



## O LUTO E SUAS REALIDADES HUMANAS DIANTE DA PERDA E DO SOFRIMENTO

TAVERNA, Gelson <sup>1</sup>

SOUZA, Waldir <sup>2</sup>

Resumo: O presente artigo pretende compreender os processos de luto, suas implicações e influências. As pessoas desenvolvem diversas fases após uma perda importante em suas vidas contidas na dor e no sofrimento. Quais os processos enfrentados pelas pessoas enlutadas? Que tipo de sentimentos as permeiam nestes processos? São relatados os fatores complicadores desencadeados após uma morte. Quais as medidas tomadas, para que sejam vencidas as etapas difíceis na vida das pessoas que passam pelo processo de luto? Para tanto, desenvolve-se o conceito de luto e os conflitos enfrentados a partir das experiências de perdas pessoais.

PALAVRAS-CHAVE: Luto; Dor e sofrimento; Final de vida

Como referenciar este trabalho:

TAVERNA, Gelson , SOUZA, Waldir . O LUTO E SUAS REALIDADES HUMANAS DIANTE DA PERDA E DO SOFRIMENTO. **CADERNO TEOLÓGICO DA PUCPR**, CURITIBA, V.2, N.1, P.38 - 55, 2014.

---

<sup>1</sup> Bacharel em Teologia pela PUCPR, tavernagt@ig.com.br

<sup>2</sup> Professor do Curso de Teologia da PUCPR, wacasouza@yahoo.com.br

## 1- INTRODUÇÃO

Todos os dias estamos em contato com eventos e fatos relacionados à morte. Sejam eles em nossas cidades ou praticamente em todos os locais do mundo, através das mídias. Assimilamos a ideia de que a morte, o sofrimento humano e as perdas estão muito distantes de nossas realidades cotidianas. Quando estas se tornam um fato real, muito perto de nós, qual será a nossa reação?

O ser humano desde a pré-história é preocupado com as relações entre a vida e a morte. O que será que existe após o fim da existência terrena? Como exemplo, o Homem de Neanderthal (100.000 ac) enterrava seus mortos em posição fetal, como que devolvendo-os à terra da maneira como nasceram. Isto indica um sentido de que, para eles, de algum modo, já existia uma ideia de continuidade para aquele membro de sua comunidade. (D'ASSUMPÇÃO , 2010, p. 31)

Para nós hoje, como enfrentamos a condição de devolver à terra uma pessoa de nosso meio, quando a morte e o sofrimento são banalizados? Como podemos ajudar as pessoas que desenvolvem a dor e o sofrimento no processo de luto? O que fazemos para aceitarmos as condições a nós impostas diante do sofrimento, da dor e da perda?

O presente estudo bibliográfico pretende apresentar o sentido da vida através do mistério da morte. Para tanto, é preciso compreender as fases da dor e do sofrimento, valorizando os ganhos em perspectiva das perdas, a partir das reflexões apresentadas por D'Assumpção. Estas fases são decorrentes dos enfrentamentos das pessoas que se veem frente à morte. As fases do luto são desenvolvidas por Kübler-Ross no seu livro *Sobre a Morte e o Morrer* (2008). As definições de luto serão relatadas de acordo com Lily Pincus que através de acompanhamentos de casos, ela descreve as fases do luto. O luto a partir da aceitação é definido como luto normal, ao contrário, é apresentado como patológico, descrevendo diversas consequências decorrentes dessas fases. Serão apresentados também neste artigo os fatores complicadores do luto, descritos por William J. Wordem na obra *Terapia do Luto* (1998), os cuidados com os enlutados, e como deve ser o acompanhamento das pessoas que sofrem com a dor e sofrimento do luto. Serão explicitados também, a figura do conselheiro, aquela

pessoa que pode acompanhar as pessoas enlutadas procurando orientá-las no enfrentamento das diversas fases do luto.

## **2- A MORTE COM SENTIDO PARA A VIDA**

A morte é parte de nossa própria vida. É um fato e também um tema profundo e impactante. Causa medo, inquietude e a qualquer momento a vida pode ser acometida pela morte. Geralmente a morte é entendida como o ponto final de nossa vida biológica. Daí surge a dúvida: como será e como enfrentamos este momento derradeiro? Frei Clodovis Boff cita em seu livro sobre escatologia:

A morte sempre suscitou temor. É uma experiência absolutamente solitária, incompartilhável: cada um morre sua própria morte. Embora rodeado de pessoas queridas, todo ser humano parte deste mundo absolutamente só. (2012,p.31).

Apesar de a morte ser um encontro pessoal, onde estaremos a sós, não necessariamente devemos estar desamparados. O sentido da boa morte é estarmos em paz conosco, amparados por aqueles que nos são próximos. Morrer bem faz parte da dignidade do ser humano, e só alcançaremos este estágio se preparados e assistidos por pessoas conscientes a respeito da dor e do sofrimento. Por mais que haja uma tentativa de esconder a morte daqueles que estão em fase terminal, eles sempre estão cientes da sua finitude. A atitude mais viável é acompanhar, e aos poucos, conduzir o enfermo a tomar consciência do estágio da sua enfermidade. Tudo isso deve ser bem elaborado junto aos familiares e profissionais da saúde.

A dor da perda, o sofrimento e o luto não dizem respeito somente em casos de morte. Estamos sujeitos a várias situações de perdas como: derrotas e fracassos do dia a dia, as frustrações profissionais, os fracassos sentimentais, os desejos de posse, doenças graves. Como podemos salientar, não só a morte nos causa dor e sofrimento. Podemos considerar também que “o apego é a raiz de todos os males e de todos os sofrimentos” (D’ASSUMPÇÃO , 2010, p. 83). Ao tratarmos o luto e suas realidades humanas diante da perda e do sofrimento, voltamos o olhar para eventos que aconteceram, tais como os objetos perdidos, sejam eles materiais ou sentimentais, assim como para as pessoas em nossas vidas.

Como percebemos o assunto sobre a perda e a morte está presente, quer queiramos ou não, no contexto da nossa vida. Então por que a morte? É natural! Todos os seres nascem e como consequência, caminham para a morte afim de que, sejam mantidos o equilíbrio natural, e o mais importante, que a vida seja valorizada. “O medo de morrer é essencial para a nossa vida, é por causa dele que nos encontramos vivos até hoje” (D’ASSUMPÇÃO, 2010, p.101).

Com isso valorizamos os nossos ganhos, nossos relacionamentos e nossos bens, pois não gostamos de perder. Contudo, só aprendemos a valorizar a partir das perdas. Valorizamos a luz quando estamos no escuro. D’Assumpção quer nos mostrar que o medo da morte na verdade é o medo da vida mal vivida. É pelo medo da morte que não nos arriscamos, temos medo da dor e do sofrimento. Neste contexto, quando alguém recebe uma notícia impactante, uma doença fatal, entra em um processo de perda onde vai desenvolver cinco fases. A negação, a raiva, a barganha, a depressão e a aceitação. Estas fases estão descritos no livro de Elisabeth Kübler-Ross intitulado “Sobre a Morte e o Morrer”.

Estas fases são analisadas a partir de fatos concretos narradas por Kübler-Ross, onde podemos observar o sentido da vida a partir das próprias perdas. Nestes casos, é a própria vida da pessoa em questão.

O primeiro estágio: a negação e isolamento. Ao tomar conhecimento de sua doença as pessoas reagem negando o fato, não acreditando no primeiro momento. A negação não se trata somente do acreditar na notícia, mas também nos exames, nos laudos e nas avaliações médicas.

“Não, eu não, não pode ser verdade”. Esta negação inicial era palpável tanto nos pacientes que recebiam diretamente a notícia no começo da doença quanto aqueles a quem não havia sido dita a verdade, e ainda naqueles que vinham a saber por conta própria (KÜBLER-ROSS,2012, p.43).

A negação é usada por um certo tempo, e por todos os pacientes, mas queremos demonstrar que mesmo nesta fase, as pessoas passam a considerar a possibilidade da própria morte e começar a lutar pela vida. A negação é um escudo momentâneo para se defender da situação de perda em que se encontram. A maioria das pessoas não fica estagnada nessa situação. No primeiro momento acontece a

sensação de torpor, que pode ser comparada com o luto normal que também será superada.

Quando termina a sensação inicial de torpor e ele se recompõe, é comum no homem esta reação: “Não, não pode ser comigo”. Como somos todos imortais em nosso inconsciente, é quase inconcebível reconhecermos que também temos que enfrentar a morte. (KÜBLER-ROSS,2012, p.47).

O segundo estágio, a raiva, acontece quando não é mais sustentado o primeiro, da negação, onde se assume a consciência de que realmente o fato existe e não se pode mudar o quadro. Neste momento, a pessoa se pergunta o porquê do fato estar acontecendo com ela. Kübler-Ross apresenta tal situação claramente em um trecho do seu livro. 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, logicamente, uma pergunta: “Por que eu? (KÜBLER-ROSS, 2012, p.47).

Terceiro estágio: a barganha. Acontece por um tempo curto, uma negociação, assim como os filhos fazem com os pais. Se eu fizer isso, você me dá aquilo! A maioria das barganhas é feita com Deus. As pessoas propõem uma meta, por exemplo: vou participar mais da igreja se conseguir me manter vivo por mais um determinado tempo.

Quarto estágio: a depressão. A falta de conhecimento daqueles que estão por perto agravam o quadro de pacientes que passam por esta fase. Eles tentam motivar, dizendo para não ficarem tristes, mas como não ficarem tristes? Pois como já vimos é difícil a aceitação de se perder tudo. Estamos falando de um primeiro momento, onde há perda não só da vida, como se isso não bastasse, mas as consequências causadas. Perde-se o emprego, as condições financeiras, a dignidade, e as pessoas se afastam. No primeiro momento as pessoas reagem frente a estes fatos, e no segundo eles se preparam (KÜBLER-ROSS, 2012, p.93).

Quinto estágio: a aceitação. O referido estágio é possível para aquelas pessoas que tiveram tempo necessário para superar as outras etapas. Não necessariamente, todas as fases ou estágios em uma sequência lógica, mas receberam algum apoio para enfrentá-las. Pessoas que não morreram de forma abrupta, ou inesperada.

Não se confunda aceitação com um estágio de felicidade. É quase uma fuga de sentimentos. É como se a dor tivesse esvanecido, a luta tivesse cessado e fosse chegado o momento do “repouso derradeiro antes da longa viagem” (KÜBLER-ROSS, 2012, p.118).

É realmente uma fase do descanso final. Geralmente o paciente pede para restringir as visitas, se conversa pouco, normalmente fica somente na presença, mantendo esta postura até os momentos derradeiros, em um gesto de apoio e solidariedade. Observando todos estes relatos por Kübler Ross sobre o sofrimento, os estágios vivenciados pelas pessoas que enfrentam a perda da própria vida, as mesmas são conduzidas a realizar o seu próprio luto. Isso nos leva a compreender que a aceitação se dá a partir do momento em que há uma entrega. Ao compreender as fases desenvolvidas, será resignificada a vida a partir das próprias perdas. “Decidir sobre a própria morte é se apropriar dela assim como decidir sobre a vida é se tornar responsável por si mesmo”. (JARAMILLO, 2006, p.26).

O sofrimento, o luto e as perdas são enfrentados também por aqueles que ficam, e acompanham todo o desenrolar dos dramas enfrentados por aqueles que sofreram e partiram. Para entendermos um pouco mais sobre estas questões e os processos de perda, luto e sofrimento, vamos analisar o fenômeno que as pessoas normalmente podem viver.

### **3- O LUTO**

Luto “é o trabalho pessoal, individual para se recomodar a uma vida diferente após a perda de alguém ou algo muito valorizado, de reaprender o mundo, irreversivelmente transformado sem ele/a”. (JARAMILLO, 2006, p.198).

Em seu livro Luto e Melancolia (2006), Freud escreve sobre este assunto, projetando uma relação entre os dois modelos. Relata o luto como modelo de perda, não necessariamente, por morte humana. Promove a relação com outros tipos de perdas: sentimentais, materiais. Não comentamos sobre a melancolia, pois se refere ao sentimento de depressão, que seria uma causa do processo do luto. O autor descreve como estes sistemas atingem o “ego”, desencadeando sintomas de tristeza, dor, raiva, perda.

Nos processos de perda, quer de pessoas ou objetos, causam no primeiro momento, a sensação de vazio, um olhar fora da realidade, como se isto não estivesse acontecendo. O olhar está ao longe não enxergando nada à sua volta. Mesmo as pessoas mais próximas não trazem nenhum conforto. Mas Freud explica que a aceitação da perda do objeto, seja ele humano ou material, acontece somente pelo verdadeiro conhecimento da realidade e a interiorização da referida perda. No momento em que a pessoa interiorizar o luto e viver esse sentimento terá atingido meio caminho, em direção à superação da perda do objeto. O luto só é superado pelo conhecimento e a aceitação da perda do objeto. (FREUD, 2011, p. 76-77).

A não aceitação do processo de luto, muitas vezes se arrasta por muito tempo, e com isso pode ocasionar o surgimento de algumas patologias, como a “melancolia”. Esta palavra no texto quer dizer depressão, um processo de tristeza profunda. A não interiorização dos processos de perda faz com que a pessoa esteja presa à realidade passada, ocasionando assim o surgimento de diversos tipos de patologias. Entre estas patologias, não ocorrem somente as sentimentais, mas podem chegar ao nível da doença física.

Por um lado como o luto, ela é a relação à perda real do objeto de amor, mas além disso está comprometida como uma condição que falta no luto normal ou que, quando ocorre, o converte em luto patológico. (FREUD, 2011, p.64-65).

Para Freud a partir do momento em que o indivíduo aceita interiormente que o objeto de desejo foi perdido, “a perda da libido”, quer dizer: “a renúncia do objeto perdido”. Isto garante a aceitação interior “ego” e a partir desse momento, pode-se dizer em que há a “cura” do luto. Se não a cura, a convivência harmoniosa entre o objeto perdido e o desejo de possuí-lo. No momento em que a pessoa aceita a condição de que não há mais retorno, do objeto perdido, pode-se dizer que está completa a aceitação da perda.

Para Freud após a aceitação e depois de um determinado período de tempo, a “libido” deixa de existir em relação ao objeto perdido. Quando a pessoa está no caminho da aceitação da perda, o desejo, o querer, vai com o tempo sendo substituído por outras libidos. Desaparece o processo de auto-recriminação, onde a pessoa sente-se culpada pela falta do ente querido. Há um processo de ambivalência, de amor e

ódio, decepções. “Envolvem todas as situações de desespero, ofensa, e decepção através das quais pode penetrar em uma oposição de amor e ódio, ou pode ser reforçada uma ambivalência já existente”. (FREUD, 2011, p. 70-71).

Freud, como observamos, trabalha no campo psicológico das relações pessoais. No entanto a autora Lily Pincus, coloca exemplos reais entre a perda de um dos lados do matrimônio, no momento em que estas perdas acarretam conflitos pessoais em que ela, como terapeuta, acompanha o desenvolvimento dos casos descrevendo a projeção que as pessoas produzem uma para com as outras. Nestes casos, a autora relata fatos acontecidos e analisados entre casais. As partes envolvidas projetam seus anseios e suas frustrações, nos parceiros. O mecanismo de projeção, por meio do qual sentimentos e ideias do interior de um indivíduo são atribuídos a pessoa e objetos exteriores, é em si um aspecto normal de toda relação (PINCUS, 1989, p.39).

Pincus comenta também sobre um mecanismo que gera um vazio, empobrecendo os sentimentos em virtude da projeção do “Eu no Outro, e o requisito necessário para aceitar a perda é interiorizar o luto” (PINCUS, 1989, p.98).

O luto normal como o próprio nome diz, é aquele que não promove nenhum tipo de trauma ou consequências que possam afetar a integridade física e psicológica da pessoa. No entanto, o luto patológico faz referência às ações realizadas pelas pessoas que sofrem com o luto. Além do sofrimento isto desencadeia patologias como: violência, colapso físico, entorpecimento, raiva, não aceitar a realidade da morte. A autora relata casos em que os sobreviventes são acometidos por doenças em um processo muito rápido, podendo levar à morte, em um curto espaço de tempo, a pessoa sobrevivente. Incertezas recentes sobre as fronteiras entre saúde e a doença mental também podem ter tornado mais premente a conceituação e distinção entre luto normal e patológico e entre pesar e doença (PINCUS, 1989, p.102).

Uma das ações que a autora revela é sobre a necessidade de substituição da pessoa que partiu. Muitas vezes gera um retorno à infância. Este retorno remete aos cuidados maternos ou paternos. Um exemplo citado é o dormir agarrado ao travesseiro da mesma forma como um bebê dorme em seu sono tranquilo. Este comportamento é denominado necessidade regressiva.



Uma solução satisfatória, encontrada por uma viúva, que após uma fase inicial de insônia, pode dormir alegremente ao abraçar um travesseiro, da mesma forma que um bebê que necessita de um ursinho para dormir sem sua mãe (PINCUS, 1989. p.104).

Aceitar e interiorizar o luto são a forma ou a experiência que ajudam a passar por períodos de depressão. Interiorizar significa manter a presença “reconfortante” da pessoa que não está mais no seu convívio. Não existe um tempo previsto, um período pré-estabelecido para que a interiorização aconteça. Depende de pessoa para pessoa, com muitos determinantes pessoais. Há pessoas que entendem a perda e a aceitam. A aceitação, de um modo não complicado, ocorre nos casos em que as pessoas ficaram muito tempo enfermas, com doenças terminais, gerando grandes sofrimentos. Nestes moldes a aceitação e a interiorização do luto acontecem com mais facilidade e entendimento. Não há tempo determinado para aquilo que foi chamado de “fases do luto” nem linhas distintas de demarcação para vários sintomas de pesar, que podem encontrar expressão nessas fases (PINCUS, 1989, p.107).

Ainda faz parte dos casos de luto patológico a autoacusação, culpa, raiva contra si mesmo. Assimilar tantos os elementos amados como os odiados, faz parte do processo, e conduz, após estes sentimentos, à superação da primeira dor. Com isso, abrem-se as portas dos sentimentos e a pessoa enlutada começa um caminhar para a interiorização do luto. Há sentidos de ambivalência, segundo Pincus, em que os sentimentos de amor e ódio se alternam pela mesma pessoa, o sentimento de culpa está sempre presente, quando da morte de uma pessoa importante (PINCUS, 1989, p. 107). A grande pergunta é o porquê que aconteceu a morte da pessoa querida, pois o sentimento é de que faltou algo a ser dito, o tempo não foi suficiente, o amor não estava completo.

A partir disso é preciso aceitar a realidade da perda, trabalhar a dor, ajustar o ambiente onde o falecido está ausente. Promover a transferência do falecido, isto é, enfrentar a vida, aceitando a fato da perda do objeto ou pessoa. Como uma “doença”, pode não acontecer totalmente a cura. Esta cura só depende do esforço pessoal. Quem deve realizar todo o processo é a própria pessoa. Claro que o processo pode ficar incompleto e a pessoa não ficar totalmente curada. Há casos de fuga da realidade, onde elas negam a sua perda, não aceitando esta fase. Outra forma das pessoas se

protegerem da realidade é negarem o significado da perda, permitindo que a perda aparente seja menos significativa do que na realidade foi (MELO, 2004, p.08).

Trabalhar a dor da perda é uma fase muito importante. Trabalhando esta dor do sofrimento, muito provavelmente a pessoa não irá prolongar o processo de luto. Em muitos casos os enlutados tentam “enganar” este estágio, mudando de casa, viagens, até mesmo os subterfúgios do álcool, ou outros tipos de soluções. Toda esta tentativa de fuga, pode levar a um colapso, e até mesmo à alguma forma de depressão.

Outro fator inerente às fases do luto é a identificação comportamental e a inversão de papéis, entre o que fica e a pessoa que parte. As pessoas se identificam ou assumem posturas, maneiras daquelas falecidas, como um modo de compensar a perda. Interiorizar um abandono do próprio sentimento em detrimento das atitudes pessoais ou comportamentais da pessoa que morre, como que assumindo o papel desta pessoa.

Por que as pessoas esperam a morte da outra para “cair na realidade”?

Por que em vida não se consegue o abandono do próprio eu em detrimento do amor do parceiro (a) ou do outro (a)?

Seria uma maneira de preencher ou se reconfortar, preencher o vazio que ficou após a morte do parceiro?

Estas questões são explicadas a partir de um pensamento Freudiano apresentado por Lily Pincus em seu livro “A família e Morte”(1989).

A identificação como objeto perdido, no sentido freudiano, pode ser um preenchimento, um reabastecimento do eu, a fim de tornar-se um, a pessoa mais forte mais bem integrado e autônoma (PINCUS, 1989, p.110).

Neste processo de perda e luto, destacamos algumas fases que podem ser identificadas logo no início a partir do momento em que acontecem os fatos.

A fase do choque e entorpecimento: Esta fase tem a duração de algumas horas ou semanas podendo vir acompanhada de manifestações de desejo ou de raiva. É importante, nesta fase, que o indivíduo que sofreu a perda, esteja sempre em companhia de alguém. Pois estas pessoas podem desenvolver momentos de desespero, ataques de pânico, e indignação. Há a expressão do desejo da presença e busca da figura perdida (CATERINA, 2013,p. 25).

A fase de desejo e busca da figura perdida pode permanecer por longo período. Um dos “sintomas” mais frequentes percebidos nas pessoas enlutadas é a raiva, o qual ocorre quando há percepção de que houve efetivamente a perda. O desespero, a insônia e a preocupação são também sintomas decorrentes desta fase. Tudo isso faz parte do desejo, da presença do “objeto” perdido, e da constante procura em algum sinal de ruído, ilusão da volta, conseqüentemente à frustração. O fato da pessoa enlutada não aceitar a perda é a causa da raiva, que pode ser transferida para àquelas pessoas mais próximas, que estão oferecendo apoio. Atitudes contrárias ao comportamento do enlutado face à morte podem acontecer concomitantemente por meio de ações (CATERINA, 2013, p. 25).

Fase da desorganização e desespero. Nesta fase as pessoas podem se desfazer de todos os pertences ligados ao objeto perdido. Mantém aqueles que possam trazer recordações felizes, e desta maneira, acreditam que a permanência destes pertences mantenha a presença da pessoa amada ali.

Fase de maior ou menor grau de organização. Nesta fase inicia-se o processo de aceitação da perda e necessidade de retomar a atividade da vida. Há a busca de novas atividades e habilidades a fim de dissipar a tristeza. Tornando assim, menos presente e dolorosa a presença do objeto ou pessoa perdida. Em algumas fases as pessoas se identificam com as funções desenvolvidas pelas pessoas perdidas: projetos, trabalhos, atividades e até mesmo maneiras de comportamento.

O tempo do luto é variável podendo em alguns casos nunca terminar. Isto causa um agravamento somático, levando o enlutado a desenvolver doenças graves e configurar, também, uma depressão reativa. Durante o período da elaboração do luto, podem se desencadear distúrbios na alimentação ou sono e quadros sintomáticos de enfermidades graves e a depressão reativa (CATERINA, 2013, p.25).

Outro autor que desenvolve suas pesquisas com o luto é J. William Worden. Em uma de suas obras ele aborda as fases do luto, no âmbito do fator complicador e faz a seguinte observação: “Por que as pessoas ficam de Luto?”. Com esta afirmação ele discorre sobre alguns fatores que definem os tipos de relacionamentos que as pessoas tinham com o falecido. São eles: fatores da relação, fatores circunstanciais, fatores históricos, fatores de personalidade e fatores sociais.

*Alguns casos de morte podem abrir novamente antigas feridas, relacionadas a sentimentos mal resolvidos, ou residuais. Estes sentimentos aparecem em pessoas que sofrem algum tipo de abuso, caso eles não tenham sido trabalhados, ou tratados de maneira adequada antes da morte. (WORDEN, 1998, p. 83).*

Os relacionamentos podem estar ligados a qualquer tipo de abuso, tais como: de autoridade, sexual, psicológico. Estes fatores contribuem para as relações anormais de luto, tornando-as complicadas. Os fatores circunstanciais são aquelas situações que impedem o luto de uma pessoa ou dificultam a sua conclusão de forma satisfatória.

A perda incerta ocorre quando há pessoas que morrem sem que a mesma seja confirmada visivelmente, não sendo encontrados, portanto, os corpos dessas pessoas. As pessoas enlutadas não aceitam a morte, pois não constataram visivelmente a perda de seus entes queridos. Temos como exemplo os soldados desaparecidos em guerras que jamais retornaram ou se teve notícias. Há familiares, esposas, que acreditam que seus maridos estão vivos em algum lugar destes cenários de guerra. Com isso, tornam o luto inconclusivo, tornando um fator complicador para as relações de luto.

Há mulheres que acreditam que seus maridos estão vivos em algum lugar do Vietnã e elas ficarão agarradas à esta crença e não serão capazes de resolver seu luto até que tenham certeza que seus maridos estão mortos (WORDEN, 1998, p. 85).

Outras circunstâncias complicadoras são quando ocorrem várias mortes decorrentes de terremotos, incêndios, quedas de aviões. Outro fator, chamado de sobrecarga de luto, ocorre quando as pessoas sofrem perdas subsequentes. Exemplo: morre o Pai, um irmão, outros membros da família, amigos, em períodos curtos e em pouco intervalo de tempo.

Sobretudo, outro fator complicador são os fatores históricos. Pessoas que no passado desenvolveram algum tipo de patologia, doenças físicas ou psicológicas, sentimentos intensos, abandono. Com isso, existe um histórico de processos de reparação não completos, uma não interiorização destes processos. Pessoas que sofreram de doenças depressivas possuem maior chance de desenvolver reações complicadas de luto.

Fatores complicadores referentes à personalidade e estresse emocional. Fatores de personalidade estão relacionados com caráter e com forma como ele afeta a habilidade da pessoa lidar com estresse emocional (WORDEN, 1998, p. 85).

O que pode ocasionar também um fator complicador do luto é a definição de “pessoa forte da família”, pelo fato de ela ter de assumir este “papel”, em detrimento de outras pessoas ou até dela mesma. Como pode ser um fator imposto pela sociedade, onde ela vive, nem sempre a pessoa é capaz de desenvolver esta responsabilidade. Mais tarde, passada a fase mais difícil do luto, sua assimilação, a pessoa que não tem esta habilidade, digamos assim, será incapaz de resolver seus problemas. Como se fosse um gatilho que faz a pessoa retornar ao seu estado normal.

Os fatores sociais são aqueles que mais influem nas causas complicadoras das fases do luto. É um fator importante no desenvolvimento de fatores de luto complicado. Exemplo: o suicídio, quando socialmente não é comentada a perda. Estes casos acontecem em situações complicadas, nas quais as pessoas não comentam as circunstâncias em que aconteceram os fatos, ou seja, “a perda é socialmente não comentada”. Esta conspiração de silêncio causa muitos danos às pessoas enlutadas que podem precisar falar com os outros sobre o luto (WORDEN, 1998, p.87).

A perda é socialmente negada. As pessoas agem como se o acontecimento, a perda, não tivesse acontecido. Como exemplo, temos o aborto, onde a mulher sozinha decide interromper a gravidez. Esta informação pertence somente a ela, e a sociedade não fica sabendo do fato ocorrido. Gera um fator complicador do luto, pois é solitário, não compartilhado, permanecendo somente no íntimo da pessoa como uma ferida, por vezes, parecendo estar curada, mas que a qualquer situação pode reabrir.

Ausência de apoio social. É o isolamento dos amigos, pessoas próximas que conheciam o falecido. Este isolamento pode ser geográfico, serem de outras cidades, ou o isolamento da própria vida social. Quando a perda é negada socialmente, as pessoas que poderiam apoiar não apóiam e ao mesmo tempo, se afastam dos amigos e membros da família. (WORDEN, 1998, p.90).

O luto é um processo, como um ferimento físico, que necessita de cuidados. A fim de reforçar as defesas e curá-lo, o melhor reforço é o processo de aceitação.

Acompanhado de simpatia, entendimento e o apoio externo dos amigos e pessoas próximas.

#### **4- O ACOMPANHAMENTO DO ENLUTADO**

Na sociedade moderna, a solidão e o isolamento, são forças contrárias à interiorização, e com isso, fica mais difícil a aceitação e a melhora dos casos de não compreensão do luto.

Há pessoas que após um processo de luto tornam-se mais tolerantes com as dificuldades da vida, enfrentam o desprazer e as frustrações, criando perspectivas de renovação pessoal. Utilizam seu trabalho e suas habilidades direcionando sua vida para um bem estar. É importante que quando em contato com pessoas enlutadas saibamos entender suas dificuldades. Devemos entender que não são todas as pessoas que interiorizam o luto e enfrentam a vida de cabeça erguida. Podemos ser colocados no lugar de culpados. Nosso papel, portanto, é de oferecermos apoio, sermos companheiros. A partir da gratuidade da vida, levamos esperanças, compreendendo cada uma das fases de cada pessoa que sofre a perda.

Em nossas vidas estamos sempre enfrentando os processos de luto. Podemos estar perdendo a nossa saúde, um emprego, encarando a dor de um sonho não realizado. Estamos morrendo a cada segundo e isso é certeza de que não somos eternos, assim como todos aqueles que nos rodeiam. O luto é particular, ninguém vive a mesma situação. Cada um enfrentará as suas experiências. O luto é um conjunto de reações que estão ligadas às nossas perdas, cada qual viverá ou vive suas fases, de dor, entorpecimento, raiva, busca do objeto perdido, saudades, desespero.

Diante destes desafios a serem vencidos pelas pessoas que sofrem perdas significativas em suas vidas, percebemos que há a necessidade de acompanhamento dessas pessoas. Nem todas conseguem vencer os desafios com suas próprias forças; existe a necessidade de apoio.

É preciso reconfigurar os processos diante da perda e do sofrimento, que causam profunda tristeza. O enfrentamento das causas pode ser tomado à luz do evangelho, onde o próprio Jesus tomou sobre si os nossos sofrimentos e carregou as nossas dores.

Era desprezado e abandonado pelos homens, homem sujeito à dor, familiarizado com o sofrimento, como pessoa que todos escondem o rosto, desprezado não faziam nenhum caso Dele, no entanto, eram nossos sofrimentos que ele levava sobre si, nossas dores que ele carregava (Is 53,3-4).

Assim como o próprio Jesus não evitou o seu sofrimento, mas estava sempre presente com os enfermos, com os pobres e com sofredores, muitas vezes curando-os e promovendo o seu bem estar, também devemos ter o cuidado e estar sempre presente durante as fases de luto.

Não são todas as pessoas que captam a voz de Deus, convidando-o a ser presença na vida de quem sofre. Como a parábola do bom samaritano, que parou à beira do caminho para atender aquele homem enfermo. Outros passaram, mas somente um parou para prestar auxílio. O prestar auxílio ao enlutado é ouvir o chamado, estar atento a ele, ser presença e apoio, perceber sua relação com o transcendente. A cura dos doentes faz parte do Evangelho. Jesus passou pelo mundo fazendo o bem, curando os enfermos. Jesus situa-se na linha da bondade e da misericórdia, em contraste com a linha de justiça acentuada pelo precursor, e se coloca a serviço de todos indistintamente (PESSINI, 2008,p.267).

Outro exemplo de bondade e dedicação aos enfermos é São Camilo, fundador da Ordem dos Camilianos. Ordem de religiosos consagrados, voltada ao carisma da misericórdia, o serviço aos doentes e a caridade. Leo Pessini na obra *Buscar Sentido e Plenitude de Vida* mostra que “Camilo via o Cristo no doente” (PESSINI, 2008,p.306). Camilo atendia aos doentes, tratando-os como ao próprio Cristo sofredor. O que quero mostrar com este exemplo?

O sofrimento pode ser inerente ao ser humano, mas nosso olhar deve estar voltado para a dignidade da pessoa que sofre. Como Camilo, ver o rosto de Jesus em cada irmão.

Segundo Worden em sua obra “A figura do conselheiro”, esta pessoa deve ser alguém que já tenha vivenciado a experiência do luto. Desta forma, há uma maior compreensão, uma experiência real que pode ser compartilhada com as outras pessoas. O compartilhar, verbalizar os acontecimentos de como ocorreu, qual o lugar,

quais foram as circunstâncias, ajuda o enlutado a vencer as barreiras das dificuldades e entrar assim, no contexto da perda. O conselheiro ajuda a articular as ideias, direcionando o caminho, restabelecendo, assim, a conexão com o mundo e com o compromisso de fazer o bem, ouvindo e apoiando as decisões das pessoas enlutadas.

Analisando os pontos tratados percebemos que além de um conselheiro, há a necessidade de grupos de apoio, que sejam espaços onde as pessoas possam partilhar suas dores, sofrimentos e suas dificuldades de aceitação. Seria prudente que nestes grupos existissem profissionais da saúde: psicólogos, psiquiatras, médicos, a fim de diagnosticar as diversas enfermidades decorrentes dos processos de não assimilação da perda e do luto.

## **5- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A morte e o sofrimento fazem parte de nossas vidas e não estão distantes de nossas realidades. As pessoas ao se depararem em vida diante destas realidades, sejam por doenças terminais ou diagnósticos irreversíveis, desenvolvem diversos processos: a negação, a raiva, a depressão, o entorpecimento, a barganha e a aceitação.

Outro ponto a ser destacado é a perda de um objeto, ou pessoa, para aqueles que ficam. Após essas perdas, também são desenvolvidas fases semelhantes às primeiras citadas. Contudo, o sentido da cura é através da aceitação do luto, ou seja, das perdas. No entanto, quando essas não são aceitas, desenvolvem situações chamadas patológicas, ou o luto patológico, resultando em enfermidades psíquicas e físicas e este tipo de luto pode inclusive levar a pessoa à morte.

As pessoas enlutadas necessitam de atenção e acompanhamento para assimilarem as perdas. Os acompanhamentos são geralmente feitos por grupos de apoio ou por pessoas chamadas de conselheiros. Estes últimos tornam-se pessoas muito importantes, pois através de seus conhecimentos de todas as fases expostas, poderão ajudar no processo de aceitação do luto. Com isso, poderão encaminhar as pessoas para que possam seguir em frente com suas vidas.



Morrer com dignidade é uma oportunidade inestimável, um grande presente: uma grande dádiva e ao mesmo tempo uma grande tarefa para a humanidade. (JARAMILLO, 2006, p.21).

Através dos conhecimentos indicados esperamos promover a dignidade da pessoa humana, apoiando e desenvolvendo meios e organismos para ajudar às pessoas que enfrentam todos estes processos de perda, dor e sofrimento, seguindo, portanto, o exemplo de Jesus Cristo que era totalmente voltado para as pessoas sofredoras, lhes oferecendo o alívio, a misericórdia e a compaixão. Como São Camilo que via no rosto do sofredor a própria face do Cristo, e colocava-se no lugar dele, praticando verdadeiramente a compaixão.

De nada nos adiante o conhecimento se não os aplicarmos na prática, no acolhimento ao próximo diante de suas dores, perdas e sofrimentos. No entanto, a preocupação com a morte é importante, no que diz respeito à compreensão da boa morte. Contudo, a prioridade é com a dignidade da vida humana. A partir do momento que vivemos bem, podemos morrer bem e com dignidade. “Morrer com dignidade depende também de como se abordou, durante a vida, a questão da morte” (JARAMILLO, 2006, p.21).

A partir do momento em que reconhecemos todas estas fases, estamos no caminho correto para realizarmos um processo de restabelecimento diante das perdas sofridas. É muito importante que as pessoas enlutadas expressem seus sentimentos de maneira que a dor seja partilhada. Só assim há um processo de “cura” ou aceitação dos objetos perdidos e com esse reconhecimento é retomada a organização de suas vidas. Colocando-se em foco um novo objeto de amor, resultando em uma reavaliação dos sentimentos no dia-a-dia de suas vidas.

## 6- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BÍBLIA, Português, Bíblia Sagrada, **BÍBLIA DE JERUSAÉM**, Edição revisada e ampliada, Paulus, São Paulo 2002. 2206 p.

BOFF, Clodovis M. **Escatologia Breve Tratado Teológico-Pastoral**. 1ª .Ed. São Paulo: Editora Ave Maria, 2012.

CATERINA, Marlene de Carvalho. **O luto: perda e rompimento de vínculos**. Módulo 28..www.apvi-psicanálise.com. Acesso dia 28/02/2013. 19 p

D'ASSUPÇÃO, Evaldo A. **Sobre o viver e o morrer**: Manual de Tanatologia e Biotanatologia para os que partem e os que ficam. Petrópolis: Vozes, 2010.

FREUD, Sigmund. **Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente**. Rio de Janeiro: Imago, 2006.

JARAMILLO, Isa Fonnegra de. **Morrer Bem**. São Paulo: Editora Planeta, 2006.

KÜBLER-ROSS, Elizabeth. **Sobre a Morte e o Morrer**: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos próprios parentes. 9. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

PARKES, Colin Murray. **Luto**. Estudos sobre a perda na vida adulta. São Paulo: Summus editorial, 1998.

PESSINI, Leocir; BARTACHINI, Luciana, **Humanização e Cuidados Paliativos**. São Paulo: Loyola; Centro Universitário São Camilo, 2004.

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

RITA, Melo. **Processo de luto**, O Inevitável percurso face a inevitabilidade da morte, artigo. 2004. <http://groups.ist.utl.pt/unidades/tutorado/files/Luto.pdf> acesso dia 02/03/2013. 42 p.

WORDEN, J. William. **Terapia do Luto**, um manual para o profissional de saúde mental. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas, 1998

Submetido em 15 de agosto de 2014  
Aprovado em 21 de outubro de 2014