

UNIVERSIDADE BRASIL
CURSO DE PSICOLOGIA

ADELAINE LIMA DO RÊGO
IVONE OLIVEIRA PORTO
LUIZ ANTÔNIO DE MOURA

LUTO E PERDAS REPENTINAS NA VISÃO PSICANALÍTICA

São Paulo
2019

LUTO E PERDAS REPENTINAS NA VISÃO PSICANALÍTICA

Adelaine Lima do Rêgo

Ivone Oliveira Porto

Luiz Antônio de Moura

Alunos do curso de Psicologia

Orientador: Ms. Fábio Pinheiro Santos

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado à Universidade Brasil, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

São Paulo
2019

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo entender como as pessoas atravessam a experiência do luto súbito, e as formas como as pessoas encaram os rompimentos dos vínculos. Para tanto, realizamos uma pesquisa bibliográfica, o que fomentaram as investigações sobre o assunto. Luto é um conjunto de reações a uma perda significativa, geralmente pela morte de outro ser, é um sentimento de tristeza profunda, quanto maior é o apego ao objeto perdido, maior o sofrimento do luto, esse processo pode gerar reações como: crises de ansiedade, crises de choro, crises de estresse, crises de raiva, etc. Percorremos em nossas pesquisas teóricas como se dá o processo do luto, as fases do processo de aceitação da morte, a duração relativa a cada sujeito enlutado e investigamos os manejos mais adequados para lidar com esse processo. O tema do nosso trabalho foi escolhido por se tratar de um assunto que merece destaque, devido à tantos acontecimentos recentes em nossa sociedade, onde tem ganhado relevância nacional. Com base em nossas pesquisas, compreendemos que a experiência do luto é particular de cada ser humano e a duração desse processo varia de pessoa para pessoa.

Palavras chave: Luto, Rompimento dos vínculos, Psicologia.

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho teve por objetivo entender como as pessoas atravessam a experiência do luto, resultante de uma perda repentina, e como ocorre o processo do rompimento do vínculo afetivo. Percorremos em pesquisas teóricas o processo do luto, as fases do processo de aceitação da morte, a duração relativa a cada sujeito enlutado e investigamos os manejos mais adequados para lidar com esse processo.

Atravessar a experiência do luto não é fácil, principalmente quando se trata de uma perda súbita, as pessoas não estão preparadas para lidar com a finitude humana, de repente, só recebe a notícia que alguém que fazia parte do seu vínculo afetivo, já não se encontra mais com vida, é doloroso. Por se tratar de uma temática bastante presente nos dias atuais, onde cada vez mais presenciamos, pessoas que estão enterrando entes queridos, que tiveram a vida interrompida mais cedo, e às vezes, de forma trágica, esse assunto deve ser debatido com mais frequência, e com isso compreendemos como cada ser humano atravessa a experiência do luto, que é resultante dessa perda.

O tema desse artigo foi escolhido por tratar-se de um tema cada vez mais discutido e que tem ganhado relevância nacional, sobretudo, diante das últimas tragédias acerca do tema em questão. Buscamos compreender como as pessoas que atravessam essa experiência lidam com a morte de um ente querido. O fato é que a morte interrompe um processo e acaba modificando a vida daqueles que ficaram. O número de pessoas com depressão só aumenta e, uma das causas dela, é esse processo de luto que uma pessoa vivencia. É importante o estudo do tema, inclusive, na formação do psicólogo, a fim de buscarmos compreender, como o psicólogo pode ajudar essas pessoas a lidarem com a morte, uma vez que a primeira reação das pessoas é a negação e acabam se isolando do mundo. Como ajudar essas pessoas a lidar, por exemplo, com a raiva, o que fazer com essa dor? Quando um processo é interrompido o enlutado sente que também morreu, e que parte de sua história nunca mais será a mesma.

Numa pesquisa realizada por Lückemeyer (2008), com uma mãe que perdeu seu filho num acidente automobilístico, pôde-se verificar sentimentos de fracasso, de incapacidade, por não conseguir prevenir a morte do filho. Além disso,

sentimento de culpa, imensa ansiedade e apatia também foram relatados por ela. Isso é encontrado na literatura quando Kovács (1992) salienta que a morte ocorrida de maneira brusca e repentina tem uma potencialidade de paralisação, desorganização, impotência, desesperança e desamparo, como descrito pela participante do estudo anteriormente citado.

Segundo Raphael (2011, p.32, apud Bousso, 2015, p.6) “defende que o luto não é passível de ser “superado”, mas deve ser encarado como um evento mutável ao longo da vida e um processo normal de resignificação e transformação da relação com o objeto perdido. Deste modo, o luto não finda com uma resolução, com um retorno à “normalidade”, mas resulta na incorporação da perda, de tal modo que permita ao indivíduo continuar sua vida a partir de uma outra relação, reinventada, com a pessoa perdida”.

Segundo William (2008, p.5, apud Worden, 2014, p.8), “o processo de luto serve para ajudar o enlutado em diferentes fases: 1) aceitar a realidade da perda, ultrapassando a tendência inicial de negá-la; 2) reconhecer e lidar com a dor da perda; 3) fazer ajustamentos em diferentes níveis, sendo eles externos e internos; 4) reenquadrar emocionalmente aquele que não está mais presente; e 5) integrar emocionalmente a perda”.

1.1. POSTULAÇÃO DA PSICANÁLISE SOBRE O LUTO

No luto patológico o vazio e o empobrecimento egóico se fazem presentes no melancólico pela impossibilidade de se perceber o que foi perdido de fato, talvez por essa perda vir imbuída de natureza mais ideal. “O objeto talvez não tenha realmente morrido, mas tenha sido perdido enquanto objeto de amor” (Freud, 1996, p.251).

Nesse sentido, não há clareza para vislumbrar o que foi perdido, ou seja, o melancólico sabe “quem ele perdeu, entretanto não sabe o que perdeu” nesse alguém (Freud, 1996, p.251).

Segundo Cassorla (1992), a melancolia resulta dos lutos mal elaborados, e

o que se percebe é uma culpa intensa e identificação com o objeto morto, passando a pessoa a viver também como um morto. Diante desse contexto, o enlutado prefere se juntar ao objeto perdido a permanecer separado dele, como no caso dos suicidas.

Convém salientar que o grupo familiar sofre influências não apenas da mãe, pai e irmãos e de suas inter-relações, mas também das outras pessoas como avós, amigos, babás que estão em contato direto com os mesmos. Assim, todas as mudanças que possam acontecer são resultados de uma interação entre fatores inconscientes e conscientes presentes na família, pois esta é considerada como um campo dinâmico cujos membros têm um papel ativo entre si e na estruturação do grupo como um todo (Zimmerman, 2000).

Segundo Klein (1991) é fato que a pessoa enlutada carrega consigo aspectos provenientes de sua história de vida e o modo de perceber e compreender a realidade nunca está dissociada de seu mundo interno. A visão ampliada do processo de luto foi estudada pela autora, ao estabelecer uma estreita ligação entre o início do desenvolvimento infantil, especificamente, a posição depressiva com os fenômenos do luto e da melancolia. Acredita-se que essa posição é superada no primeiro ano da criança e reativada no adulto sempre quando é confrontado com uma perda.

1.2. PERDAS REPENTINAS

Perder uma pessoa querida não é fácil, é muito doloroso, principalmente quando morre de forma desumana, ou até mesmo quando a família vive o processo do luto de um corpo desaparecido, como concretizar esse processo do enlutado? Fizemos citações sobre as tragédias recentes como a de Mariana, de Brumadinho e de Suzano.

Nesse sentido, muitos enlutados não conseguem restituir a perda. Não receberam apoio suficiente capaz de amenizar o sofrimento, ou não se encontraram encorajados a solicitar algum tipo de auxílio (Crepaldi e Lisboa, 2003). No entanto, algumas delas acabam por buscar ajuda, nos consultórios médicos e psicológicos, com intuito de findar com a dor e a reorganização de suas

vidas.

Nessa perspectiva, Parkes (1998) relata que as pessoas que haviam perdido um ente querido, repentinamente, choravam mais, sentiam-se entorpecidos e tinham mais saudades que as outras pessoas. Ainda, foi percebido que a perda súbita dos filhos, proporcionou nos pais mais raiva, depressão, culpa e, por consequência, mais problemas com a saúde, além de lembranças dolorosas da pessoa que morreu, do que em filhos que vieram a falecer por alguma doença da qual os pais tinham conhecimento. Com isso, fica claro que morte repentina, inesperada e precoce é preditora considerada complicadora para elaboração do luto normal; pode gerar problemas psicológicos como a depressão e a ansiedade.

1.3. ROMPIMENTO DO VÍNCULO AFETIVO NO LUTO

As reações do indivíduo frente a uma perda é o luto. Ele é diferente de pessoa para pessoa, e não pode ser julgado ou rotulado logo nas suas primeiras reações. Pode ser descrito também como o preço do compromisso, ou seja, a relação entre duas pessoas pressupõe um vínculo, quanto mais importante essa relação for maior o vínculo. A partir do momento em que um vínculo é estabelecido, sua quebra representa perda de segurança, quebra do mundo presumido e grande sofrimento. (Zisook, 2009; Parkes, 2006; Dias, 2002.) Todos os tipos de perdas acabam afetando as pessoas que raramente saem ilesas desse pesar. O grau de parentesco, o gênero, o tipo de morte, os vínculos e os recursos internos disponíveis são itens que possibilitam ou não a elaboração do luto normal.

Parkes (1998) aponta que o luto normal é uma resposta saudável a um fator estressante que é a perda significativa de um ente querido. Quando se refere a uma resposta saudável, implica na capacidade de expressar a dor. Seja reconhecendo, reajustando e investindo em novos vínculos.

A consequência da vinculação se mostra na sua construção, dá-se a partir dos ganhos e perdas, quanto maior o vínculo estabelecido, maior é o risco e a perda. Saber que um dia poderemos perder a vida como conhecemos e as pessoas que amamos torna o vínculo mais forte, ao mesmo tempo em que torna

seu rompimento mais intenso. (Parkes, 2006).

Estudos sobre a vinculação começaram em 1935, com o trabalho clássico de Lorenz, *The Companion in the Bird's World*, e foram seguidos por outros diversos estudos, nos quais foi possível concluir que a vinculação afetiva é um comportamento social que mesmo diferindo de indivíduo para indivíduo, conserva características comuns, como a monotopia, a fonte de segurança, confiança e proteção, sendo a manutenção do vínculo, sendo feita pelos dois lados da relação, é necessária para que ele continue existindo (Bowlby, 2006; Parkes, 2006).

Este mistério que é a morte, gera medo, medo do desconhecido talvez, que pode acarretar em muitas dores físicas, emocionais e psicológicas. A morte é um fenômeno que pode desencadear ou gerar uma sensação de fragilidade, não só para quem está morrendo, mas também para os familiares, amigos, etc. É um momento difícil de ser enfrentado. O rompimento do vínculo afetivo existente, o nível de aceitação, o tipo de morte – repentina ou não, são determinantes essenciais na elaboração dessa perda (Lisboa e Crepaldi, 2003).

1.4. DURAÇÃO DO LUTO

Lemos (2005) explica que, apesar de as experiências serem bastante pessoais, o tempo médio de luto costuma extrapolar as duas semanas propostas no DSM-V, devido ao fato de que, no período de um ano é quando acontecem os primeiros eventos sem a presença do falecido, como aniversários, dia das mães, dia dos pais, dia das crianças, natal, etc.

Dentre os determinantes citados nos tópicos anteriores, cabe destacar a forma com que a morte ocorre, pois acredita-se que estas influenciam diretamente no enlutado, seja na intensidade, seja na duração dos sintomas. A respeito disso, Moura (2006) afirma que, quando ocorre uma perda devido a alguma doença degenerativa, ou uma morte natural e esperada, as pessoas possuem um tempo maior para se prepararem e até se conformam mais rapidamente com a partida do ente querido.

O luto antecipatório é bastante encontrado nesses casos, pois as pessoas

passam a ter sintomas de raiva, depressão, ajustes de papéis familiares e, de acordo com alguns estudiosos, são facilitadores da vivência do luto. Já, com perdas súbitas, o processo de elaboração do luto se torna mais complexo, pois tem o elemento surpresa, sem sinais, sem indício algum. Essas mortes são, por exemplo, devido a um AVC (Acidente Vascular Cerebral), a acidentes automobilísticos, a suicídio, etc. As pessoas próximas ficam tentando encontrar os porquês, os detalhes das mortes (como foi, onde foi). Elas precisam achar um entendimento racional de como aconteceu, isso lhes é fundamental para aliviar a dor, ansiedade e confusão do enlutado (Moura, 2006).

1.5. PROCESSO DO LUTO

Para Kubler-Ross, na primeira edição de seu livro, em 1981, o luto passa por 5 estágios: negação e isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação.

Elizabeth Kubler Ross (2005), no primeiro estágio, Negação, a pessoa não consegue acreditar de fato no que aconteceu, não consegue aceitar que o outro se foi e que deve seguir em frente sem ela, seria uma defesa psíquica que faz com que o enlutado acaba negando a ocorrência. Ainda no primeiro estágio, ocorre o isolamento que serve como um mecanismo de defesa temporário que alivia o impacto da notícia.

A Raiva, segundo estágio do luto, o enlutado se revolta e percebe que não é possível reverter o que aconteceu, ele sente uma dificuldade em aceitar os fatos, e não se conforma por estar passando por isso. Quando não é mais possível manter firme o primeiro estágio de negação, ele é substituído por sentimentos de raiva, de revolta, de inveja e de ressentimento. Surge, lógica, uma pergunta: "Por que eu?". Contrastando com o estágio de negação é muito difícil, do ponto de vista da família e do pessoal hospitalar, lidar com o estágio da raiva. Deve-se isso ao fato de esta raiva se propagar em todas as direções e projetar-se no ambiente, muitas vezes sem razão plausível.

O terceiro estágio é a Barganha, onde a pessoa tenta fazer algumas ponderações, ela começa a negociar consigo mesmo, e essa negociação acontece dentro da própria pessoa. Se, no primeiro estágio, não conseguimos enfrentar os

tristes acontecimentos e nos revoltamos contra Deus e as pessoas, talvez possamos ser bem-sucedidos na segunda fase, entrando em algum tipo de acordo que adie o desfecho inevitável: "Se Deus decidiu levar-me deste mundo e não atendeu a meus apelos cheios de ira, talvez seja mais condescendente se eu apelar com calma." A barganha, na realidade, é uma tentativa de adiamento; tem que incluir um prêmio oferecido "por bom comportamento", estabelece também uma "meta" auto imposta (por exemplo, um show a mais, o casamento de um filho).

O quarto estágio é a Depressão, geralmente esta é a fase mais longa do processo, é caracterizada por um sofrimento intenso, ela se retira para seu mundo interno, se isola, e se sente impotente diante da situação.

O quinto estágio é a Aceitação, nesta fase a pessoa consegue aceitar a realidade como ela é, consegue ter uma visão mais realista e passa a aceitar o fato, os sentimentos de tristeza, impotência, desespero e desesperança dá lugar para uma maior serenidade e começa a enfrentar esse processo com mais consciência.

John Bowlby (1990), observou quatro fases do luto: 1) o entorpecimento, 2) o anseio, 3) a desorganização e o desespero e 4) a reorganização. Quando as pessoas são noticiadas a respeito da perda, passam por uma fase de choque e negação da realidade, ficam extremamente aflitas, características principais da primeira fase, que tem duração de horas a uma semana – o entorpecimento. A segunda fase – o anseio –, é marcada pelo desejo de recuperar o ente querido, de trazê-lo de volta. Há buscas frequentes e espera pela aparição do morto; o enlutado passa a ter sonhos com ela e muita inquietação. Logo, culpa e ansiedade são manifestadas após o enlutado compreender a morte, devido a isso entra na terceira fase – o desespero e desorganização, sentimentos de raiva e tristeza são comumente encontrados, pois a pessoa se sente abandonada pela pessoa que partiu e incapacitada de fazer algo. No entanto, depois que a pessoa tiver passado por momentos de raiva, choque, tristeza, entorpecimento, é que vai conseguir se restabelecer. Embora com a saudade presente, e ainda se adaptando às modificações causadas pela perda, poderá retomar suas atividades, completando a última fase do luto – a reorganização.

2. DISCUSSÃO

Atravessar a experiência do luto não é uma tarefa fácil, entendemos que o ser humano não está preparado para lidar com a finitude humana, o luto é a reação psicológica que aparece frente a uma perda, é uma dor emocional de ter perdido alguém significativo em nossas vidas e vivenciar o luto pode trazer experiências negativas ao enlutado. Compreendemos que, superar o luto requer tempo e um grande esforço pessoal.

Quando o vínculo é rompido, os recursos de que o indivíduo dispõe para elaborar o luto devem ser buscados na qualidade de vínculo anteriormente existente. A qualidade do vínculo estabelecido primariamente determinará, então, os vínculos futuros e os recursos disponíveis para o enfrentamento e elaboração de rompimentos (Bromberg, 2000).

Segundo Kovács (1992, p.150), as micromortes cotidianas fazem parte do curso da vida. A morte do outro nos traz a experiência de viver a morte em vida, pois quando estabelecemos vínculo com um ente que se foi é como se parte nossa também morresse. Assim, a morte como perda é vivida desde as primeiras separações das figuras parentais, quando os vínculos constituídos foram rompidos. Desse modo, essas perdas que vivenciamos podem ser nomeadas de “morte vivida e morte consciente”, isso significa que, a perda e sua elaboração são aspectos constantes no processo de desenvolvimento humano.

Com o estudo realizado, foi possível perceber a importância do profissional de saúde, sendo ele psicólogo ou psiquiatra, saber diagnosticar um processo mal elaborado de luto, e com isso fazer os encaminhamentos adequados, caso for preciso, o objetivo da terapia é aliviar o seu sofrimento, ressignificando o evento acontecido.

Portanto ao trabalhar com luto e seu diagnóstico, alguns aspectos precisam ser considerados, como a reação ao se falar do enlutado e a expressão dos sentimentos, a existência ou não de outros assuntos, como estão os ambientes da casa, como é o apoio social, os estágios do luto, a configuração familiar e suas perdas. Cabe ao profissional reconhecer a necessidade de felicidade atual e

reconhecer o risco que isso pode trazer para a saúde. Fazendo assim com que o paciente seja encaminhado para o serviço de saúde adequado as suas necessidades. Perder alguém é algo que não faz parte dos planos de uma pessoa.

3. CONCLUSÃO

Podemos concluir que a morte repentina é um evento provedor de sofrimento e de grandes alterações psicológicas, fisiológicas, comportamentais, e por consequência, alterações no contexto social em que o enlutado está inserido.

Entendemos que, passar pelo processo do luto é uma tarefa árdua, pois o fato é que a morte interrompe todo um processo e acaba modificando a vida daqueles que ficaram, e a partir do momento em que esse processo é interrompido, o enlutado sente que também morreu, ou seja, uma parte de sua história nunca mais será a mesma. Para a realização deste trabalho, foram realizadas pesquisas bibliográficas sobre o assunto. Por fim, o objetivo deste trabalho foi entender como as pessoas atravessam a experiência do luto súbito, todavia não há muitos estudos que abordem o luto gerado por uma perda repentina, e acreditamos que esse trabalho servirá como base para futuras pesquisas acerca do assunto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOWLBY, J. **Apego e Perda 3- Perda, Tristeza e Depressão**. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

BOWLBY, J. **Formação e Rompimento de Vínculos Afetivos**. Tradução Álvaro Cabral. 4ª Edição São Paulo: Martins Fontes, 2006.

CASSORLA, R.M.S. **Reflexões sobre a psicanálise e a morte**. In. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Editora Cortez, 1992. P.90-110.

CREPALDI, M. A.; LISBOA, M. L. (2003). **Ritual de despedida em familiares de pacientes com prognóstico reservado**. São Paulo: Paidéia, 13,97-109.

EARP, A. C. De Sá. **“A Angústia Frente À Morte: Um Estudo Psicanalítico**. Sociedade De Psicanálise Iracy Doyle. Rio de Janeiro, 1999.

ELIAS, N. **A solidão dos moribundos, seguido de envelhecer e morrer**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Edições, 2001.

ESTANQUEIRO, António. **Saber Lidar com as Pessoas, 4. ed.** Lisboa: Presença, 1995.

FREUD, S. **Luto e Melancolia**. In: Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. Tradução por Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Vol. 14, p.245-263.

HENNEZEL, Marie de. **“Diálogo com a morte”**. 6. ed. Cruz Quebrada, 2005.

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

KUBLER- ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LEMOS, Luana Freitas Simões; CUNHA, Ana Cristina Barros da. **Concepções**

Sobre Morte e Luto: Experiência Feminina Sobre a Perda Gestacional. *Psicol. Cienc. prof.*, Brasília, v.35, n. 4, p. 1120-1138, dez. 2015. Acesso em 23 mar. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/hdydgBr4rBQJthMgXSf3q5n/?lang=pt>

LÜCKEMEYER, R. M. B. (2008). **Aonde está você agora além de aqui dentro de mim?** Um estudo de caso acerca do luto materno decorrente de morte trágica. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Psicologia, Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça - SC.

MONTEIRO, Mayla Cosmo; MAGALHAES, Andrea Seixas; MACHADO, Rebeca Nonato. **A Morte em Cena na UTI: A Família Diante da Terminalidade.** *Trends Psychol.*, Ribeirão Preto, v. 25, n. 3, p. 1285-1299, set. 2017. Acesso em: 23 mar. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9788/tp2017.3-17pt>.

MOURA, C. M. **Uma avaliação da vivência do luto conforme o modo de morte.** Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília. Brasília-Distrito Federal. 2006

MENDES, Ana Celeste. **“Miguel, a vida e a morte”** in Revista “Noticias Magazine”, Edição de 03 De Julho.Lisboa, 2005.

OLIVEIRA, Tereza Marques. **“O psicanalista diante da morte”:** Editora Mackenzie. São Paulo, 2001.

PARKES, Colin Murray. **Luto:** estudos sobre a perda na vida adulta. Ed. Summus. 1998.

PARKES,C.M. **Amor e Perda - As raízes do luto e suas complicações.** São Paulo:Summus, 2009.

PESSINI, Leo. **Vida e Morte:** uma questão de dignidade. *Revista Vida Pastoral*, Ed.nº 245, Ano XVI. –São Paulo, novembro/dezembro de 2005.

REBELO, José Eduardo. **Desatar o nó do luto.** 2ª Ed. Casa das Letras. Cruz Quebrada, 2006.

RINALDI, Doris. **A Finitude Humana: algumas reflexões sobre o tema da morte.** Em Pauta cadernos da Faculdade De Serviço Social da UERJ. Nº 7. Maio de 1996.

WORDEN, J. **Aconselhamento e Terapia do Luto**. Londres e Nova York: Tavistock Publications, 1983.

ZIMERMAN, D.E. **Fundamentos Psicanalíticos: Teoria, técnica e clínica**. Porto Alegre: Artmed, 1999.