.
- FREUD, Sigmund. *Luto e melancolia*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. *Reflexões para o tempo de guerra e morte*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____. *Sonhos com mortos*. Rio de Janeiro: Imago, 1987.
- GROISMAN, Moisés. *Além do paraíso: perdas e transformações na família*. Rio de Janeiro: Núcleo de Pesquisas, 2003.

GROISMANN, M.; LOBO, M.; CAVOUR, R. *Histórias dramáticas: terapia breve para famílias e terapeutas*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1996.

HERTEL, Hildegard. *Espiritualidade e crise existencial na vivência do câncer*. São Leopoldo: Oikos, 2008.

HOCH, Lothar C. "As minhas lágrimas têm sido o meu alimento": desafios pastorais no trabalho com enlutados. In: HOCH, L. C.; HEIMANN, Thomas (Orgs.). *Aconselhamento Pastoral e Espiritualidade: Anais do VI Simpósio de Aconselhamento e Psicologia Pastoral*. São Leopoldo: Sinodal, 2008.

HORTA, C. R. et al. O Papel da fé no enfrentamento do câncer. In: NEME, C. M. B.; RODRIGUES, O. M. P. (Orgs.). *Psicologia da saúde: perspectivas interdisciplinares*. São Carlos: Rima, 2003.

JASPARD, Jean-Marie. Significação religiosa do sofrimento e posição psicológica na fé. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 191-212, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v15n3/24611.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2006.

KOHL, M. W.; BARRO, A. C. *Aconselhamento cristão transformador*. Londrina: Descoberta, 2006.

KOVÁCS, Maria Júlia. *Morte e desenvolvimento humano*. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

KÜBLER-ROSS, E. *Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm a ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes*. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

_____. *Os segredos da vida*. Rio de Janeiro: Sextante, 2004.

MINUCHIN, Salvador. *Famílias: funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

MÜLLER, Iara. *Aconselhamento com pessoas portadoras de deficiência: experiência de um grupo na comunidade*. São Leopoldo: Sinodal, 1999.

OSÓRIO, Luiz Carlos. *Casais e famílias: uma visão contemporânea*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

PANGRAZZI, Arnaldo. *Convivendo com a perda de uma pessoa querida*. São Paulo: Paulinas, 1998.

PARKES, Colin Murray. *Luto*. São Paulo: Summus, 1998.

PASSINI, L. *O adeus à vida: desafios ético-pastorais*. São Paulo: Vida Pastoral, 1991.

PINCUS, L. *A família e a morte: como enfrentar o luto*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.

TILLICH, Paul. *Dinâmica da fé*. São Leopoldo: Sinodal, 1996.

WALSH, F.; MCGOLDRICK, M. *Morte na família: sobrevivendo às perdas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

WORDEN, J. W. *Terapia do luto: um manual para o profissional de saúde mental*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.