

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Luciana Mazorra

A CONSTRUÇÃO DE SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS À MORTE DE
UM ENTE QUERIDO E O PROCESSO DE LUTO

Doutorado em Psicologia Clínica

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Doutora em Psicologia Clínica, sob orientação da Prof.a D.ra Maria Helena Pereira Franco.

São Paulo

2009

Mazorra, L. A construção de significados atribuídos à morte de um ente querido e o processo de luto. São Paulo, 2009. Tese. (Doutorado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Errata

Pág. 64 § 2:

(...) este é (...) -, pensamos (...).

Pág. 113 § 2

L: "Oposto?" (...) Então, é isso, eu tenho que fazer.

Pág. 127 § 1

- O falecido é responsável pela morte.

Pág. 141

"(...) eu gostaria muito que alguém me *direcionasse*, assim. (...)"

Pág. 161 § 3(exclusão de palavra)

(...) bem como a proximidade do aniversário de morte dos pais.

Pág. 162 § 3

O seguinte significado: "Não sei quem sou" (...).

Pág. 166 (Cabeçalho)

Jack: filho (14 anos)

Pág 168, § 5

(...) mãe (branca) e distinta da de seu pai (negro) (...).

P. 206 § 4

(...) a busca de sentido para o que aconteceu, transformação da identidade (...).

Pág. 224, § 2

(...) com risco para a elaboração do luto.

P. 227, § 5:

a) Relação com o falecido

- apostava nos recursos de estudo e trabalho do enlutado (...).

P. 228 § 1 (exclusão de palavras):

- idosos.

BANCA EXAMINADORA

*A minha família, em especial ao Marcelo, ao meu lado ao longo das angústias e
alegrias produzidas por este trabalho.*

AGRADECIMENTOS

À *Prof.a D.ra Maria Helena Pereira Franco*, querida orientadora e amiga, por quem tenho grande admiração e afeto. Agradeço por ter me apresentado ao fascinante estudo do luto, desde o início de minha trajetória profissional, compartilhando seu saber e curiosidade de forma generosa, sempre me estimulando a crescer. Alegra-me muito o nascimento de mais um fruto de nossa jornada!

Às *Prof.as D.ras Maria Júlia Kovács* e *Ana Laura Schliemann*, cujas inestimáveis contribuições e incentivo no Exame de Qualificação deram-me força e orientação para a construção do trabalho.

Às *Prof.as D.ras Regina Bousso* e *Rosane Mantilla de Souza*, por terem aceito o convite para participar da banca examinadora desta tese.

Ao meu marido, *Marcelo*. Meu amor, esta tese é nossa: fruto da tolerância, carinho, incentivo e amor que encontro em você e que me permitem sonhar. Dividimos as angústias, compartilhamos a alegria de sua realização.

A *minha família*, com quem aprendi a celebrar a vida, sem deixar de olhar para a dor das perdas e da morte. *Pai, mãe, Fá, Bel, Fernanda e Waldo*, obrigada pelo colo, carinho, incentivo e momentos de descontração.

A minha *mãe*, interlocutora atenta e interessada, minha profunda gratidão por toda a ajuda e amparo hoje e sempre.

A meus queridos tios e padrinhos *Tetê* e *Beto*, e sogros *Odilon* e *Maria Ignez*, por todo o carinho, torcida, empenho na divulgação das entrevistas e ajuda prática, tão úteis quando estamos no limite de nossas forças.

Ao *Marco, Clara* e *Pedro*, sobrinhos queridos, e *Tiago*, meu afilhado, que me trouxeram vida ao longo do percurso de mergulhar na profunda dor da morte do ser querido.

À **Val e Gabi**, queridas amigas e companheiras do 4 Estações Instituto de Psicologia, cuja presença, apoio e rica colaboração tornaram o trabalho menos solitário. Agradeço, ainda, a ajuda e compreensão que permitiram que eu me dedicasse à tese.

A meus amigos, em especial, ao **Lugui, Lu e Luciene**, por eu saber que conto com vocês e toda sua “luz”. À **Sandra**, agradeço toda a disponibilidade.

À **Renate**, pelo aprendizado ao longo de meu percurso profissional e marcantes contribuições para minha prática clínica.

À **Blenda**, por sua continência, incentivo e escuta, por estar a meu lado da melhor maneira possível neste momento, respeitando minhas limitações.

A meus **pacientes**, por seus ensinamentos sobre vida e morte.

Aos pesquisadores **Maggie Stroebe** e **Henk Schut**, pelo encorajamento e disponibilidade em fornecer material e esclarecimentos sobre seu Modelo Dual do Luto.

A todos aqueles que contribuíram para a divulgação das entrevistas deste estudo, em especial, **JK, Ana Lúcia, Adriana, Maria José, Renata e Sabine**.

À **Amabile e Luiza**, pela precisa e cuidadosa revisão da língua portuguesa.

Ao **CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico**, pelo suporte financeiro para a realização desta pesquisa.

À **PUC-SP**, que é e sempre será minha casa, mesmo que eu me vá, por ora.

Agradeço especialmente à **Maria Beatriz, Júlia e Renata**, sua generosidade em compartilhar suas vidas, permitindo que eu adentrasse suas vivências de enlutamento e universo de significados.

RESUMO

O presente estudo qualitativo teve como objetivo investigar a construção de significado no processo de luto na idade adulta, à luz do Modelo Dual do Luto e da Teoria do Apego. Foram realizados três estudos de caso com mulheres, de vinte e cinco a cinquenta e um anos, enlutadas pela morte de um ou mais entes queridos, ocorrida entre onze meses até um ano e dez meses antes de sua participação na pesquisa. Como instrumento de investigação, utilizamos entrevistas semidirigidas, o Romance Original (RO) e História de Minha Perda (HP). Os significados centrais encontrados foram: Não entendo o que aconteceu; Sou responsável pela morte; Outra pessoa é responsável pela morte; O falecido é responsável por sua morte; Não sou responsável pela morte; Deus é responsável pela morte; A morte foi um castigo de Deus; Ocupo o lugar do falecido; O falecido me enganou e abandonou; Não tenho recursos emocionais para sobreviver à perda; Não posso sentir raiva; Cresci com a perda; Sou forte; Não sei quem sou; Quero viver; Quero morrer; Nasci após a perda; Ter demonstrado o amor ao falecido é confortador; O mundo é cuidador e confiável; O mundo não é cuidador e confiável; A morte foi humilhante; Deus me perdoou. Estavam relacionados à busca de sentido para a perda, transformação da identidade e da relação com o falecido e com o mundo, e encontro de benefícios e associados a sentimentos, desejos e mecanismos psíquicos. A construção dos significados estava relacionada a determinados fatores: dinâmica familiar, personalidade e estilo de apego, circunstâncias da morte, relação com o falecido e rede de suporte. Entre esses fatores, apontaram-se os facilitadores e dificultadores da construção de significado. Os significados refletem o processo do luto e seu conhecimento possibilita a compreensão das manifestações (sentimentos, comportamentos e sintomas) e modo de enfrentamento do luto, e estão associados a processos elaborativos ou à complicação do luto.

Palavras-chave: luto; morte; construção de significado.

ABSTRACT

The present qualitative study aimed at to investigate the meaning-making of the grief process in adulthood, based on the Dual Process Model and Attachment Theory. Three case studies were carried out with women, between the ages of twenty five to fifty one years old, bereaved due to the death of loved ones in a period of time ranging from eleven months to one year and ten months before their participation in this research. The research data also includes the materials generated by semi-directed interviews, the Original Romance Test (RO) and History of my Loss Test (HP). The central meanings found here were: I don't understand what happened; I'm responsible for the death; Someone is responsible for the death; The deceased is responsible for the death; I'm not responsible for the death; God was responsible for the death; The death was God's punishment; I took the deceased place; The deceased deceived me and left me; I don't have emotional resources to survive to the loss; I must not feel anger; I grew up with the loss; I'm strong; I don't know who I am; I want to live; I want to die; I was born after the loss; Having loved the deceased is comforting; The world is caring and trustworthy; The world is not caring and trustworthy; Death was humiliating; God forgave me. Related to these meanings were sense-making of the loss, identity change, transformation concerning the relationship with the deceased and the world and benefit finding, related to feelings, wishes and psychic mechanisms. The meaning construction was related to some factors: family dynamics; personality and attachment style; circumstances of death; kind of relationship with the deceased and social support. Among these factors, those that facilitate or jeopardize the meaning-making process were identified. The meanings reflect the grief process and being aware of them leads to the understanding of grief manifestations (feelings, behaviors, symptoms) and coping, and are related to elaboration processes or grief complication.

Key-words: grief; bereavement; death; meaning-making.

SUMÁRIO

	1	INTRODUÇÃO	1
	2	REVISÃO DE LITERATURA	4
	2.1	A FORMAÇÃO DE VÍNCULOS E A CONSTRUÇÃO DE SIGNIFICADO	4
	2.1.1	A construção de significado	4
	2.1.2	Os modelos operativos internos e a construção de significado	5
	2.2	O PROCESSO DE LUTO	12
	2.2.1	Luto como reação à perda de um objeto libidinal: O trabalho de luto	12
	2.2.2	Luto como processo de integração: O luto na teoria das relações objetais e dos fenômenos e objetos transicionais	15
	2.2.3	Luto como reação ao rompimento de vínculos afetivos: O processo de luto segundo a Teoria do Apego	17
	2.2.4	O Modelo do Processo Dual: um modelo integrativo	22
	2.3	LUTO COMPLICADO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE, TEORIA DO APEGO E MODELO DUAL DE LUTO	27
	2.3.1	A terminologia luto complicado	27
	2.3.2	Os mecanismos intrapsíquicos e relacionais envolvidos no processo de luto complicado	28
	2.3.3	As diversas formas de luto complicado	33
	2.3.4	Luto complicado e Modelo Dual de Luto	37
	2.3.5	O luto e suas consequências para a saúde física e mental	39
	2.3.6	Fatores de risco e de proteção para a elaboração do luto e a resiliência	40
	2.4	LUTO E CONSTRUÇÃO DE SIGNIFICADO	52
	3	OBJETIVO	61
	4	MÉTODO	62
	4.1	ESCOLHA DO MÉTODO	62
	4.2	O PAPEL DO PESQUISADOR	62
	4.3	PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	63
	4.4	PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DOS RESULTADOS	74
	5	CUIDADOS ÉTICOS	77
	6	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	81
CASO	1	MARIA BEATRIZ	82
CASO	2	JÚLIA	130
CASO	3	RENATA	166
	7	DISCUSSÃO	203
	8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	229
		REFERÊNCIAS	235
		ANEXOS	250
ANEXO	1	Comunicado de divulgação da pesquisa	250
ANEXO	2	Roteiro de entrevista	251
ANEXO	3	História de minha perda	253
ANEXO	4	História de minha perda (HP)	254
ANEXO	5	Termo de consentimento livre e esclarecido	256
ANEXO	6	HP – Maria Beatriz	257
ANEXO	7	HP – Júlia	258
ANEXO	8	HP – Renata	259

1. INTRODUÇÃO

A vivência da perda em decorrência da morte de um ente querido é uma experiência esperada que todos enfrentemos em algum momento da vida. Embora testemunhar a morte seja parte da vida, assim como caminhamos na direção de nossa própria morte, deparar-nos com ela é sempre, por um lado, um amargo lembrete de nossa própria finitude e impotência e, por outro, a dura realidade de separar-se e de aprender a viver em um mundo sem aquela pessoa. Portanto, trata-se de uma experiência impactante que afeta o indivíduo em todos os âmbitos de sua vida (afetivo, físico, comportamental, social e espiritual) e precisa ser significada e elaborada, por meio do processo de luto.

O interesse científico no luto e sua relação com a saúde mental remontam ao século XVII, quando Robert Burton, em *The Anatomy of Melancholie*, aponta o pesar como sintoma e causa principal da melancolia, como bem destaca Parkes (2001), em estudo sobre a história do luto.

Somente mais tarde é que o luto, visto pelo senso comum como atenuação espontânea e progressiva da dor desencadeada pela perda de um ente querido, passa a ser compreendido como um processo psíquico de elaboração, que depende da atividade do sujeito, quando Freud (1917 [1915] [1996]) introduz o conceito de “trabalho de luto” (Laplanche e Pontalis, 2000).

Quando pensamos que o luto não é algo que simplesmente acaba com a passagem do tempo, mas que há um processo psíquico envolvido, diversas questões apresentam-se para ser respondidas:

- O que é o processo de luto?
- Como se dá o processo de elaboração do luto?
- Quais são os fatores que contribuem para ou dificultam sua elaboração?

Embora o modelo de elaboração do luto apresentado por Freud (idem) tenha sido muito criticado por pesquisadores subsequentes de abordagem psicanalítica e não-psicanalítica que estudaram esse fenômeno (Bowlby, 1973 [2004c], Hagman, 1995, 2001, Klass e Walter, 2001, Field, 2008), tornou-se o pilar referencial sobre o qual teorias a respeito do tema foram construídas. Os aportes introduzidos pela Teoria das Relações Objetais, Teoria do Apego e fenômenos e objetos transicionais, respectivamente de Klein, Bowlby e Winnicott, contribuíram para o esclarecimento de

que o luto consiste em um processo de ressignificação e transformação da relação com o objeto perdido, tarefa que permite sua elaboração.

O Modelo do Processo Dual, de Schut e Stroebe (1999, 2001a), dois dos mais atuantes pesquisadores da área de luto na atualidade, ao apontar que o enlutado oscila entre o enfrentamento orientado para a perda e o enfrentamento orientado para a restauração, é útil para a compreensão de como se dá o processo de elaboração do luto, à medida que esclarece que o “trabalho de luto” é necessário, bem como seu afastamento. A oscilação entre ambos os movimentos ao longo do processo e o incremento gradual do enfrentamento voltado à restauração, ainda que este último não se dê em uma progressão linear, refletem a elaboração.

A construção de significados atribuídos à morte pelo enlutado é apontada por diversos autores como tendo um papel central no processo de elaboração do luto (Thompson e Janigian, 1988, Walsh, 1998, Attig, 2001, Neimeyer, 2001, Cyrulnik, 2006, Franco, 2008). No entanto, pouco é encontrado a respeito de quais são esses significados e como eles podem atuar como facilitadores ou dificultadores do processo de elaboração.

Ao longo de nosso trabalho de pesquisa e prática clínica com pessoas enlutadas, identificamos a relevância dos significados construídos a respeito da morte de um ente querido para o processo de elaboração do luto. Tal trabalho foi realizado no 4 Estações Instituto de Psicologia¹ e no Laboratório de Estudos e Intervenções sobre o Luto (LELu)², da PUC-SP, onde, desde sua fundação, desenvolvemos pesquisas (Bromberg e Mazorra, 1996, Mazorra, 2001, Franco, Mazorra e Tinoco, 2002, Franco e Mazorra, 2007) e atuação clínica com pessoas enlutadas.

Em nossa dissertação de mestrado (Mazorra, idem), ao estudarmos as fantasias da criança enlutada, identificamos a importância dos significados construídos pela criança a partir da morte de um ou de ambos os genitores e a relação com seu processo de elaboração do luto. Percebemos que as fantasias refletem o processo de elaboração

¹ O 4 Estações Instituto de Psicologia, do qual somos membro-fundador, iniciou suas atividades em 1998, em São Paulo, oferecendo atendimento clínico para enlutados e formação para profissionais que trabalham com perdas e luto. Ao longo do desenvolvimento da presente pesquisa, estivemos de licença do instituto.

² O Laboratório de Estudos e Intervenções sobre o Luto (LELu), fundado em 1996 pela Profa Dra Maria Helena Pereira Franco, pertence ao Núcleo de Família e Comunidade do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica da PUC-SP e conjuga o desenvolvimento de estudos e pesquisas sobre o luto, atendimentos psicoterápicos a pessoas enlutadas e o aprimoramento clínico para psicólogos.

do luto e seu conhecimento possibilita a compreensão dos sentimentos, comportamentos e sintomas da criança. Essas fantasias estão associadas a processos elaborativos do luto ou à complicação da elaboração.

No presente estudo, pretendemos investigar a interface entre o luto e a construção de significado na idade adulta. Tendo em vista que entendemos que os significados atribuídos pela pessoa enlutada à morte de um ente querido podem atuar como fatores facilitadores ou dificultadores do processo de luto, a questão que pretendemos investigar se apresenta da seguinte forma: quais os significados atribuídos à morte de um ente querido e qual sua relação com o processo de elaboração do luto?

Para tal propósito é fundamental uma profunda compreensão dos conceitos de luto e construção de significado. No próximo capítulo, iniciaremos a revisão da literatura e apresentaremos a construção de significado, sob a perspectiva da Teoria do Apego.

Discorreremos, também, a respeito do processo de luto e do luto complicado, respectivamente, discutindo seus diversos aspectos a partir das contribuições psicanalíticas de Freud, da Teoria das Relações Objetais e dos Fenômenos e Objetos Transicionais, da Teoria do Apego e do Modelo Dual do Luto, bem como nossa visão desse processo e suas vicissitudes. Em seguida, abordaremos o tema da construção de significado e sua relação com o processo de luto e suas complicações.

A relevância deste estudo está em contribuir para a instrumentalização do profissional que trabalha com pessoas enlutadas, bem como da comunidade, que também é uma fonte importante de suporte àqueles que perderam entes queridos, a partir da compreensão do processo de luto e, mais especificamente, do papel dos significados atribuídos à morte de um ente querido, em seu processo de elaboração. Além disso, os aportes deste trabalho são de valia para o próprio enlutado, para quem a informação a respeito do momento pelo qual está passando, bem como sua diversidade ajudam a compreender melhor a si mesmo e a sentir-se mais amparado e com recursos para enfrentar a situação.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A FORMAÇÃO DE VÍNCULOS E A CONSTRUÇÃO DE SIGNIFICADO

2.1.1 A construção de significado

Para Frankl (1959 [2006]), as pessoas são movidas pelo que chamou de “desejo de significado”: desejo de encontrar e dar sentido a suas vidas. Portanto, o autor trata da construção de significado como a busca de sentido para a vida.

Consideramos que, embora esta seja uma construção possível, não totaliza o fenômeno da construção de significado. O ser humano está inserido em uma rede de significados e suas vivências estão impregnadas de significados atribuídos por ele mesmo e seu contexto. No presente trabalho, compreendemos construção de significado como um processo que não está restrito à busca de sentido na vida e envolve a atribuição de significado ao *self* e ao mundo.

Tal processo se dá de acordo com os modelos operativos internos (Bowlby, 1973 [2004b]), por meio da narrativa (Cyrulnik, 2006, Grandesso, 2000, Neimeyer, 2001) que organiza o discurso e a experiência vivida, cria as histórias temporalmente e dá sentido aos acontecimentos (Grandesso, *idem*), em um contexto social, de acordo com as crenças religiosas e culturais (Walsh, 1998, Hays e Hendrix, 2008), passado multigeracional e sonhos e esperanças para o futuro (Walsh, *idem*). Portanto, embora seja uma narrativa pessoal, encontra suporte no domínio social (Neimeyer, *idem*).

O apego é um importante organizador do significado (Marris, 1991, Casellato, 2004), que se constitui na relação dos campos psicológico, biológico, social, cultural e influencia nossa relação com o *self* e com o mundo. Por mundo, entendemos a relação com o outro, com a sociedade, com Deus, com os valores e crenças. Os modelos operativos internos traduzem nossa relação com o passado, presente e futuro (passado transgeracional, sonhos e esperanças para o futuro), a linguagem e a narrativa. Portanto, a vivência de perdas, o rompimento de vínculos, adversidades e catástrofes estão profundamente relacionados ao estabelecimento do apego e modelos operativos internos. Por esta razão, nós nos deteremos, a seguir, à interface dos modelos operativos internos e a construção de significado.

2.1.2. Os modelos operativos internos e a construção de significado

Desde a infância e do estabelecimento das relações de apego, o ser humano constrói modelos representacionais do mundo e de si mesmo, por meio dos quais suas experiências são significadas e as informações recebidas e captadas por meio dos órgãos dos sentidos são interpretadas. Os modelos operativos internos são componentes necessários do sistema comportamental de apego e atuam como lentes por meio das quais a pessoa compreende o mundo, observa eventos, elabora planos e desenvolve expectativas para o futuro. (Bowlby, 1973 [2004b]) Por meio desses modelos, é possível a organização da experiência subjetiva e cognitiva (atenção, memória, pensamento, linguagem, narrativa) e da conduta adaptativa (Marrone, 2001); a criança aprende a relacionar-se com a figura de apego, inicialmente, e com as demais pessoas (Bowlby, idem).

O comportamento de apego se estabelece nos primeiros seis meses de vida, para a maioria dos bebês saudáveis. Por meio da internalização da repetição da experiência vivida com as figuras de apego, são estabelecidos os modelos operativos internos, que são representações a respeito de si e da figura de apego, que se tornam parte da personalidade do indivíduo, tendem a operar de modo automático e inconsciente, são resistentes à mudança. Ao final de um ano de vida, já está estabelecido um estilo de apego entre o bebê e sua figura de apego, que tende a permanecer estável ao longo de suas relações (Bowlby, 1969 [2004a], idem).

Embora sejam relativamente estáveis ao longo do tempo, os modelos operativos internos são chamados operativos porque estão sujeitos à revisão, bem como o estilo de apego, ao longo de todo ciclo vital, a depender de novas experiências com as figuras de apego ou reconceitualizações de experiências passadas (Marrone, idem, Rholes e Simpson, 2004).

Main (1991) faz uma distinção entre modelos operativos internos e representações. Para a autora, o modelo operativo interno é a representação individual em relação ao mundo, suas figuras de apego e sua relação com eles, enquanto as representações são os significados construídos, imagens e modelos mentais. Parkes (1998a, 2006) traz ainda o conceito de mundo presumido, que, em nossa opinião, tem estreita ligação com ambos os conceitos anteriores: o aspecto do mundo interno que é

presumido como verdadeiro e garantido, que inclui representações sobre o *self*, o outro e o mundo.

Os modelos operativos internos do *self* dizem respeito a quão aceitável ou não a criança se vê aos olhos da figura de apego (Bowlby, 1973 [2004b]). Tendo em vista que esse autor (1979 [1990]) aponta que a ambivalência na relação e a capacidade do indivíduo de regular o conflito é um elemento construído junto às experiências vividas na interação com a figura de apego, podemos pensar que esses modelos também dizem respeito a quanto a criança percebe que seus sentimentos em relação à figura de apego são aceitáveis ou não e podem ser expressos. A partir desses modelos, é possível apreender a auto-estima, noção de separação em relação ao ambiente, identidade, continuidade no tempo e autoconhecimento (Marrone, 2001; Mikulincer e Shaver, 2004).

Os modelos operativos internos da figura de apego são avaliações da acessibilidade, disponibilidade e confiabilidade dessas figuras. Uma das maiores funções da figura de apego é oferecer uma base de segurança que permita ao indivíduo explorar o meio. Quando essa figura é vista pela criança como responsiva e acessível e esta se considera alguém a quem os demais, em especial a figura de apego, responderá em caso de necessidade, mesmo quando esteja ausente, a criança confia que ela estará disponível quando necessário e estabelece um estilo de apego seguro com a mesma, podendo afastar-se com a segurança e tranquilidade de que pode voltar a buscar seu cuidado, se sentir necessidade (Bowlby, 1969 [2004a], 1973 [2004b]).

Por outro lado, quando a figura de apego é considerada não-responsiva e não-acessível, a disponibilidade e confiabilidade da figura de apego não são esperadas e o estilo de apego predominante nessa relação é considerado inseguro, caracterizado pela ambivalência, dificuldade de afastamento da figura de apego, constante ansiedade e temor da perda dessa pessoa ou negação das necessidades de apego e cuidado (Bowlby, 1969 [2004a], 1973 [2004b], 1979 [1990]).

Embora não esteja explícito na obra de Bowlby, os modelos da figura de apego e do *self* são modelos interativos representando a relação do *self* e outros (Fonagy, 2001). O sistema de apego é em primeiro lugar um regulador da experiência emocional e essa capacidade é construída na relação com a figura de apego. A ativação das condutas de apego depende da avaliação, por parte da criança, de um conjunto de sinais de seu ambiente interpessoal que dão como resultado a experiência subjetiva de segurança ou

insegurança (Fonagy, 2001). A responsividade e a acessibilidade da figura de apego não consistem somente na disponibilidade e presença física, mas também em sua disponibilidade emocional e capacidade de ter uma resposta sensível às necessidades da criança, modular seus afetos e promover o sentimento de integração do *self* (Holmes, 1996, Marrone, 2001).

Quando as representações do *self* com a figura de apego são acessíveis no processamento afetivo e cognitivo, promovem sentimentos confortantes e tranquilizadores, facilitando o enfrentamento de situações de ameaça e angústia. Ao poder enfrentar essas situações, o indivíduo tende a ver-se como competente para tal, o que incrementa sua segurança (Mikulincer e Shaver, 2004).

Portanto, como bem aponta Marrone (*idem*), o conceito de segurança do apego não se refere somente à confiança básica nos outros, mas também à percepção que o indivíduo tem de seus próprios recursos e efetividade, seus recursos reais e seu sentimento de segurança interna. Fazemos somente uma ressalva em relação aos recursos reais, tendo em conta que estes sempre serão conhecidos por meio da interpretação do indivíduo, não havendo, portanto, acesso a tais recursos.

Ainsworth et al. (1978), a partir da Teoria do Apego proposta por Bowlby e de seus estudos de observação de crianças em situações de separação e reunião com suas figuras de apego, chamados Teste da Situação Estranha, descreveram três distintos estilos de apego encontrados. Segundo Marrone (*idem*), essas classificações refletem a organização dos modelos operativos internos da criança, a emergência de mecanismos de defesa e os estilos de relação entre a criança e seu cuidador.

- 1) Estilo de apego seguro: confia que a figura de apego estará disponível quando procurada, é sociável e apresenta alto nível de exploração do ambiente.
- 2) Estilo de apego evitativo: mantém distância e uma atitude de auto-suficiência emocional, não procurando a figura de apego em momento de necessidade, reagindo defensivamente, porque crê que, ao procurar seu apoio, será rejeitada.
- 3) Estilo de apego ansioso-ambivalente: mantém grande proximidade da figura de apego e pouca exploração do ambiente por não confiar se seu cuidador estará disponível quando procurado. Diante de seu afastamento, reage com elevada ansiedade de separação.

Segundo Parkes (2006), Main (1979) incluiu um novo estilo de apego inseguro à classificação proposta por Ainsworth et al. (1978): o apego desorganizado. A criança com esse estilo de apego reage à separação e busca a proximidade de sua mãe, de forma imprevisível e inconsistente. Pode oscilar entre aproximar-se e afastar-se da mãe; ficar estática durante o movimento; apresentar comportamento estereotipado de balançar-se para frente e para trás e bater-se repetidamente. Esse estilo de apego está associado a: traumas severos sofridos pelos pais antes ou logo após o nascimento da criança, reagindo com desespero e desamparo; abuso; negligência da criança; cuidado não-consistente oferecido à criança.

Parkes (idem) apresenta um quadro ilustrativo que relaciona a confiança em si e no outro e os estilos de apego.

Quadro1: Estilos de apego e confiança

	<i>Confiança em si</i>	<i>Confiança no outro</i>
Apego seguro	Alta	alta
Apego inseguro		
Ansioso/ambivalente	baixa	alta
Evitador	alta	baixa
Desorganizado	baixa	baixa

Os estilos de apego encontrados na infância foram estudados também na vida adulta, bem como seus respectivos modelos operativos internos.

Karen (1994) apresenta as características dos modelos operativos internos apresentados pelos adultos, com diferentes estilos de apego. As terminologias dos estilos de apego evitativo e ansioso ambivalente são alteradas para rejeitado e preocupado, respectivamente.

- 1) Estilo seguro: o indivíduo com estilo de apego seguro, com frequência teve apego seguro também na infância. Tem fácil acesso a uma variedade e intensidade de sentimentos e memórias positivas e negativas, e uma visão balanceada e equilibrada dos pais. Quando inseguro na infância, conseguiu superar a mágoa e a raiva. É uma pessoa com um modelo positivo de si e dos outros, sente-se valoroso e digno de amor, capaz de ajudar e merecedor de ser ajudado, se surgirem dificuldades. Considera os outros, responsivos e

atenciosos; procura proximidade e sente-se confortável nos relacionamentos que são de longa duração, estabelecendo compromisso.

- 2) Estilo inseguro rejeitado: a pessoa com esse estilo de apego, usualmente teve apego evitativo na infância. Tende a um autoconceito muito positivo de si (não-realista) e acredita ser valoroso e independente, necessitando classificar-se como perfeito, numa idealização defensiva por medo de que alguma imperfeição seja encontrada. Tende a ver os relacionamentos de modo negativo e evita interações pessoais. Nega a importância dos relacionamentos, a existência de conflitos estressantes e a necessidade de ajuda. Frequentemente idealiza os pais.
- 3) Estilo inseguro preocupado: tal estilo de apego na vida adulta frequentemente está associado a apego ambivalente na infância. Mantém-se envolvido em sentimentos de raiva e mágoa com os pais. Incapaz de ver sua própria responsabilidade nos relacionamentos. Teme ser abandonado e minimiza o contato íntimo a fim de evitar a rejeição. Tem um conceito negativo, tanto de si como dos outros, considerando-os insuficientemente responsivos.

Bartolomew e Horowitz (1991) estenderam a descrição do apego adulto, incluindo mais um tipo de apego e apresentaram o seguinte quadro explicativo:

Quadro 2: Estilos de apego segundo Bartolomew e Horowitz (1991)

	Modelo de si positivo	Modelo de si negativo
Modelo dos outros positivo	Seguro	Preocupado
Modelo dos outros negativo	Evitativo-rejeitador	Evitativo-temeroso

- 1) Seguro: tem um modelo operativo interno positivo de si e do outro. Apresenta boa auto-estima e vê os demais como predominantemente responsivos; procura a proximidade e sente-se confortável em relacionamentos que envolvem intimidade.

- 2) Preocupado: apresenta modelo negativo de si e positivo do outro. Tem a crença de que, para obter segurança, aceitação e validação dos demais, tem de corresponder a suas expectativas. Tende a desejar a fusão em seus relacionamentos e sente a busca de autonomia e individualidade do outro como rejeição.
- 3) Evitativo-rejeitador: caracterizado pelo modelo positivo de si e negativo do outro. Apresenta auto-estima elevada, não-realista e acredita ser valoroso e auto-suficiente, buscando uma auto-imagem idealizada, de perfeição, negando sua fragilidade e dependência. Evita a intimidade por não confiar nos demais. Nega a importância dos relacionamentos íntimos, a existência de conflitos e a necessidade de ajuda.
- 4) Evitativo-temeroso: apresenta modelo negativo de si e do outro. Evita intimidade para se afastar da dor da perda e rejeição; muito dependente da aceitação do outro.

Muitos estudos contemporâneos sobre apego adulto apresentam uma visão mais dinâmica dos estilos de apego, baseada na compreensão de que não há segurança ou insegurança plenas e estas estão relacionadas a como se apresentam no vínculo as dimensões de *ambivalência* (também chamada ansiedade) e *evitação*. Portanto, o estilo de apego é predominantemente inseguro quando o vínculo apresenta acentuada dimensão de ambivalência e ou de evitação (Rholes e Simpson, 2004, Mikulincer e Shaver, 2004).

A dimensão da ambivalência está relacionada à dependência emocional, desejo de fusão, hiperativação do sistema de apego, necessidade de agradar e satisfazer as figuras de apego na tentativa de conquistar seu amor, enquanto a evitação está associada à autoconfiança compulsiva, negação das necessidades de apego e cuidado e estratégias de desativação do sistema de apego.

Quando há pouca ambivalência e evitação no vínculo, este é predominantemente seguro e o indivíduo tende a ter um senso de autonomia, habilidade de avaliar questões passadas e presentes das relações com mais objetividade e contato com seus verdadeiros sentimentos, a buscar ajuda em situações de ameaça e necessidade, a contar com a ajuda de forma efetiva e com as representações internalizadas das figuras de apego (Rholes e Simpson, idem, Mikulincer e Shaver, idem).

Entendemos ainda que a segurança do apego contribui para a abertura e flexibilidade na relação com o mundo, revisão de conceitos e forma de pensamento, enquanto a insegurança promove a rigidez de pensamento e insegurança para mudanças. Só podemos lançar-nos em novas vivências, experiências e até mesmo modos de pensar se nos sentimos seguros para deixar formas antigas conhecidas.

Compreender os estilos de apego identificando a presença das dimensões predominantes no apego, sem a preocupação em identificar uma determinada categoria (como as postuladas por Bartolomew e Horowitz, 1991, descritas acima), permite ao clínico e ao pesquisador maior liberdade para a compreensão do indivíduo em suas diversas características e em seus aspectos manifestos e latentes. A nosso ver, a identificação de uma categoria específica pode ter um resultado artificial e distante da realidade do indivíduo. Por essa razão, no presente trabalho compreenderemos os casos estudados sob esse enfoque.

É importante destacar ainda que as pessoas não têm modelos únicos de si e de suas figuras de apego. Em pessoas com perturbação emocional, o modelo de maior influência costuma ser o que se constrói nos primeiros anos de vida e que pode ser inteira ou relativamente desconhecido para a pessoa. Por sua vez, opera nela um segundo modelo, muitas vezes radicalmente incompatível, que se desenvolveu mais tarde, que é mais sofisticado e que ela poderá erroneamente considerar como dominante (Bowlby, 1973 [2004b]). Embora uma pessoa possa ter modelos operativos internos múltiplos, a definição de apego seguro ou inseguro será dada pela qualidade predominante (Marrone, 2001). Podemos acreditar que a predominância não se refere ao quão consciente é esse modelo, mas o quanto impacta a vida emocional, cognitiva e social do indivíduo.

Tendo em vista os estilos de apego e respectivos modelos operativos descritos na vida adulta, podemos pensar que a significação das experiências de vida se dá nesse enquadro e, diante da vivência de uma perda por morte de um ente querido, é importante atentarmos aos modelos operativos internos para compreender o processo de construção de significado.

Considerando a importância dessa fundamentação, fica clara a necessidade de uma compreensão ampla do processo de luto, de modo a deixar evidente a relação contínua e dinâmica entre os dois processos, o da formação e o do rompimento dos vínculos. É o que o próximo capítulo apresenta.

2.2 O PROCESSO DE LUTO

Em se tratando do processo de luto, uma série de questões apresenta-se para ser respondida e, neste capítulo, atentaremos, em especial, às seguintes: O que é o processo de luto? Como se dá o processo de elaboração do luto?

O luto é o processo normal e esperado de elaboração psíquica e enfrentamento da vivência de perdas significativas, normativas ou não-normativas¹, que implica a transformação e ressignificação da relação com o que foi perdido. Em se tratando da perda de um ente querido, há um vínculo internalizado que se mantém e é ressignificado ao longo do trabalho de luto, por meio da revisão dos modelos operativos internos. Neste sentido, pode ser compreendido como um processo de construção de significado.

Tal compreensão se fundamenta nas contribuições da Psicanálise e da Teoria do Apego, que trazem aportes fundamentais a respeito de como se dá esse processo de elaboração, a respeito dos quais discorreremos a seguir. Nesta discussão, pretendemos trazer uma breve revisão histórica e os principais questionamentos atuais a respeito do fenômeno. Para tanto, finalmente, também apresentaremos uma nova estrutura analítica para a compreensão do processo, que, em nossa visão, vem somar-se às concepções anteriores: o Modelo Dual do Luto.

2.2.1 Luto como reação à perda de um objeto libidinal: o “trabalho de luto”

A obra de Freud a respeito do luto e, em especial, seu importante artigo, *Luto e Melancolia* (1917 [1915] [1996]), influenciaram vastamente o trabalho dos autores subsequentes, de diferentes abordagens teóricas, que se dedicaram ao estudo do fenômeno (Hagman, 1995, Rubin, 2000, Schut e Stroebe, 2001b).

Freud (idem) estuda o luto segundo um modelo econômico-pulsional. Para o autor, o luto é um processo que se segue à perda de um objeto libidinal e é esperado após a perda de um ente significativo.

O conceito de “trabalho de luto”, introduzido pelo autor, é inovador na compreensão do enlutamento. Anteriormente visto, especialmente pelo senso comum, como uma atenuação espontânea e progressiva da dor desencadeada pela perda de um ente querido, é descrito como um processo psíquico elaborativo que depende da atividade do sujeito e pode ser ou não bem sucedido (Laplanche e Pontalis, 2000).

¹ Esperadas ou não, no ciclo vital.

Trata-se de um trabalho que o ego tem de realizar para adaptar-se à perda do objeto amado, frente à percepção propiciada pelo teste de realidade de que o objeto foi perdido. Há uma inibição do ego em função da demanda de energia psíquica que esse trabalho envolve e da percepção do mundo como pobre e vazio sem o ente amado. Após a realização de tal trabalho, o ego fica livre e a libido pode ser deslocada para outro objeto.

Ainda segundo aquele autor (1913 [1912-1913] [1996], p.78), “o luto tem uma missão psíquica muito específica a efetuar; sua função é desligar dos mortos as lembranças e as esperanças dos sobreviventes.”

Freud (1916 [1996]) considera um enigma por que o processo de desligamento da libido é tão doloroso. Segundo ele, nada é mais difícil para o homem do que abdicar de um prazer que experimentou. Por isso, o homem não renuncia ao prazer, apenas substitui um objeto de prazer por outro (Freud, 1908 [1996], p.136). Em seu texto “O ego e o id” (1923 [1996]), Freud acrescenta que o fenômeno da identificação com o objeto perdido é uma necessidade do luto normal, tendo em vista que é a única maneira pela qual o id pode desistir de seus objetos de amor. Nesse fenômeno, o ego assume as características do objeto, oferecendo-se ao id como um objeto de amor e tentando compensar a perda do id. Dessa forma, a identificação é compensatória após a perda de um objeto amado. Ainda que o tenha perdido, o enlutado pode identificar-se com ele e restabelecê-lo em seu ego.

As contribuições de Freud sobre o trabalho de luto caracterizam-no como um processo de identificação e descatexização do objeto perdido e recatexização de um novo objeto.

De acordo com Rubin, Malkinson e Wiltzum (2000) e Hagan (2001), muitos clínicos, baseados nas afirmações de Freud a respeito da descatexização do objeto perdido, compreenderam que o processo de elaboração do luto implica o desligamento total do objeto perdido e conduziram sua prática no sentido de ajudar o paciente a desligar-se emocionalmente da pessoa amada perdida. Tal ênfase no desligamento fez com que processos normais de preservação e continuidade fossem negligenciados e patologizados.

O modelo freudiano de elaboração do luto e suas consequências para a prática clínica vêm sendo discutidos por autores psicanalistas e não-psicanalistas que estudam o

luto. Por um lado, há aqueles (Bowlby, 1973 [2004c], Hagman, 1995, 2001, Parkes, 1998a, Klass e Walter, 2001, Field, 2008) que defendem que esse modelo tradicional de luto não é acurado; que não há uma descatexização do enlutado em relação ao falecido; a função do luto não é desligar as esperanças e lembranças do sobrevivente em relação ao objeto perdido; o enlutado mantém um vínculo com a pessoa perdida e isto não pode ser interpretado como má adaptação. Por outro, há pesquisadores e clínicos que compreendem que a descatexização do objeto perdido, descrita por Freud (1917 [1915] [1996]), não implica a afirmação de um desligamento total do mesmo (Rubin, Malkinson e Wiltzum, 2000, Mazorra, 2001).

Hagman (idem) considera que há uma reestruturação psíquica da relação do sujeito com o objeto perdido. Ou seja, o enlutado não se desvincula do falecido, mas há uma transformação do vínculo interno com o objeto perdido e, externamente, com as figuras transferenciais. Em lugar de uma retirada da libido do objeto perdido, o autor nota uma transformação na relação interna com o falecido, à medida que a libido é reinvestida no objeto perdido, que passa a ser parte do mundo interno do enlutado.

Embora os argumentos de Bowlby (idem), Hagman (idem), Klass e Walter (idem), e Field (idem) façam sentido em nossa experiência clínica, conforme apontamos em ocasião anterior (Mazorra, idem), a descatexização não é um processo absoluto, o que se observa no fenômeno da transferência. Nesse processo, o novo objeto de investimento é, em parte, catexizado com catexis do objeto a que já estava ligado anteriormente (Freud, 1912 [1996]). Além disto, como expusemos acima, segundo o autor (1923 [1996]), para que o desinvestimento seja possível, tem que haver a identificação com o objeto perdido, não ocorrendo, portanto, um desinvestimento total, mas uma substituição. Quando Freud (1917 [1915] [1996]) afirma que o trabalho de luto envolve a recatexização de um novo objeto, este pode ser também o próprio objeto perdido, com quem o enlutado deve transformar sua relação interna para elaborar o luto.

Para Rubin, Malkinson e Wiltzum (idem), Freud entendeu a natureza continuada das memórias do falecido como uma característica natural e desejável, que existe ao longo e mesmo após o processo de luto.

No entanto, compreendemos que uma leitura mais literal da obra freudiana sobre o luto pode levar à compreensão reducionista de elaboração como sendo o desligamento do objeto perdido; tal entendimento pode ter consequências quanto ao que se espera do

enlutado, no âmbito clínico e também na esfera social. Por essa razão, é de suma importância que os estudiosos do luto tragam para o cenário acadêmico e clínico atual a discussão a respeito da importância da resignificação do vínculo com a pessoa perdida.

Outras contribuições de autores da Psicanálise e da Teoria do Apego foram fundamentais para a compreensão e discorreremos a respeito a seguir.

2.2.2 Luto como processo de integração: O luto na Teoria das Relações Objetais e dos fenômenos e objetos transicionais

O conceito de objeto interno de Klein (1940 [1996]) é importante para a compreensão do processo de luto. Ainda que haja um desligamento do objeto externo perdido, a relação com o objeto interno não é abandonada, mas transformada pela experiência de perda.

Outra importante contribuição da autora foi estender sua abrangência não somente ao processo que se dá após a perda de um objeto de amor, como também a toda dor psíquica causada por experiências penosas, entre elas a percepção da incompletude e a falta. Para aquela autora (*idem*), a base do processo de luto encontra-se no estabelecimento da posição depressiva, por volta do sexto mês de idade. Nesse momento, a criança introjeta o objeto amado, integrando-o em seus aspectos bons e maus e passa a apreendê-lo como um objeto total, separado dela mesma. Ela vive o luto, tendo que elaborar a dor da separação, da percepção de sua mãe como pessoa inteira e separada dela, não-suscetível a seu controle onipotente.

Ao perceber que o objeto amado e cuidador é o mesmo que, por vezes, sente como frustrador, a criança tem que lidar com a ambivalência afetiva em relação a esse objeto e a culpa que resulta de seus sentimentos conflitantes. É importante que possa elaborar de forma satisfatória o sentimento de culpa e o medo de que a mãe morra como resultado de seus desejos inconscientes, para que estabeleça uma boa relação com a mãe e com os demais objetos de amor, e tenha um desenvolvimento adequado (Klein, *idem*).

A autora (*idem*) considerou que, nesse momento, que denominou “luto arcaico”, a criança passa por estados mentais semelhantes ao luto do adulto. A pessoa enlutada repete os processos que a criança enfrenta nesse momento de seu desenvolvimento para reintegrar seu mundo interno, destruído em sua fantasia em função da perda real vivida. O luto provoca, assim, uma reativação da posição depressiva arcaica.

O pesar pela perda real do objeto amado é aumentado em grande parte pela fantasia inconsciente de perda associada dos objetos internos “bons”. A posição depressiva arcaica é superada, assim como naquele momento inicial, pela restauração dos objetos internos, por meio da reinstalação do objeto perdido, juntamente com a reinstalação dos objetos “bons” internalizados. Assim sendo, é necessário que o adulto confie em sua capacidade de reorganizar-se internamente e que tenha superado a posição depressiva infantil para que tenha condições de elaborar o luto. O sujeito que não consegue viver o luto sente-se incapaz de restaurar seus objetos de amor dentro de si, afasta-se desses objetos, negando seu amor por eles, o que resulta em uma vida emocional empobrecida. A elaboração normal do luto promove um aprofundamento da relação do sujeito com seus objetos internos e externos, e a reconstrução do mundo interno, enriquecido por essa nova experiência e por uma confiança acrescentada de poder superar a situação de perda. (Klein, 1940 [1996])

Elaborar a perda significa defrontar-se com a impotência, com limites, com o fato de que o mundo e, principalmente, nosso objeto de amor não está sob nosso controle, porque é separado de nós. Em última instância, significa depararmos com a possibilidade do limite total, a morte.

Winnicott (1956 [2000]) considera inadequado o termo posição depressiva para um processo normal e denomina-o estágio do concernimento, também considerado estágio “eu sou”. Nesse momento, o bebê atinge um nível maior de integração de sua identidade, começando a poder distinguir o “eu” do “não-eu”. Compreende que o bebê dos estados tranquilos é o mesmo dos estados excitados e que a mãe ambiente, aquela que mantém o objeto seguro, e a mãe objeto, objeto de ataque do bebê, são a mesma pessoa.

De acordo com Winnicott (idem), quando a criança une a mãe objeto e a mãe ambiente, ela se dá conta de sua capacidade instintual, percebe que estraga o objeto que usa e do qual depende. É muito angustiante para o ser humano perceber que o amor convive com o ódio. É necessário que a criança possa suportar a culpa e que o ambiente forneça condições para atividades reparadoras. A criança precisa saber que pode ter um gesto repositivo, sendo desesperador para ela quando não há alguém que possa reconhecer a dádiva reparadora.

Quando a mãe realiza o *holding*, dando continência e suportando o ataque da criança, permite que o círculo reparador se complete e que a criança viva a liberdade instintual. Caso contrário, a criança pode desenvolver uma depressão porque não tolera a culpa e sente que sua capacidade destrutiva é mais intensa que a construtiva.

Winnicott (1956 [2000]), portanto, acentua a importância do ambiente e da continência materna para que o luto possa ser elaborado, e a criança possa separar-se da mãe e construir uma identidade própria.

Segundo Barone (2005), de acordo com o modelo presente na teoria dos objetos e fenômenos transicionais, o trabalho de luto tem como objetivo garantir uma lembrança viva da pessoa perdida. Essa lembrança se diferencia de um processo alucinatorio, no qual se acredita que a perda não se deu, e também impede que a pessoa que se mantém fiel somente ao princípio de realidade e só registra o espaço esvaziado viva um estado de desamparo. Há, portanto, uma possibilidade de manutenção do que foi perdido sem que seja necessário negar a realidade. A elaboração da perda dá-se no espaço da ilusão, onde é possível reencontrar, em certo sentido, o que foi perdido.

A teoria desenvolvida por Winnicott sobre a transicionalidade oferece, portanto, uma compreensão importante para o processo de luto, especialmente no que diz respeito ao vínculo com o objeto perdido e contribui para a compreensão teórica da necessidade de continuação desse vínculo.

2.2.3 Luto como reação ao rompimento de vínculos afetivos: O processo de luto segundo a Teoria do Apego

Bowlby (1969 [2004a], 1973 [2004b], 1973 [2004c] 1979 [1990]) dedicou grande parte de seus trabalhos ao estudo do luto, tendo contribuído vastamente para a discussão e conhecimento a respeito do tema.

Segundo o autor (1979 [1990]), o luto é uma reação ao rompimento de vínculos afetivos. Sua Teoria do Apego integra idéias da Psicanálise e da etologia e versa sobre a tendência dos seres humanos a estabelecerem fortes vínculos afetivos com alguns outros e as reações e perturbações da personalidade, originadas em situações de separação e perda involuntárias.

Enquanto Freud (1917 [1915] [1996]) explica o processo de luto do ponto de vista econômico, pela necessidade do psiquismo manter um equilíbrio pulsional, de controle e descarga de estímulos, Bowlby enfoca o luto do ponto de vista das necessidades do psiquismo de manter um laço de apego (Marrone, 2001). Embora partam de paradigmas diferentes, ambos trazem aportes importantes para a compreensão do luto em seus múltiplos aspectos.

Por partir de um modelo epistemológico distinto do freudiano, a Teoria do Apego de Bowlby foi e até hoje é considerada por grande parte dos psicanalistas alheia à teoria psicanalítica. Outros autores da Psicanálise, no entanto, opõem-se a essa visão.

Fonagy (2001), psicanalista e importante pesquisador da Teoria do Apego da atualidade, considera-a uma teoria psicanalítica, que poderia ter-se tornado uma nova escola dentro dessa abordagem (assim como as escolas kleiniana, winnicottiana e lacaniana), e aponta que há uma tentativa de integração dessas teorias, levando-se em conta os pontos de contato e divergência.

Bleichmar (1997, 1999) considera o psiquismo como tendo uma estrutura modular articulada que conta com sistemas que mobilizam distintos tipos de desejos de autoconservação, narcisistas, sexuais, agressivos, de apego, angústias e modalidades de defesa frente a essas angústias. O apego é um dos sistemas motivacionais, assim como a regulação pulsional.

Conforme apontamos no capítulo anterior, uma das maiores funções da figura de apego é oferecer uma base de segurança que permita ao indivíduo explorar o meio. Com a perda de uma figura de apego, perde-se a base segura, o que faz com que a experiência seja assustadora e possa provocar ansiedade de separação (Bowlby, 1969 [2004a], 1973 [2004c]).

Suas observações (Bowlby, 1979 [1990]) de crianças e adultos enlutados permitiram-lhe delinear uma sequência de reações esperadas em resposta à perda de um ente querido. Discorreremos a respeito da fenomenologia do luto, a seguir.

Segundo Bowlby (idem), o luto tem como resposta característica as fases de torpor ou aturdimento; saudade e busca da figura perdida; desorganização e desespero e, finalmente, maior ou menor reorganização. Essas fases foram corroboradas por outros autores que estudaram a fenomenologia do processo de luto (Parkes, 1998a, Bromberg,

1994), ressaltando, no entanto, que tais fases não seguem necessariamente essa sequência e devem ser compreendidas como padrões de comportamento e não como fases cronológicas.

A fase de torpor pode durar de algumas horas até muitos dias. Nesse momento, o enlutado vive uma sensação de entorpecimento diante da notícia da perda. O mecanismo de defesa de negação é utilizado para evitar o contato com um evento de difícil aceitação. Os sentimentos podem ser evitados também de forma consciente e deliberada (Bowlby, 1973 [2004c], 1979 [1990]).

Ao longo do estabelecimento do comportamento de apego, a criança com apego seguro aprende a tolerar o afastamento materno, pois tem a crença de que a mãe não irá abandoná-la e de que o afastamento não é definitivo.

No entanto, como bem aponta Hamilton (1988), a perda por morte de um objeto de amor obriga-nos a abandonar a crença de reunião com a pessoa perdida, algo tão essencial para o crescimento humano. “Um bebê tem de aprender que, quando sua mãe lhe dá as costas, ela não se foi para sempre. (...) Um enlutado tem de aprender que o companheiro que retornou por trinta anos se foi para sempre” (idem, p.197). Portanto, a dificuldade de aceitar a notícia da perda de um objeto de amor e a vivência de um estado de torpor está relacionada à dificuldade de abandonar a antecipação do reencontro com a pessoa perdida. Dessa vez, diferentemente das anteriores, a pessoa se foi e não retornará.

Na fase de anseio e busca da figura perdida, à medida que começa a desenvolver-se a consciência da realidade da perda, o enlutado tenta reaver a pessoa perdida e fica a sua procura, mesmo que de forma inconsciente, por meio de manifestações de raiva, choro e protesto. O reconhecimento da irreversibilidade da perda provoca profunda tristeza e oscila com a esperança diante da crença, consciente ou inconsciente, de que a perda é reversível (Bowlby, 1979 [1990]). A raiva é provocada tanto pela frustração por não conseguir reaver a pessoa, como dirigida aos considerados responsáveis pela perda, ou é deslocada para outras figuras. As repetidas tentativas frustradas de recuperar o ente querido conduzem à necessidade da revisão do modelo operativo interno de apego ao falecido, levando em conta a realidade permanente da perda.

Outras características do comportamento de busca são: alarme, tensão e estado de vigília; movimentação inquieta; preocupação com pensamentos sobre a pessoa

perdida; desenvolvimento de um conjunto perceptivo para aquela pessoa; perda de interesse na aparência pessoal e em outros assuntos que normalmente ocupariam sua atenção; direção da atenção para aquelas partes do ambiente nas quais a pessoa perdida poderia estar; invocação da pessoa perdida; sensação de presença da pessoa perdida e sonhos com essa pessoa (Parkes, 1998a).

Raramente a pessoa enlutada admite ou se dá conta de que tem o objetivo de reencontrar a pessoa perdida e seu comportamento é visto pelos outros e por ela mesma como sem sentido. A manutenção de uma sensação ou impressão de que a pessoa perdida está por perto, embora não possa ser vista ou ouvida, contribui para amenizar a dor do luto. Da mesma forma que a criança se sente mais segura quando a mãe está por perto, o enlutado tende a sentir-se mais seguro quando a sensação de presença da pessoa perdida é forte. (Parkes, *idem*) Apontamos anteriormente (Mazorra, 2001) que, dessa forma, o objeto acaba sendo “encontrado”, mesmo em sua ausência concreta. Voltaremos a abordar a questão da continuidade da relação com a pessoa perdida mais adiante, nesta mesma seção.

Bowlby (1973 [2004c]) aponta que, no que considerou luto normal, a necessidade de buscar e recuperar a pessoa perdida - muitas vezes intensa nas primeiras semanas e meses - diminui gradualmente com o tempo, dando espaço à fase de desespero. Nesse momento, o enlutado reconhece a imutabilidade da perda e que não poderá recuperar a pessoa perdida, vivenciando desmotivação pela vida, apatia e depressão.

Com o tempo tem início a fase de reorganização, quando há diminuição da depressão e desesperança, maior tolerância às mudanças, e o investimento afetivo em novos objetos vai-se tornando possível. Há uma remodelação dos modelos operativos internos do mesmo e do mundo para adaptá-los às mudanças ocorridas (Bowlby, *idem*).

Sobre a questão da persistência da relação com o falecido, Field (2008) destaca que os seres humanos são mais voltados a preservar do que abandonar os vínculos após a perda de um ente significativo. Conservar um forte sentimento de continuação da presença do ente querido parece ser de grande ajuda para muitos enlutados, desde que esse sentimento não esteja mais acompanhado da busca, frustração, raiva, culpa e esperança de poder recuperá-lo concretamente, presentes no início da fase de protesto. De qualquer forma, faz-se necessária uma transformação na relação, levando-se em conta a realidade da ausência física, e a continuação pode dar-se por meio da

manutenção de valores e objetivos construídos com o falecido e que podem ser mantidos e perseguidos (Bowlby, 1973 [2004c]). Portanto, o trabalho de luto não se trata de um mecanismo de desapego do falecido, mas um mecanismo para integrar a morte (Field, 2008).

Para Field (idem), comentando um artigo seu anterior (Field e col., 2005), o falecido pode fazer o papel de base segura, mesmo quando há a impossibilidade de proximidade física, dado que essa proximidade pode ser alcançada por meio da internalização da pessoa perdida, em um nível de representação mental. Por exemplo, o enlutado pode evocar a imagem de sua presença reconfortante, e o falecido pode funcionar como um ponto de referência importante para uma tomada de decisão.

Worden (1998) parte do conceito de fases ou estágios do luto propostos por Bowlby (idem) e do modelo de “trabalho de luto” de Freud (1917 [1915] [1996]) para propor o conceito de tarefas do luto. Considera que estas permitem uma compreensão mais acurada do processo de luto na medida em que têm um caráter mais dinâmico que as fases ou estágios, não precisam ser cumpridas em uma ordem específica, podem ser retrabalhadas e implicam uma atividade por parte do enlutado no processo de luto, como propõe o modelo de “trabalho de luto”.

A primeira tarefa é aceitar a realidade da perda, o que requer a apreensão do teste de realidade de que a morte ocorreu. A segunda tarefa é lidar com o impacto emocional da perda. A terceira tarefa supõe a adaptação a um ambiente sem o falecido. A quarta tarefa, de reposicionar o falecido em sua vida e encontrar meios de lembrar-se dele; consiste em encontrar um lugar novo e apropriado para o falecido em sua vida emocional, transformando sua relação com este e reinvestindo na vida.

Não nos parece que os conceitos de fases e tarefas do luto sejam excludentes; pelo contrário, são complementares. As tarefas propostas por Worden (idem) explicitam as necessidades do enlutado em cada momento de elaboração do luto, enquanto as fases descrevem as reações e emoções vividas pelo enlutado ao longo do processo de elaboração. Ambos os conceitos auxiliam a compreender a vivência emocional da pessoa enlutada e a atentar se a elaboração do luto está sendo possível ou não, em dado momento.

Ambos os conceitos vêm sendo questionados recentemente por teóricos e clínicos estudiosos do luto (Walter, 1996; Hagman, 2001; Neimeyer, 2001), que

apontam que a visão do processo em termos de fases ou tarefas contribui para a regulamentação e standardização do processo, não reconhecendo a complexidade e singularidade de cada experiência de luto. Destacam ainda que, embora as tarefas possam atuar como um guia para o aconselhamento e terapia, nem todos os enlutados passam por essas tarefas e não necessariamente em uma ordem fixa; as diferenças individuais e culturais devem ser levadas em conta e pode haver diferentes trajetórias de adaptação (Stroebe, Schut e Stroebe, 2007).

De fato, há o risco de que a tentativa de encaixar os enlutados em fases e tarefas que supostamente devem experienciar provoque uma miopia para a diversidade de reações à perda, em diferentes indivíduos, contextos e culturas. No entanto, pensamos que tais conceitos continuam sendo úteis para a compreensão do luto, desde que tenhamos em mente que não são conceitos normatizadores do luto e que a vivência da perda é única e depende dos significados atribuídos pelo enlutado e pela sociedade em que está inserido.

O Modelo do Processo Dual do luto, que descreveremos na seção seguinte, traz uma nova lente para a leitura do processo de luto que, em nossa visão, pode somar-se aos conceitos anteriores, permitindo a apreensão mais dinâmica do mesmo.

2.2.4 O Modelo do Processo Dual: um modelo integrativo

O Modelo do Processo Dual (*Dual Process Model*, DPM), de Schut e Stroebe (1999, 2001a), parte de uma tentativa de integração de concepções existentes sobre o fenômeno do luto (da Psicanálise, Teoria do Apego e Teoria Cognitiva de Estresse) e traz um grande avanço ao oferecer uma nova estrutura analítica para a compreensão de como as pessoas se adaptam à perda de uma pessoa significativa.

O modelo incorpora o princípio do “trabalho de luto”, mas estende a conceituação da maneira como a adaptação acontece: o enlutado oscila entre o enfrentamento orientado para a perda e o enfrentamento orientado para a restauração. O primeiro refere-se a lidar com a perda, concentrando-se nela e trabalhando algum de seus aspectos. O segundo inclui dar conta das tarefas, reorganizar a vida e desenvolver novas identidades.

A oscilação é um processo regulatório, dinâmico, fundamental para o enfrentamento adaptativo, de alternância entre enfrentamento voltado para a perda e orientado para a restauração e não-enfrentamento (distração total, atividades cotidianas

não relacionadas à perda). Também é possível confrontar e evitar as tarefas de restauração (Schut e Stroebe, 1999, 2001a).

As fases e tarefas do luto, propostas por Bowlby (1973 [2004c]) e Worden (1998), que explicitam as necessidades e as reações e emoções vividas pelo enlutado ao longo do processo de elaboração, podem ser compreendidas sob o enfoque do enfrentamento voltado para a perda e para a restauração. O entorpecimento característico especialmente do início do processo, por exemplo, é um modo de enfrentamento de evitação dos aspectos da perda. Por sua vez, protesto, choro, tentativa de reaver a pessoa perdida e sonhos com o falecido são representativos do enfrentamento voltado para a perda. O investimento afetivo em novos vínculos, interesses e projetos é característico do enfrentamento voltado para a restauração. A oscilação presente entre os diferentes modos de enfrentamento permite a compreensão dinâmica, não-linear do processo.

Mikulincer e Shaver (2008) apresentam um diálogo entre os conceitos da Teoria do Apego e do Modelo Dual do Luto. O enfrentamento voltado para perda reflete a hiperativação do sistema de apego (reativação de lembranças do falecido, anseio por sua proximidade e amor, experiência da dor da perda) enquanto sua evitação e o enfrentamento voltado para a restauração estão relacionados à desativação do apego (desapego momentâneo do falecido, inibição e supressão de sentimentos e pensamentos dolorosos). De acordo com os autores, a oscilação entre ambas as estratégias (hiperativação e desativação) é necessária para que possa haver a reorganização do sistema de apego e integração da relação perdida em uma nova realidade.

No entanto, há pouca referência na literatura em relação a como se dá o processo de oscilação. De acordo com os autores do modelo, embora ambos os processos operem ao longo do curso do luto, tende a haver maior ênfase em enfrentamento voltado para a perda, antes, e enfrentamento voltado para a restauração, mais tarde. (Stroebe e Schut, 1999, Stroebe, 2008) Apontam, ainda, que os indivíduos e grupos diferem na extensão em que são orientados para a perda ou restauração. As mulheres, por exemplo, tendem a ser mais orientadas para a perda que os homens (Stroebe e Schut, 2001b).

Caserta e Lund (2007) apontam que não está claro como deve ser o equilíbrio da oscilação. Em seu estudo com 163 viúvas, aquelas enlutadas mais recentemente apresentaram maior oscilação entre os dois processos, enquanto as enlutadas há mais tempo estavam mais voltadas para a restauração. Foram encontrados resultados mais

favoráveis para luto, depressão e solidão, e percepção de maior competência no cuidado da casa e habilidade de autocuidado em relação à nutrição em viúvas que manifestavam um enfrentamento predominantemente orientado para a restauração.

Segundo os autores (Caserta e Lund, 2007), não há instrumentos específicos para medir as características do Modelo do Processo Dual (enfrentamento voltado para a perda, enfrentamento voltado para a restauração e oscilação). Apontam também a importância de desenvolver medidas e instrumentos para acessar esses mecanismos de enfrentamento e as várias características da oscilação, tendo em vista que esse modelo irá cada vez mais guiar a futura pesquisa em luto e a prática clínica. Diante dessa necessidade, os autores desenvolveram um instrumento, *Inventory of daily widowed life* (Inventário da vida cotidiana da viúva, IDWL). O instrumento pretende acessar as estratégias de enfrentamento do enlutado, de acordo com o Modelo do Processo Dual e, para tanto, investiga a frequência com que o enlutado pensa na falta que sente da pessoa perdida e nas circunstâncias ou eventos associados à morte do cônjuge; sente saudade do cônjuge; vê fotografias e outras lembranças do cônjuge; imagina como o cônjuge reagiria a seu comportamento e ao modo como lida com tarefas e problemas encontrados; chora e sente-se triste pela morte do cônjuge; preocupa-se com sua situação; engaja-se em memórias felizes sobre o cônjuge; sente um vínculo com o cônjuge; sente-se só; visita ou faz coisas com outros; encontra formas de ocupar-se; lida com questões financeiras; engaja-se em atividades de lazer; atende a suas próprias necessidades de saúde; engaja-se em seu emprego e trabalho voluntário; assiste à televisão, ouve música e lê; atende a questões legais e de seguro; faz manutenção da casa ou do carro; foca menos no pesar; aprende a fazer novas coisas.

Caserta e Lund (idem) recomendam futuros desenvolvimentos da escala, que permitam determinar se as atividades são dirigidas para novos desafios, associadas à viuvez ou à continuação de atividades anteriores, e também devem medir mais claramente se a atividade é de confrontação ou evitação dos estressores relacionados ao luto.

Richardson e Balaswamy (2001) pesquisaram 200 viúvos, em seu segundo ano de luto. Realizaram duas horas de entrevista na qual procuraram identificar a oscilação do enfrentamento voltado para a perda e para a restauração. Para identificar o enfrentamento voltado para a perda, apresentaram questões sobre onde a pessoa faleceu, se sofreu, se recebeu cuidados médicos e se a morte foi repentina ou não. Pensamos que

houve aqui uma confusão de conceitos, pois esses dados podem indicar fatores de risco para complicação no luto, mas não estratégias de enfrentamento voltadas para a perda. Já as questões feitas para identificar enfrentamento voltado para a restauração são mais coerentes, na medida em que exploram se o enlutado está voltando-se para outras relações que não a relação com o falecido: confidentes, amigos, contato social e namoro. Portanto, em nosso ponto de vista, esse instrumento pode ser útil para identificar mecanismos de enfrentamento voltado para a restauração, mas não para a perda. Para pesquisar o enfrentamento orientado para a perda, é necessário investigar a respeito de sentimentos, reações, comportamentos e rotina do enlutado.

Um dos autores do modelo, Margareth Stroebe, em comunicação pessoal por *e-mail*,² afirma que tem encorajado pesquisadores a desenvolver suas próprias medidas, visto que ainda não há uma operacionalização e o processo de oscilação é difícil de ser medido. A autora aponta ainda que o processo de enfrentamento do Modelo Dual do Luto deve focar somente no modo como as pessoas lidam com a perda e não medir sintomas.

Pensamos, ainda, que a oscilação deve ser sempre observada, tendo-se em conta todos os fatores envolvidos no processo de luto do indivíduo: contexto sociocultural, circunstâncias da morte, dinâmica familiar, relação com o falecido, recursos do enlutado para o enfrentamento.

Tanto no enfrentamento voltado para a perda, como no enfrentamento voltado para a restauração é possível construir significados positivos (reavaliação positiva, revisão de objetivos de forma construtiva, interpretação positiva do evento, expressão positiva de afeto) e significados negativos (ruminação, construção da realidade de acordo com seu desejo, revisão de objetivos de forma não-construtiva, interpretação negativa do evento, ventilação de disforia) (Schut e Stroebe, 1999, 2001a).

A ruminação, embora seja parte do processo normal do luto, em extremo é sintomática de inabilidade e ou medo de encarar a realidade da perda, atuando como um escape para admitir seus significados e implicações, e indicando possíveis complicações na elaboração do luto (Stroebe et al., 2007). Em nossa experiência clínica, essa forma de compreender a ruminação faz bastante sentido, tendo em vista que há pessoas que se mantêm em pensamentos culposos ruminativos e têm dificuldade para olhar para a dor, o desamparo e raiva provocados pela perda. No entanto, outras pessoas, por sua vez,

² Comunicação realizada em 07.01.2008.

têm mais dificuldade de olhar para o sentimento de culpa, manifestando mais facilmente a raiva da pessoa perdida. Em ambos os casos, a ruminação é um mecanismo que parece dificultar o avanço do processo.

Embora não haja medidas formais desenvolvidas e reconhecidas, baseadas no Modelo do Processo Dual do Luto, nós o consideramos um instrumento valioso para a compreensão do enfrentamento do processo de luto e a construção de significado.

O Modelo do Processo Dual, de Schut e Stroebe (1999, 2001a), ao apontar que o enlutado oscila entre o enfrentamento orientado para a perda e o enfrentamento orientado para a restauração, traz uma nova luz para o fenômeno, à medida que destaca que a elaboração não depende somente do “trabalho de luto”, mas também da capacidade de afastar-se desse trabalho.

O psicoterapeuta que apreende o processo de luto de acordo com esse paradigma compreenderá que a elaboração do luto ocorre não somente no momento em que o paciente está entrando em contato com a dor da perda, como também nos momentos em que se volta para aspectos práticos de seu cotidiano. O trabalho de ressignificação e transformação da relação com a pessoa perdida dá-se neste enquadro.

Para aprofundar a questão do processo de elaboração do luto, discorreremos a respeito do luto complicado, em seguida.

2.3. LUTO COMPLICADO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE, TEORIA DO APEGO E MODELO DUAL DE LUTO

2.3.1 A terminologia luto complicado

Inicialmente denominado luto patológico (Freud, 1917 [1915] [1996], Bowlby, 1973 [2004c], 1979 [1990]), é considerado luto complicado o processo de luto que não teve um curso bem sucedido, em que a perda não pôde ser elaborada satisfatoriamente.

Rando (1993) considerou inapropriado o termo luto patológico, por ser um termo que repete o modelo médico e por fazer uma diferenciação inflexível entre o que seria considerado "normal" e "não-normal", propondo o termo "luto complicado" para situações em que o luto não teve o curso esperado. Na vigésima conferência anual da *Association for Death Education and Counseling* (ADEC), em março de 1998, realizada em Chicago, Estados Unidos, foi o termo utilizado pelos pesquisadores (ADEC, 1998), bem como nos últimos encontros da IWG (*International Work Group on Death and Dying*, 2007, 2008) e em estudos recentes que abordam o tema em uma edição da revista *Omega: Journal on Death and Dying*, destinada a sua discussão (Parkes, 2005-2006a, Neimeyer, 2005-2006, Stroebe e Schut, 2005-2006, Walter, 2005-2006), e em outros estudos de destaque na área (Stroebe, Schut e Stroebe, 2007, Stroebe et al. 2008).

O luto complicado não está classificado como uma categoria de transtorno mental no DSM IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais, *American Psychiatric Association*, 2000), mas há uma grande discussão na comunidade científica a respeito e esforços estão sendo feitos para incluí-lo como uma categoria separada em uma próxima edição (Stroebe, Schut e Stroebe, *idem*).

Por um lado, há pesquisadores que consideram que a inclusão pode beneficiar a sociedade e indivíduos sofredores, propiciando seu acesso aos tratamentos necessários (Parkes, 2005-2006b, Horowitz, 2005-2006, Rubin, Malkinson e Witztum, 2008). Por outro, são levantados argumentos contrários a sua inclusão ou que indicam a necessidade de maior reflexão a respeito: tal procedimento é um reflexo da relutância da cultura ocidental de assumir riscos, aceitar o sofrimento e buscar felicidade; é de interesse dos clínicos e não para o melhor interesse do enlutado e poderia patologizar o processo de luto; é de difícil previsão como o diagnóstico que foca nas complicações do luto poderá afetar a ecologia natural e os suportes oferecidos ao enlutado e as terapias

não-médicas; não há concordância a respeito do diagnóstico de luto complicado e, portanto, o tema merece mais estudo (Walter, 2005-2006, Stroebe e Schut, 2005-2006; Rubin, Malkinson e Witztum, 2008).

Estamos de acordo que ainda não há concordância em relação aos critérios estabelecidos para diagnóstico do luto complicado e que futuros estudos são necessários. Todos os esforços devem ser feitos, visando ao conhecimento mais profundo do luto e suas complicações, o direcionamento de futuras pesquisas e a melhor assistência ao enlutado. Somente com critérios diagnósticos adequados e atitude ética poderemos garantir que os benefícios ao enlutado superem os possíveis malefícios de uma categorização.

Afinal, de que se trata o luto complicado? O que indica que a elaboração não foi bem sucedida? É possível fazer essa classificação? Qual o objetivo de fazer tal classificação? Quais os mecanismos intrapsíquicos envolvidos nos processos complicados de luto? Que fatores podem ser considerados complicadores da elaboração do luto? Estas questões serão discutidas a seguir.

2.3.2 Os mecanismos intrapsíquicos e relacionais envolvidos no processo de luto complicado

Freud (1917 [1915] [1996]) foi o primeiro autor a tratar sobre os mecanismos intrapsíquicos envolvidos no processo de luto complicado, apontando a melancolia como um luto patológico, ou seja, um luto que não pôde ser elaborado satisfatoriamente.

Aponta que a melancolia se diferencia do luto normal pela presença do rebaixamento de auto-estima e pela auto-recriminação. Nesse quadro, a eleição de objeto, diferentemente do luto normal, é de natureza narcisista, aumentando, portanto, a valorização do sujeito e, conseqüentemente, a perda desse objeto provoca a diminuição da auto-estima. Sendo a escolha objetual de base narcisista, diante da perda do objeto amado, a libido livre não é deslocada para outro objeto, mas regride para o ego e se estabelece uma identificação do ego com o objeto amado. “A sombra do objeto caiu sobre o ego (...)” (idem, p. 281). O superego coloca-se contra o ego, toma-o como seu objeto e julga-o criticamente, o que resulta na auto-recriminação melancólica. As críticas e acusações que o melancólico dirige a si mesmo são, na realidade, dirigidas ao

objeto e expressam a intensa ambivalência emocional desta relação. Tal ambivalência não pode ser expressa abertamente devido à disposição para neurose obsessiva do sujeito. Ou seja, o sujeito não aceita seus sentimentos hostis em relação ao objeto e se culpa por tê-lo perdido, em função de seus desejos de morte do objeto (1917 [1915] [1996]). Portanto, a auto-recriminação se deve não somente ao ataque inconsciente ao objeto perdido, mas também devido ao sentimento de culpa do sujeito por ter desejado sua morte.

Desta forma, no caso de um processo melancólico, a identificação assume um caráter fusional, a sombra do objeto toma conta de todo o ego e há uma indiferenciação eu/objeto, o que ameaça e empobrece o ego, na medida em que não é possível integrar aspectos do objeto perdido. Diferentemente, a identificação esperada no processo de luto é parcial, ou seja, o ego apropria-se do objeto, enriquecendo-se, sem fundir-se com o mesmo.

Klein (1940 [1996]) acrescenta que, quando há dificuldade na elaboração do luto primitivo da separação eu/outro, na ocasião do estabelecimento da posição depressiva na primeira infância, a elaboração de perdas subsequentes é dificultada, ao passo que o indivíduo não pôde constituir uma identidade plenamente separada da figura materna e tolerar a ambivalência emocional presente nas relações.

Fenichel (1945 [2000]) também aponta que o luto se torna complicado quando a relação com o falecido era extremamente ambivalente e acrescenta que, nesse caso, a introjeção do objeto representa não somente a tentativa de preservar o objeto amado, mas também uma tentativa de destruí-lo. Para Engel (1961), a identificação com características positivas do falecido é parte normal do processo de luto. No entanto, a identificação com características negativas é fonte potencial de complicação desse processo.

Sobre o papel da ambivalência emocional e da identificação no processo complicado de luto, Bowlby (1973 [2004c]) e Parkes (1998a) trazem importantes aportes. Iniciaremos discorrendo sobre o papel da ambivalência emocional. Bowlby (idem, 1979 [1990]), assim como Freud (idem), Klein (idem) e Fenichel (idem), relaciona a dificuldade de lidar com a questão do luto complicado. A Teoria do Apego traz um esclarecimento sobre as origens dessa questão, que se apresenta secundária à vivência do apego.

Conforme expusemos no item 2.2.1, após a perda de um vínculo, Bowlby (1979 [1990]) descreve uma sequência de reações esperadas (torpor, protesto, desespero e reorganização). De acordo com o autor, no caso do luto complicado, o enlutado, em decorrência da ação de processos defensivos, não vivencia os sentimentos e reações próprios de cada uma das fases.

Bowlby (1973 [2004c]) enfatiza que os processos complicados de luto são exageros ou distorções dos processos normais e em ambos estão presentes os mesmos mecanismos de defesa. Para o autor (*idem*), a questão que se deve colocar a respeito do uso dos mecanismos de defesa é: quais seus efeitos, benéficos ou não, sobre a personalidade, a família e a comunidade? Quando a exclusão de informação do processamento consciente é apenas parcial ou temporária, não há maiores prejuízos; no entanto, quando persistente e sistemática, seus efeitos negativos podem ser graves. Nos processos complicados de luto, os mecanismos defensivos são mais intensos, aparecem prematuramente e tendem a persistir.

De acordo com Bowlby (*idem*), os mecanismos de defesa envolvidos nos processos complicados do luto são fixação, repressão, cisão do ego e deslocamento. Na fixação e repressão, o enlutado permanece fixado ao objeto perdido, enquanto seu desejo de recuperá-lo e recriminá-lo e as emoções ambivalentes de raiva e saudade que acompanham esses desejos permanecem reprimidos. Na cisão do ego, uma parte da personalidade nega que a figura de apego esteja perdida e acredita que ainda há comunicação com ela ou que ela será em breve recuperada, enquanto outra parte da personalidade sabe que ela está perdida. Ainda que ambas as visões sejam incompatíveis, podem coexistir por muitos anos. O enlutado também pode apresentar cisão dos sentimentos vividos em relação à figura de apego após a perda e o desvio da raiva da figura de apego para o eu (deslocamento). Processos defensivos entram em ação quando a informação, se consciente, poderia provocar sofrimento em função de diversas razões, entre elas entrar em contato com conflito e culpa. Os mecanismos de defesa incluem a repressão de um ou ambos os elementos do conflito, o amor e o ódio.

Por que, então, algumas pessoas vão fazer uso mais intenso dos mecanismos de defesa que outras? Por que têm uma maior tendência às complicações no processo de luto?

De acordo com Bowlby (1973 [2004c]), o fator que mais influencia a elaboração do luto é a personalidade do enlutado, especialmente sua capacidade de estabelecer relações amorosas e de reagir a situações estressantes, e a qualidade do vínculo estabelecido primariamente com as figuras de apego influencia os vínculos futuros e os recursos do sujeito para enfrentar e elaborar perdas. Portanto, a forma como ela vive o rompimento de um vínculo está relacionada estreitamente a maneira como o estabelece.

A pessoa seguramente apegada tem maior capacidade de regular o conflito em suas relações de apego, tolera a existência de sentimentos ambivalentes, por ocasião da perda de um ente querido, pode manifestar abertamente seu desejo de recuperá-la, o pesar e os sentimentos ambivalentes provocados pela perda (Bowlby, idem, 1979 [1990]). Deduzimos, portanto, que ela precisará recorrer com menos intensidade aos processos defensivos.

O indivíduo com estilo de apego evitativo tende a negar seus desejos de amor e apoio e a cultivar um modelo operativo interno de si mesmo de auto-suficiência, adquirindo, às custas das defesas, uma aparente imunidade ao luto. Já o indivíduo com apego inseguro ambivalente tem modelos operativos internos opostos da figura de apego: perfeitos e idealizados, pouco afetivos e inacessíveis. A não-tolerância da ambivalência, não só pela pessoa, mas também por seu ambiente, faz com que processos defensivos sejam acionados e a pessoa somente tome consciência do modelo operativo interno idealizado dos pais e depreciativo de si mesma (Bowlby, 1973 [2004c]).

Portanto, em ambos os estilos de apego, os mecanismos de defesa são acionados para evitar o contato emocional com a ambivalência afetiva na relação: enquanto a pessoa com estilo de apego evitativo nega predominantemente seus sentimentos de amor em relação à figura de apego, aquela com apego inseguro ambivalente nega predominantemente o ódio presente na relação. Dessa forma, a dificuldade de tolerar a ambivalência na relação com a figura de apego e o sentimento de culpa associado parecem ser determinantes fundamentais das complicações do luto. No entanto, Bowlby (1979 [1990]) deixa claro que a ambivalência na relação e a capacidade do indivíduo de regular o conflito são construídos na relação com a figura de apego.

Portanto, o fator principal vinculado à complicação do luto é o estilo de apego do indivíduo, o que é corroborado por diversos pesquisadores que estudam esse processo (Bromberg, 1994, Stroebe, Schut e Stroebe, 2005, Parkes, 2005-2006a, Parkes,

2006, Mikulincer e Shaver, 2008), na medida em que o estilo de apego influencia o curso, intensidade e forma de enlutamento (Stroebe, Schut e Stroebe, 2005).

As pessoas que desenvolvem luto complicado eram intolerantes às separações bem antes de estarem enlutadas, em função de dificuldades em sua vinculação (Parkes, 2005-2006a).

O apego inseguro influencia estratégias de enfrentamento e suporte social. Os indivíduos seguramente apegados podem acessar memórias emocionais relacionadas ao apego sem dificuldade e reagem emocionalmente à perda de uma relação importante sem se sentirem oprimidos pelo luto. Por outro lado, aqueles que têm um estilo de apego inseguro-evitativo nas relações tendem a suprimir e evitar as emoções relacionadas ao apego e ao rompimento de um vínculo significativo, evitando o pesar e o choro. Os indivíduos com apego inseguro-preocupado costumam apresentar intensa emoção e preocupação após a perda (Stroebe, Schut e Stroebe, *idem*). Ambos apresentam dificuldade de encontrar novas possibilidades de vinculação e transformar o vínculo com a pessoa perdida, o que facilita a manifestação de reações complicadas de luto (Bromberg, 1994).

Finalmente, os indivíduos desorganizados não confiam em si mesmos e nos demais, sofreram traumas que prejudicaram sua habilidade de pensar e falar coerentemente sobre perdas relacionadas ao apego e abuso (Stroebe, Schut e Stroebe, *idem*).

Levando-se em conta que a pessoa com apego seguro tem maior abertura e flexibilidade na interação com o mundo, conforme apresentamos no capítulo 2.1, podemos pensar que ela está também mais apta à revisão de conceitos e ao engajamento em um processo de construção de significado da perda. Além disso, sua maior tolerância à ambivalência emocional e conflitos faz com que seja menos ameaçador o processo de elaboração do luto à medida que este envolve a revisão da relação com o falecido.

Há uma controvérsia a respeito do papel da identificação no processo de luto complicado, principalmente porque a Psicanálise tradicional e a Teoria do Apego compreendem de forma distinta o fenômeno da identificação. Enquanto Freud (1923 [1996]) entende a identificação como forma original de ligação emocional com um

objeto e que, de maneira regressiva, pode tornar-se um substituto da ligação libidinal, Bowlby (1973 [2004c]) não a considera forma original de ligação emocional.

Na vivência do luto atribui à identificação um papel secundário e, se acentuada, pode estar relacionada à patologia, como nos fenômenos que considerou localizações impróprias do falecido: a compulsão de imitar o falecido, embora não tenha o desejo de fazê-lo, a localização do falecido em uma pessoa, animal ou objeto, o sentimento de ter o falecido dentro de si que leva a um estado de exaltação ou a apresentação de sintomas da enfermidade do morto em decorrência do sentimento de ter a pessoa perdida dentro de si.

Para Parkes (1998a), a identificação é a condição necessária sem a qual o pesar não terminaria e uma nova identidade não se desenvolveria, na medida em que a pessoa nunca abdica totalmente do objeto e ele se transforma em uma parte do *self*. Diferencia sintomas de identificação dos fenômenos de identificação. Os fenômenos de identificação são as reações ao luto que parecem indicar identificação com o morto. Entre esses fenômenos, estão os sintomas de identificação, que são indicativos de possível complicação do luto. Um exemplo destes últimos são os sintomas hipocondríacos, especialmente a manifestação de sintomas da doença do falecido.

Portanto, embora o fenômeno de identificação tenha um papel secundário à ligação afetiva com a pessoa perdida, é um elemento fundamental do processo de elaboração do luto. A forma em que a identificação se dá está estreitamente ligada à relação previamente estabelecida entre *self* e mundo. O que foi considerado por Freud (Freud, 1917 [1915] [1996]) como relação narcísica, podemos pensar do ponto de vista da Teoria do Apego, como relações de extrema dependência (e até simbiose) e dificuldade de separação e diferenciação da própria identidade. Portanto, no processo complicado de luto, a identificação é predominantemente fusional, não permitindo a apropriação da pessoa perdida pelo enlutado, mas a fusão e indiferenciação da mesma, tendo como consequência os sintomas de identificação.

2.3.3 As diversas formas de luto complicado

Freud (idem) descreveu a melancolia como um luto patológico, não elaborado satisfatoriamente. No entanto, nem todo luto complicado é uma melancolia. Outros

autores descreveram formas complicadas de luto e os mecanismos psíquicos que os acompanham, que veremos a seguir.

a) Luto inibido e adiado

Deutsch (1937) foi a primeira autora a descrever a ausência de pesar como uma reação patológica seguida a uma perda considerada significativa. Não considera, no entanto, essa reação como um tipo de luto complicado, mas como uma alternativa ao processo de luto, desencadeada em função de fraqueza egoica e mecanismos de defesa. Ainda segundo a autora, a evitação do sofrimento do luto é somente um ganho temporário, pois a necessidade do luto persiste no aparato psíquico e ameaça seu equilíbrio.

Bowlby (1973 [2004c], 1979 [1990]) aponta a ausência de pesar consciente não como uma alternativa ao processo de luto, mas como uma variante patológica desse processo. De acordo com o autor (Bowlby, 1979 [1990]), uma das principais características do luto patológico é a dificuldade de expressar abertamente todos os sentimentos envolvidos na situação de perda. O enlutado pode manter-se na fase de torpor, desativando seu comportamento de apego, acionando mecanismos defensivos para afastar a realidade da perda e os sentimentos evocados pela mesma.

Nesse processo, o desejo de recuperar e recriminar o objeto perdido, próprios da fase de protesto e busca desse objeto, juntamente com os sentimentos que os acompanham (raiva, saudade, medo do abandono) não são expressos porque a experiência de separação dá início a processos defensivos que os tornam inconscientes, operando como sistemas segregados. Esses sentimentos são cindidos e reprimidos e permanecem ativos na personalidade, influenciando o comportamento e os sentimentos de modo distorcido. O enlutado aparentemente se desliga do objeto cedo demais; no entanto, mantém-se fixado ao objeto perdido inconscientemente e não pode desligar-se.

Parkes (1998a) denomina luto inibido o processo caracterizado pela ausência de sintomas do luto normal após a perda de um ente significativo. Faz uma distinção entre luto inibido e adiado. Neste último, há uma inibição das reações imediatas à morte, que são provocadas mais tarde por eventos que não teriam força para tanto.

É importante destacar que a ausência de sinais de emoção após a perda de um ente querido não é restrita a processos de luto complicado. Está relacionada ao

mecanismo de negação e têm a função de adiar a dor até que a realidade se torne inevitável, ajudando o enlutado a preparar-se para a mesma (Bowlby, 1973 [2004c], Parkes, 1998a, Siggins, 1966). O momento inicial de elaboração do luto, como já apontamos no capítulo 2.2, foi descrito por Bowlby (idem, 1979 [1990]) como a fase de torpor, caracterizada especialmente pela negação da perda. Portanto, o indicativo de patologia não é a ausência de emoção em si, mas quando, como e por que ela ocorre e quais são suas consequências. Retornaremos a essa questão mais adiante.

b) Luto crônico

O processo de luto também pode dar-se de modo complicado quando a pessoa manifesta as características do enlutamento de forma prolongada e severa (Bowlby, 1973 [2004c], Parkes, idem). Este processo foi denominado por Parkes (idem) de luto crônico e é frequentemente caracterizado por predomínio de tensão, inquietação e insônia, e sintomas de identificação.

Segundo Bowlby (idem), assim como no luto caracterizado pela ausência prolongada de pesar, no luto crônico acredita-se que a perda é reversível, o desejo de procura continua a mover o enlutado e o luto se mantém incompleto. No entanto, pensamos que, enquanto nessa forma de luto complicado esse desejo está inconsciente e não se manifesta por meio das reações do enlutado, no luto crônico é possível observar a reação de protesto diante da perda, que parece prolongar-se indefinidamente. O pesar é caracterizado pela intensa auto-recriminação e contém um elemento de auto-punição, “(...) como se o luto perpétuo se tivesse convertido num dever sagrado para com o morto, por meio do qual o cônjuge sobrevivente poderá castigar-se e expiar suas culpas” (Bowlby, 1979 [1990], p.93).

Nesse caso é comum que separações anteriores tenham sido vividas com consternação, parte da auto-estima e identidade do sobrevivente dependa da presença contínua do falecido, ausência de outros vínculos significativos, relação caracterizada pela intensa dependência e ambivalência (Bowlby, idem).

Bowlby (1973 [2004c]) acrescenta a reação de euforia como uma terceira variante patológica do processo de enlutamento. Essa reação aparece relacionada a um sentimento da presença continuada da pessoa morta ou nos casos em que a perda é reconhecida e considerada vantajosa para o enlutado. Parece-nos, no entanto, que a

reação de euforia está relacionada a uma reação de prolongamento de pesar, embora a reação manifesta não seja de depressão, mas de euforia.

Para Bowlby (1973 [2004c]), a ausência de pesar consciente pode ser considerada como extensão patologicamente prolongada da fase de torpor, enquanto o luto crônico pode ser uma versão ampliada e deformada das fases de anseio e busca, desorganização e desespero. Portanto, para o autor, pessoas que apresentam luto complicado estão fixadas a uma fase do luto e impedidas de caminhar em seu processo de elaboração. Pensamos que não necessariamente a pessoa está fixada a uma fase, mas apresenta dificuldade de entrar em contato com os diversos sentimentos evocados pela perda e, por este motivo, não pode transformar sua relação com o falecido e sua identidade.

c) Luto traumático

O luto é considerado traumático quando sucede a vivência de perda por morte violenta e ou múltipla e o enlutado manifesta não somente reações de luto, como também de trauma.

Tais reações incluem altos níveis de ansiedade, evitação de situações e pensamentos que evoquem a perda e a cena traumática e, eventualmente, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT); as reações de luto tendem a ser mais intensas e duradouras, contribuindo para o luto crônico (Parkes, 2006). Pensamos que o luto traumático também pode ser luto inibido.

O evento traumático é aquele que, para um indivíduo particular, ultrapassa as defesas do psiquismo e a mente é invadida por um estímulo muito superior ao que pode dar conta e atribuir sentido (Tutté, 2004). Prejudica a capacidade de simbolização, que é a base para a capacidade para o pensamento flexível, transformação de material não-assimilado em algo mais manejável e para a elaboração do luto (Garland, 2002). No caso, podemos pensar que o ego sofre uma invasão de tamanha magnitude, que há a necessidade de uso mais intenso dos mecanismos de defesa para protegê-lo e o conseqüente risco de luto complicado. Além disso, uma morte violenta demanda uma revisão mais extensa dos modelos operativos internos de si e do mundo, à medida que rompe com o mundo presumido.

Para Parkes (1998a) há dois tipos de reação de luto complicado: a tendência a prolongar o período de pesar e a tendência a adiar a reação ao luto. Rando (1993)

acrescenta que, em todas as formas de luto complicado, o enlutado tenta fazer duas coisas: negar, reprimir ou evitar aspectos da perda e evitar o desligamento da pessoa perdida.

Tendo em vista as considerações dos autores (Freud 1917 [1915] [1996], Deutch, 1937, Siggins, 1966, Bowlby, 1973 [2004c], Rando, 1993 e Parkes, 1998a) a respeito das complicações do processo de luto, podemos pensar que as reações de luto complicado apresentam dois destinos possíveis, podendo dar-se de modo diverso do esperado ou não se apresentar.

No luto inibido, o sujeito não vivencia o pesar após a perda de um ente significativo. Em razão da atuação dos mecanismos defensivos, não pode experienciar o processo depressivo em que consiste o luto, entrar em contato com a perda e a dor. No luto crônico, há a impossibilidade de transformação da relação com a pessoa perdida, transformação da identidade e reorganização.

No luto complicado, mecanismos defensivos atuam com muita intensidade e de modo prematuro para proteger o ego de uma dor que se imagina ou que realmente é insuportável e ameaça sua integridade. Embora os processos de luto adiado e inibido e o luto crônico aparentemente sejam muito distintos, ambos são uma tentativa de manter a relação com a pessoa perdida sem transformação, o que impede a elaboração da perda.

2.3.4 Luto complicado e Modelo Dual do Luto

O Modelo do Processo Dual do Luto contribui para a compreensão da importância do uso dos mecanismos defensivos e também de deixá-los em outros momentos, ao longo do processo de elaboração do luto. As complicações nesse processo são atribuídas à falta de oscilação entre estratégias voltadas para a perda e para a restauração ou distúrbios no processo de oscilação. No luto crônico, o enfrentamento é focado na perda, evidenciando pouca ou nenhuma oscilação em relação à orientação para a restauração ou diminuição da intensidade do luto, ao longo do tempo. Em contrapartida, no luto inibido e adiado o enlutado tende a focar exclusivamente ou quase exclusivamente nas tarefas de restauração, evitando entrar em contato com a perda. Já o luto traumático está associado a períodos intensamente persistentes de confrontação, por um lado, e inabilidade para confrontar, por outro (Stroebe, Schut e Stroebe, 2007).

Parkes (1998a, 1998b) defende esse modelo quando afirma que os mecanismos de defesa geralmente são bloqueios parciais que se alternam ou coexistem com a consciência dolorosa da perda, e o processo dual de oscilação é parte de um processo gradual de tomada de consciência. A evitação intermitente da perda é parte normal e necessária do processo de luto e os problemas aparecem quando a pessoa se mantém fixada na evitação ou, em um outro extremo, torna-se obcecada e preocupada com a expressão de pesar. Ainda para o autor, (Parkes, 2006), esse modelo permite a compreensão de como se dá, no processo, o atendimento às necessidades de apego e de transformação diante de uma mudança importante, como uma perda significativa.

Portanto, a evitação é um meio de enfrentamento que pode provar-se ou não ser útil, dependendo de como se manifesta. Para o enfrentamento efetivo é importante encontrar o equilíbrio ideal entre estar totalmente absorto pela perda, excluindo outras preocupações, e o indefinido adiamento do trabalho de luto.

Sob a ótica do Modelo Dual do Luto, os comportamentos, sintomas e reações são considerados de forma ampla, não somente como indicadores de complicação ou elaboração. Podemos pensar que a hiperatividade, por exemplo, pode ser uma tentativa do enlutado de evitar entrar em contato com sentimentos evocados pela perda não tolerados por ele em dado momento e, portanto, um recurso necessário para o enfrentamento daquele indivíduo. Por outro lado, quando o enlutado se volta em excesso para a restauração, não havendo espaço para a elaboração de aspectos da perda, o processo pode ser dificultado e, nessa condição, compreendido como uma complicação do luto.

A classificação de tipos distintos de luto complicado é útil para nortear a intervenção terapêutica nos casos de luto. Tendo em conta as tarefas propostas por Worden (1998), pensamos que enlutados que apresentam luto inibido precisam inicialmente de ajuda para aceitar a realidade da perda, entrar em contato com a dor e expressar seu luto, enquanto enlutados que apresentam luto crônico, precisam ser ajudados para elaborar a dor, adaptar-se ao ambiente sem o falecido e transformar a relação com o mesmo, dando um novo lugar a ele em sua vida emocional. Do ponto de vista do Modelo do Processo Dual do Luto, os indivíduos que apresentam luto inibido precisam de ajuda para engajar-se no enfrentamento voltado para a perda, enquanto

aqueles que apresentam luto crônico precisam de ajuda para o enfrentamento voltado para a restauração.

No entanto, é importante destacar, e neste ponto estamos de acordo com Bromberg (1994), que, vista de modo estanque, a classificação de tipos de luto complicado pode empobrecer a compreensão do fenômeno do luto, dado que cada processo é único e tem suas especificidades.

A compreensão do processo deve dar-se de forma global, levando-se em conta não somente os sintomas, comportamentos e reações apresentados pelo enlutado, mas também o significado dos mesmos, o quanto indicam elaboração ou possível complicação do processo.

As manifestações do luto (reações, comportamentos, sintomas), que abordaremos na próxima seção, são como pistas que nos ajudam a compreender o modo como o enlutado está vivenciando a perda e os significados construídos; por essa razão, sua observação também é fundamental. No entanto, se nos mantemos presos somente a estes elementos, corremos o risco de uma avaliação superficial, até mesmo equivocada, ao tentar enquadrar o enlutado em uma forma esperada de elaboração, que desconsidera sua individualidade.

2.3.5 O luto e suas consequências para a saúde física e mental

O processo de luto, tanto em seu curso normal como no luto complicado, afeta o indivíduo nos âmbitos afetivo, físico, cognitivo, comportamental, social e espiritual e pode acarretar prejuízos para a saúde física e mental do enlutado, inclusive o aumento do risco de mortalidade (Stroebe, Stroebe e Schut, 2007).

As reações apontadas por Stroebe, Stroebe e Schut (idem) em ampla revisão de estudos publicados de 1997 a 2006 são: depressão; angústia; ansiedade; desespero; medos; culpa; raiva; hostilidade; irritabilidade; falta de prazer; solidão; saudade; anseio pela pessoa perdida; choque; entorpecimento; agitação; fadiga; hiperatividade; procura pela pessoa perdida; choro; retraimento social; preocupação com pensamentos do falecido; ruminações; sensação de presença do falecido; negação; auto-estima diminuída; desamparo; ideação suicida; sentimento de irrealidade; lentidão do pensamento e da concentração; perda de apetite; distúrbio do sono; perda de energia; queixas somáticas, inclusive aquelas semelhantes às do falecido, e suscetibilidade a

doenças, doença e morte. Em estudo anterior, Stroebe e Stroebe (1987) também haviam referido aumento no uso de psicotrópicos, bebidas alcoólicas e fumo.

A vivência de uma perda significativa, como situação que provoca grande estresse, favorece também o surgimento ou agravamento de doenças que envolvem o desajustamento do sistema imunológico, endócrino e neurofisiológico (Parkes, 1998b, Schliemann, Nacif e Oliveira, 2002).

Portanto, o luto afeta o indivíduo de modo global e, embora haja reações esperadas ao longo desse processo, há reações mais frequentemente associadas às complicações do luto ou que se apresentam em intensidade e duração distinta nesses casos. Reconhecê-las é um recurso importante para a identificação de enlutados em risco para luto complicado. Se levarmos em conta as reações descritas acima, todas, dependendo de sua duração e intensidade, podem estar associadas ou não à complicação. Por exemplo, havíamos já apontado em seções anteriores as seguintes reações: culpa intensa; raiva que não pode ser expressa; procura pela pessoa perdida não-manifesta ou expressa de forma prolongada; queixas somáticas similares às do falecido.

O caminho inverso de identificação dos fatores de risco e de proteção para o luto complicado, bem como as condições que favorecem a resiliência, também é um importante recurso para a prevenção. A seguir abordaremos os fatores de risco e proteção para o luto complicado.

2.3.6 Fatores de risco e de proteção para a elaboração do luto e a resiliência

Há diversas formas de compreender o fenômeno da resiliência, interpretada como resistência, recuperação ou reconfiguração após a vivência de crises e adversidades (Lepore e Revenson, 2006).

Entendemos que a resiliência é a capacidade que o indivíduo tem de manter suas habilidades adaptativas e utilizar recursos internos de maneira competente diante dos problemas evolutivos das distintas etapas do ciclo vital e das adversidades da vida (Marrone, 2001), que, em algum grau, envolve também a capacidade de transformar-se para integrar essas vivências. Tendo em vista que a resiliência se revela em situações de adversidade, a crise é ao mesmo tempo um risco para a saúde mental e uma

oportunidade de crescimento (Walsh, 1998), ao passo que o indivíduo pode descobrir recursos que desconhecia, apropriar-se deles e revisar positivamente seu modelo operativo interno do *self*.

O desenvolvimento da resiliência depende fundamentalmente da segurança do apego, mas também de sua interação com os fatores protetores ou desestabilizantes do meio socioambiental (Marrone, 2001). Vale a pena destacar, no entanto, que não existe resiliência absoluta e esta não é imutável ou uma propriedade estática dos indivíduos (Rutter, 1993, Lepore e Revenson, 2006).

Autores contemporâneos que estudam o luto (Bromberg, 1994, Parkes, 1998a, Stroebe e Schut, 2001) denominam de fatores de risco para o luto complicado as condições que dificultam sua elaboração, incrementando o risco para a complicação do processo. Por sua vez, os fatores de proteção são aqueles que potencializam os recursos de enfrentamento do indivíduo, facilitam a vivência da perda e contribuem para a resiliência.

Há pesquisadores (Rutter, *idem*, Casellato, 2004) que optaram pelo termo “mecanismo de risco” ou “situação potencialmente geradora de risco”, por considerarem que um determinado fator pode representar um risco em uma situação e proteção em outra. Embora estejamos de acordo com seu argumento, no sentido de que a qualidade de risco ou proteção se dá de acordo com seu contexto e que não há generalização absoluta possível, preferimos, tendo essa ressalva em vista, continuar usando o termo fator de risco e proteção, em função de seu amplo uso no meio acadêmico e por considerar que o termo mecanismo não oferece uma melhor compreensão à questão.

Embora os fatores relacionados ao enlutado - a personalidade e, em especial, o estilo de apego na vida adulta e as experiências de apego da infância - tenham sido considerados por Bowlby (1973 [2004c], 1979 [1990]) e, pode-se dizer, pela Teoria do Apego elementos centrais na construção do modo que o enlutado vivencia a perda, esse autor e outros teóricos do apego deram grande ênfase ao papel das circunstâncias da morte, dinâmica familiar e rede de suporte disponível. Outros pesquisadores (Doka, 1989, 2008, Roseblatt, 1997) enfatizaram, ainda, como a sociedade e a cultura influenciam o reconhecimento, compreensão, manifestações e elaboração da vivência da

perda. A seguir, discorreremos a respeito dos principais fatores de risco e proteção para o luto complicado.

a) Enlutado

Os fatores relacionados ao enlutado, em especial sua estruturação psíquica e estilo de apego, bem como os significados construídos após a morte, já foram abordados nas seções anteriores do presente estudo. No entanto, gostaríamos de apresentar um breve resumo a respeito da personalidade do enlutado, acrescentando a questão dos transtornos psiquiátricos e abuso de substâncias, em função de sua relevância.

a.1 Personalidade

Conforme apontamos no início do presente capítulo, há questões da estruturação psíquica, personalidade e estilo do apego do enlutado que podem atuar como fatores de risco ou proteção ao luto complicado. No que se refere à proteção, identificamos como fator principal a segurança do apego e os traços de personalidade que costumam estar associados ao estilo de apego seguro: tolerância à ambivalência emocional nas relações, boa auto-estima, senso de controle sobre si e sobre o mundo, boa capacidade de autonomia e individuação.

Contrariamente, podem ser complicadores do luto as seguintes questões, que podem estar associadas à insegurança no apego: não-tolerância à ambivalência emocional, tendência ao pensamento ruminativo, baixa auto-estima, falta de senso de controle sobre si e sobre o mundo, dificuldade de conquista da autonomia e individuação, tendência ao estabelecimento de relações idealizadas e fusionais.

a.2 Transtornos psiquiátricos e abuso de substâncias

Ambos os fenômenos estão estreitamente relacionados, tendo em vista a acentuada associação entre transtornos de personalidade e abuso de substâncias, apontada por Grant et al. (2004): 28,6% entre aqueles que apresentavam abuso de álcool e 47,7% entre usuários de drogas.

Indivíduos com histórico de transtorno psiquiátrico apresentam maior risco para a complicação do processo de luto, por terem menor probabilidade de contar com os recursos necessários para o enfrentamento da perda (Freud, 1917 [1915] [1996]³, Parkes, 1998b, Stroebe e Stroebe, 1987). Com maior frequência apresentam um estilo de apego inseguro e as características relacionadas, que dificultam a elaboração da perda. Tendo isso em vista, é importante destacar que essas pessoas devem receber especial atenção em caso do sofrimento de perdas significativas.

O abuso de substâncias, embora possa atuar aparentemente como um anestésico para a dor, facilitando seu enfrentamento, dificulta que o enlutado entre em contato com a realidade e se aproprie de seus recursos, e favorece a excessiva evitação do enfrentamento voltado para a perda, incrementando o risco de inibição e cronificação do processo. Além disso, promove o isolamento e dificulta o recebimento de empatia e apoio social.

b) Relação com o falecido

b.1 Tipo de relação

As relações apontadas como sendo de mais difícil elaboração são: cônjuge, um dos pais, filhos, (Bromberg, 1994), sendo que a perda de um filho é apontada como especialmente dolorosa (Rando, 1993, Caselatto, 1998; Rubin e Malkinson, 2001).

Rando (idem) defende a idéia de que a perda de um filho é um tipo específico de perda e aponta que o que é considerado luto complicado, no caso desse tipo de morte, pode não valer para luto parental e pode ser necessário desenvolver parâmetros mais adequados para o que definiria luto complicado, no caso da perda de um filho.

b.2 Características da relação

Conforme discutido anteriormente, a relação ambivalente com o enlutado é um importante fator complicador do luto (Freud, 1917 [1915] [1996], Fenichel, 1945 [2005], Bromberg, idem, Parkes, idem), bem como as caracterizadas pela dependência (Bromberg, idem, Parkes, idem). Relações caracterizadas por idealização contribuem

³ Embora Freud (1917 [1915] 1996) não tenha feito essa relação com essas palavras, tomamos a liberdade de fazê-lo na medida em que o autor aponta a disposição para neurose obsessiva do sujeito e as neuroses narcísicas como fatores envolvidos na constituição do luto complicado e da melancolia.

para a dificuldade de expressão dos afetos mobilizados pela perda e uso mais intenso dos mecanismos de defesa.

b.3 Vínculo contínuo com o falecido

Apresentamos anteriormente que a manutenção de um vínculo com o falecido, transformado e ressignificado pela experiência de perda, é parte do processo de luto. O sentimento de continuidade dessa relação pode ajudar o enlutado a lidar com a perda e atuar como uma base segura, desde que o enlutado leve em conta a realidade de sua ausência física. No entanto, é importante atentar ao fato de que as expressões de continuidade da relação com o falecido nem sempre indicam facilitação da elaboração do luto; pelo contrário, podem indicar complicação (Field, 2008, Stroebe, Schut e Stroebe, 2005, Rando, 1993).

A continuidade do vínculo é um processo complexo e multidimensional e é necessário identificar o que pode ser continuado e o que precisa ser abandonado em contraste com simplesmente continuar ou abandonar o vínculo, tendo em conta que a elaboração do luto envolve a reconstrução da relação com o falecido e a aquisição de um modelo operativo do apego unificado que leve em conta a morte (Field, *idem*).

As expressões de continuidade do vínculo associadas à elaboração do luto indicam internalização do vínculo, são integradas com uma inteira apreciação da permanência da perda, evidenciam que o vínculo está em desenvolvimento, não é uma relação fixa no passado e não interfere no processo de refazer a vida. Por sua vez, as expressões que não levam em conta a realidade da perda não são adaptativas, pois constituem esforços defensivos que interferem com o trabalho de luto (Field, *idem*, Rando, *idem*).

São apontadas como expressões de continuidade do vínculo que refletem elaboração: legado do falecido; consciência da influência positiva do falecido sobre sua vida, que inclui a identificação com ideais e valores e o uso do falecido como referência valorizada para a tomada de decisão; foco em boas lembranças. Por sua vez, as seguintes expressões podem refletir complicação: enlutado sente-se obrigado a seguir o que imagina ser a vontade do falecido, independentemente de seu desejo; senso de presença do falecido dissociativo, que não leva em conta a realidade da perda; enlutado não se permite construir novas relações após a perda (Field, *idem*, Stroebe, Schut e Stroebe, *idem*, Rando, *idem*).

É importante levar em conta as crenças religiosas e culturais do enlutado em relação à vida após a morte para avaliar se determinado tipo de expressão de vínculo continuado indica perda não-resolvida. A crença na existência continuada do espírito da pessoa perdida e na reunião após a morte não pode ser considerada evidência de perda não-resolvida, tendo em vista que há uma transformação na relação mantida com o falecido, antes e após a morte (Field, 2008).

Outro fator que deve ser levado em conta é o tempo transcorrido após a morte, dado que pouco tempo após sua ocorrência, expressões de continuidade do vínculo de procura pelo falecido indicam falha para reconhecer a realidade da perda, mas são consideradas relativamente comuns e não necessariamente mal adaptativas. No entanto, é esperada uma redução significativa ao longo do tempo, na utilização de tais expressões, como consequência da elaboração da perda, e seu uso continuado indica falha na reorganização e deve ser associado a indicadores de ajustamento mal adaptativo (Field, *idem*).

Aponta a importância de que futuros trabalhos investiguem a relação entre as expressões de continuidade do vínculo e sua relação com o ajustamento à morte de um ente querido e o luto complicado.

Se, por um lado, a movimentação do campo de estudo do luto, no sentido de validar a continuidade do vínculo após a morte e avaliar a elaboração do luto em termos de desapego da figura perdida, tem sido fundamental para uma mudança de postura dos pesquisadores e clínicos que trabalham com enlutados e da comunidade em geral, tampouco pensamos que fazer a apologia da continuidade do vínculo é o melhor caminho a seguir. Há muitas questões em relação à continuidade que devem ser avaliadas e melhor estudadas em diversos contextos. O ponto central que deve ser levado em conta é se há uma transformação dessa relação e o quanto o vínculo faz o papel de base segura ou parece mais um vínculo caracterizado por um laço ambivalente, ansioso e dependente. Por outro lado, acreditamos também que a ausência de expressões dessa continuidade, ao menos no início do processo de luto, quando se trata da perda de uma figura de apego, também merece um olhar mais atento e pode indicar complicação.

c) Dinâmica familiar

Walsh e McGoldrick (1998), considerando o contexto familiar no qual se deu a morte, apontam os seguintes fatores de risco para o luto complicado na família:

funcionamento da rede familiar ou social (padrões familiares indiferenciados ou desunidos; falta de flexibilidade do sistema familiar; comunicação bloqueada e segredos, mitos e tabus em torno da morte; falta de recursos familiares, sociais e econômicos; papel importante do morto no sistema familiar; relações conflituosas ou rompidas por ocasião da morte; sistema de crenças da família que evoca culpa ou vergonha em torno da morte; legado multigeracional de lutos não-resolvidos); momento da morte no ciclo de vida (perda prematura; perdas múltiplas ou outros estressores familiares coincidentes com a perda); contexto sociocultural (contexto sociobiopolítico e histórico da morte, estimulando a negação, o estigma ou temores catastróficos).

d) Circunstâncias da morte

Diversos autores (Bromberg, 1994, Walsh e McGoldrick, 1998, Parkes, 1998b, Franco, Mazorra e Tinoco, 2002) apontam a morte repentina, prematura e violenta, bem como as mortes e perdas múltiplas como fatores de risco para luto complicado.

A previsibilidade e a oportunidade de preparação para a perda afetam a magnitude da reação à perda (Parkes, 1998a, *idem*), e a vivência do luto antecipatório tem impacto atenuante no luto pós-morte (Fonseca, 2004). Por essa razão, a morte repentina e a morte prematura são de mais difícil elaboração. Podemos pensar que a morte violenta também não é uma morte esperada e, portanto, mais difícil de ser aceita.

Por outro lado, a morte após longo período de doença também dificulta a elaboração (Walsh e McGoldrick, *idem*, Bromberg, *idem*).

A morte violenta implica um maior desafio para encontrar sentido ou significado na experiência e está associada à mudança da própria identidade de forma negativa e inabilidade de encontrar qualquer benefício na perda (Neimeyer, 2005-2006). Entre os tipos de morte violenta, o suicídio é considerado um fator especialmente complicador do luto (Bromberg, *idem*, Walsh e McGoldrick, *idem*, Parkes, 1998b).

As perdas múltiplas e, em especial, concomitantes, como é comum suceder nos casos de desastres, são particularmente traumáticas porque o enlutado tem de lidar com os efeitos cumulativos de seu luto. Tanto nas experiências de desastres, como nos casos de violência há a dissolução da crença de que o mundo é um lugar seguro e a expectativa de que novas catástrofes podem acontecer. (Parkes, 2006)

A perda ambígua apresenta-se quando um indivíduo está fisicamente presente, mas psicologicamente ausente - como nos casos de doenças neurológicas que

comprometem o funcionamento social e cognitivo, como o Alzheimer – e nos casos em que não há comprovação da morte (desaparecimentos, sequestros). São perdas de difícil elaboração por conta da ambiguidade presente (Walsh e Mc Goldrick, *idem*, Oliveira, 2008), sentimentos de culpa e impotência acentuados, falta de reconhecimento e validação social, perda do sentido de previsibilidade e estabilidade da vida (Oliveira, *idem*).

A existência de segredos a respeito da causa ou circunstância da morte, bem como a não-informação sobre diagnóstico e prognóstico são apontados como fatores de risco (Bromberg, 1994, Walsh e McGoldrick, 1998, Franco, Mazorra e Tinoco, 2002). Podemos pensar que dificultam a compreensão do que aconteceu e a construção de significado após a perda. Diante da existência de segredos ou desinformação, as lacunas podem ser preenchidas com fantasias mais dolorosas que a realidade.

A ocorrência de estresses concomitantes à perda e decorrentes da mesma são fatores que afetam o processo do luto (Worden, 1998). É possível inferir que mais uma sobrecarga, em um momento em que o enlutado se encontra fragilizado e tendo de dar conta de sua dor e de todas as demandas internas e externas que acompanham o processo de luto, significa um desafio extra que o enlutado terá de dar conta e que pode ser excessivo.

A possibilidade de participação nos rituais de funeral foi apontada como um facilitador para a elaboração (Franco, Mazorra e Tinoco, *idem*), na medida em que o apoio social recebido nos rituais é considerado importante pelos enlutados (Parkes, 1998a). Além disso, o rito do funeral testemunha publicamente e afirma o direito do enlutado de viver o pesar (Doka, 2008), oferece uma condição segura para a expressão dos afetos e ajuda no processo de construção do significado. No entanto, a cultura ocidental desqualifica e minimiza os rituais do luto (Kovács, 2003).

e) Rede de suporte

O suporte social, da comunidade, familiar, religioso e profissional recebido após a vivência da morte de um ente querido é um fator extremamente relevante para o enfrentamento do luto.

Permite que o enlutado se sinta acompanhado no enfrentamento de sua dor, tendo seu sentimento de desamparo diminuído. Aquele que oferece apoio pode atuar

como uma base segura, em um momento em que o enlutado percebe que perdeu seu sentimento de segurança e controle, permitindo a expressão dos diversos sentimentos evocados pela perda, inclusive os sentimentos ambivalentes em relação ao falecido. No entanto, é muito importante que o cuidado oferecido seja atento e sensível a suas necessidades, provedor de empatia e continência e não-crítico; caso contrário, o enlutado poderá continuar a sentir-se solitário em sua dor.

Nesse sentido, pensamos ser de extrema importância a educação para a morte, como bem defende Kovács (2003, 2008), e, em especial, de educação para o luto, no sentido de difundir o conhecimento a respeito do processo de luto e das necessidades do enlutado. Desta forma, os profissionais que trabalham com enlutados nos mais diversos âmbitos estarão mais preparados para prestar-lhes assistência e cada vez mais as famílias e a comunidade serão empoderadas com recursos para curar suas feridas, tornando-se mais resilientes.

A falta de suporte social é considerada um fator de risco para luto complicado (Stroebe, W. e Schut, 2001, Parkes, 1998a). Por essa razão, enlutados sem filhos ou familiares próximos e cuja família é considerada inútil como suporte são considerados em risco para complicação do luto (Bromberg, 1994).

A religião e a espiritualidade são apontadas como recursos no enfrentamento do luto, estando associadas a um melhor ajustamento após a perda (Shuchter e Zisook, 1993, Stroebe, W. e Schut, idem, Wortmann e Park, 2008), oferecendo um sistema de significado que contribui para o processo de construção de significado (Hays e Hendrix, 2008, Wortmann e Park, idem). Além disso, a participação em comunidades religiosas pode favorecer a integração social, recebimento de suporte e engajamento em atividades que contribuam para o enfrentamento voltado para a restauração.

No que se refere à assistência profissional, tanto a psicológica quanto a psiquiátrica, vem sendo amplamente discutido quando, de fato, ela é necessária. Embora para os enlutados que apresentem risco para luto complicado ou um quadro de luto complicado uma ou ambas podem ser necessárias e contribuir para a elaboração do processo (Parkes, 2005-2006, Schut e al., 2001), nem sempre isto é verdadeiro para os demais enlutados, para quem, muitas vezes, os recursos da própria comunidade podem ser mais efetivos. Em especial, a ajuda não solicitada, encaminhamentos de rotina e logo após a morte costumam não apresentar eficácia (Schut e al., idem). Portanto, mais uma

vez, é importante identificar os enlutados em risco e que necessitam de assistência profissional.

f) Luto não-reconhecido e não-autorizado

Toda sociedade tem normas que regem não somente o comportamento de seus membros, mas também seu afeto, cognição e espiritualidade. Como parte dessas regras, há normas que estruturam o luto, que incluem comportamentos (rituais, expectativas de etiqueta), sentimentos, expressão e controle de afeto e espiritualidade esperados (Roseblatt, 1997, Doka, 2008).

Além disso, determinam quais perdas são passíveis de evocar o pesar, como se dá o processo de luto, quem está autorizado a enlutar-se e como e para quem os demais devem responder com empatia e apoio. Essas normas existem não somente como comportamentos informalmente esperados, mas também como leis instituídas (Doka, *idem*).

Na maioria das sociedades ocidentais, é esperado que os familiares manifestem pesar, no caso de morte de um de seus membros (Doka, *idem*). No caso do Brasil, por exemplo, o servidor público tem o direito a oito dias do chamado “nojo”, no caso do falecimento de cônjuge, irmãos, pais e filhos, e dois dias quando a perda é de avós, netos, sogros, tios, cunhados ou dependentes economicamente. No entanto, enquanto determinadas perdas são validadas e amparadas pela sociedade, outras não o são.

O luto pode ser considerado não-reconhecido quando a perda, a morte, o enlutado, a relação com o falecido ou o estilo de expressão de pesar não são validados ou autorizados pela sociedade e ou pelo próprio enlutado (Doka, 1989, *idem*), considerando-se que há uma internalização dessas regras sociais (Kauffmann, 2002). Nesses casos, a experiência pessoal de pesar está em desacordo com as regras de luto da sociedade (Doka, 2008) e há uma “falha empática” da comunidade em entender o significado dessa experiência (Neimeyer e Jordan, 2002).

A seguir, nós nos deteremos a respeito de cada uma dessas situações, a partir das contribuições de Doka (1989, *idem*) e Casellato (2005):

f.1 Perda não é reconhecida

Nos seguintes casos, a perda frequentemente não é reconhecida como tal, ou como sendo significativa: morte perinatal e neonatal; aborto espontâneo e provocado; abandono; rompimento de vínculos amorosos; perda de um animal; perdas simbólicas (função, *status*, reconhecimento social); adoecimento; a perda da mãe biológica na adoção; desemprego; imigração e migração; morte social, quando a pessoa é tratada como se estivesse morta (institucionalização); morte psicológica, pela perda da consciência da existência (morte cerebral); morte psicossocial, quando a pessoa muda de maneira tal que impede que os demais a reconheçam (doença mental; demência; abuso de drogas).

f.2 Relação não é reconhecida

Há situações em que a relação não é reconhecida e validada socialmente, como no caso de amantes; relacionamentos não-tradicionais; coabitação; relacionamentos entre homossexuais; divorciados; amigos; vizinhos; colegas de trabalho; ídolos; relação do paciente e terapeuta. Em tais situações, o enlutado pode não ter a oportunidade de expressar publicamente seu pesar e receber suporte social. No caso de amigos e vizinhos, por exemplo, é esperado que deem assistência aos familiares, que são considerados os principais enlutados.

f.3 Enlutado não é reconhecido

É muito comum que a sociedade desconsidere crianças, idosos e doentes mentais como pessoas capazes de vivenciar o luto, privando-os de informação a respeito da perda, excluindo-os dos rituais e do compartilhamento da dor. Outras pessoas que costumam não ter permissão social para enlutar-se: profissionais de saúde; mães que entregam seus filhos para adoção.

f.4 Morte não é reconhecida ou autorizada

Algumas circunstâncias de morte, por serem rechaçadas ou estigmatizadas pela sociedade ou provocarem ansiedade, vergonha ou embaraço para o enlutado, podem contribuir para a não-validação ou expressão do luto: morte de uma criança; suicídio; AIDS; terrorismo; execução; alcoolismo.

f.5 Expressão de pesar não é validada socialmente

A sociedade espera que o enlutado se comporte e expresse seu luto de determinada maneira, embora haja distintos estilos de enlutamento. Por exemplo, espera-se que a mãe que perde um filho manifeste seu pesar de forma intensa e, quando isto não acontece, há um desconforto ou até mesmo reprovação da rede de suporte.

Em estudo realizado com a aplicação de 1304 questionários, em todas as capitais do Brasil, Koury (2003), ao perguntar: “Qual deve ser o comportamento de uma pessoa em trabalho de luto?”, obteve 77,6% das respostas indicando a discrição como o comportamento desejável. Em outra questão de seu estudo: “Qual deve ser o comportamento de um indivíduo que mantenha vínculos de amizade, de trabalho ou outro com o enlutado?”, 72,01% responderam: “não importunar” e somente 18,71%, “dar apoio”.

O autor (Koury, *idem*) aponta que a sociedade brasileira urbana atual é caracterizada pelo refreamento das ações de partilha e expressão do sofrimento; mascaramento do morrer; distanciamento em relação ao morto e aos enlutados; receio social de contaminação em relação à dor do enlutado; vergonha de estar enlutado.

Portanto, nossa sociedade, bem como a sociedade ocidental de um modo geral negam a morte e tudo aquilo que pode fazer lembrar sua existência; não oferecem continência ao enlutado, pelo contrário, procuram afastá-lo e excluí-lo.

A falta de empatia, suporte social e a exclusão dos rituais sociais para o luto, presentes nos lutos não-reconhecidos e não-autorizados, tendem a intensificar as reações emocionais e contribuem para a complicação do processo.

Há, portanto, uma série de fatores relacionados à elaboração do luto. A seguir, discorreremos a respeito da construção de significados após a perda de um ente querido e sua relação com as manifestações do luto.

2.4 LUTO E CONSTRUÇÃO DE SIGNIFICADO

Conforme definimos nos capítulos anteriores, o luto é um processo de construção de significado. Estudiosos de diversas abordagens teóricas (Frankl, 1959 [2006], Thompson e Janigian, 1988, Nadeau, 1997, Walsh, 1998, Attig, 2001, Neimeyer, 2001, Cyrulnik, 2006, Franco, 2008) apontam a importância da construção de significado nesse processo, dando especial destaque à questão.

Pensamos que se trata de um movimento extremamente relevante, de atentar primordialmente a relação da experiência da perda significativa com o mundo de significados do enlutado, compreendendo sua vivência sob essa lente principal sem deixar de observar suas manifestações.

Neimeyer (idem) defende um novo paradigma para a compreensão do luto, afirmando tratar-se de um processo ativo de reconstrução de significado diante da perda.

O termo reconstrução, como destaca Nadeau (idem), pode ser limitante, pois implica reconstruir algo que já existia e, em sua prática clínica, a autora identificou que a maioria dos significados compartilhados pelas famílias atendidas pareciam ser novos.

Para Cyrulnik (idem), o sentido atribuído a uma dada experiência está em constante remanejamento possível.

Pensamos que os significados estão em constante construção, reconstrução e remanejamento, sendo muito difícil identificar o que é novo e o que surge a partir de construtos anteriores. Mesmo significados aparentemente novos foram construídos a partir de um determinado contexto. Pensando assim e levando em conta que o termo construção é mais abrangente, no presente estudo nós o utilizamos no lugar de reconstrução de significado. No entanto, ao tratarmos da transformação da relação com o falecido, referimo-nos à reconstrução ou ressignificação da relação ou construção de significados atribuídos à mesma.

O processo de construção de significado não é somente de atribuir, mas também de encontrar significado. Enquanto elaboramos o luto, reaprendemos um mundo complexo e tal processo envolve simultaneamente encontrar e dar significado a nossas experiências, ações e sentimentos. No processo, somos ativos e tomamos iniciativa deliberadamente. No entanto, também é um processo de encontrar significado, quando somos mais passivos e receptivos e retornamos para ou encontramos algo já

estabelecido e, irrefletidamente, voltamos para experiências e ações que têm significados familiares (Attig, 2001).

Gillies e Neimeyer (2006) apontam que a construção de significado no luto pode ser vista como um elemento comum a diversas teorias (cognitiva, trauma, apego, construtivista e modelo dual do luto) e fundamentam-se nas contribuições dessas abordagens para proporem um modelo integrativo de reconstrução de significado. De acordo com esse modelo, reafirmar, encontrar e reconstruir significado ajuda o enlutado a adaptar-se a um mundo transformado. Tal adaptação é refletida nos domínios social, comportamental, psicológico e fisiológico, considerando-se que o luto afeta as estruturas de significado dos enlutados no funcionamento cotidiano, valores e prioridades, visões filosóficas, religiosas e espirituais, identidade e relacionamentos interpessoais e sociais e suas atividades significativas em sua comunidade. O modelo ainda propõe que o que mobiliza o processo de construção de significado diante de uma perda significativa é a angústia provocada pela perda inconsistente com as estruturas de significado do enlutado pré-perda. Outros autores referem-se a esse processo como uma busca de sentido para a vida (Frankl 1959 [2006]), tentativa de atribuir sentido à morte e à perda e estruturas prévias de significado (Braun e Berg, 1994, Cyrulnik, 2006) e de retomar o sentimento de ordem e objetivo (Thompson e Janigian, 1998), após a vivência de eventos traumáticos.

Para Braun e Berg (idem), perdas inconsistentes com as estruturas de significado pré-perda provocam dissonância e forçam o enlutado a reconhecer que aqueles significados não podem mais ser verdadeiros. O enlutado se engaja em reconstrução de significado, por meio do qual as estruturas pré-perda de significado podem ser revistas e reconstruídas e ele passa a ver o mundo de nova forma. Segundo Gillies e Neimeyer (idem), quando as novas estruturas são de ajuda para o enlutado atribuir significado na experiência, podem aliviar a angústia e são integradas na visão de mundo individual; entretanto, quando não ajudam na atribuição de significado, são sujeitas a mais reconstrução.

Estamos de acordo com Braun e Berg (idem), no sentido de que uma perda incongruente com as estruturas pré-perda é um evento traumático e exige, portanto, um processo de reflexão sobre a visão de mundo e de *self*. Contudo, entendemos que, mesmo no caso de perdas esperadas, congruentes com o mundo presumido do enlutado, há significados que são construídos a respeito, embora possam ir de encontro às

estruturas pré-perda do enlutado. Se temos como referência sua noção de construção de significado após a perda, ampliada para além da questão da busca de sentido na vida (Frankl, 1959 [2006]), mas também significados atribuídos à morte e ao *self* (Braun e Berg, 1994), e se compreendemos que o processo de luto implica a transformação da relação com o falecido e revisão dos modelos operativos internos (Bowlby, 1973 [2004c]), pensamos que toda perda significativa mobiliza um processo de construção de significado.

Ainda segundo o modelo integrativo de reconstrução de significado (Gillies e Neimeyer, 2006), além da atribuição de sentido, os enlutados engajam-se em outras duas atividades principais, pelas quais reconstróem significado em resposta à perda: encontro de benefícios e transformação de identidade.

A habilidade de encontrar benefícios na experiência foi descrita na literatura por Frankl (*idem*), para quem a busca de significado contribui para o enfrentamento das experiências trágicas à medida que permite “converter o sofrimento em um êxito e em um logro humano; extrair da culpa a oportunidade para mudar para melhor; e ver na transitoriedade da vida um incentivo para empreender uma ação responsável” (*idem*, p.189). Aparece ainda como “reavaliação positiva” (Thompson, 1985) e consiste em encontrar aspectos positivos na vivência da perda. Para Janoff- Bulman, (1992), é o processo mais importante na adaptação cognitiva bem sucedida à perda.

Neimeyer e Anderson (2002) apontam que os benefícios não são tipicamente vistos logo após a perda, mas meses ou anos mais tarde. Em nossa experiência clínica, percebemos que muitas vezes é difícil para o enlutado aceitar que pode ganhar algo com o que aconteceu por se sentir culpado ao extrair algo de positivo, a partir da morte de um ente querido. No entanto, quando o enlutado pode apropriar-se de seu crescimento com a experiência, usualmente sente-se mais enriquecido e fortalecido, o que pode contribuir para a elaboração da perda.

A identidade é transformada diante da ausência de seres significativos, assim como é construída na relação com estes (Neimeyer, 2001). A rede de significados é organizadora de nossas vivências e favorece nosso sentido de continuidade de ser. Assim sendo, reconstruir significado implica a reconstrução do próprio *self*, mantendo, porém, o sentido de continuidade (Grandesso, 2000). Tal processo pode incluir crescimento e esse fenômeno foi chamado crescimento pós-traumático, quando mudanças psicológicas positivas significativas sucedem a experiência de situações que

desafiam ou invalidam o mundo presumido (Tedeschi, Park e Calhoun, 1998, Calhoun e Tedeschi, 2006) e foi associado à boa adaptação à perda. Acreditamos que o crescimento pós-traumático está relacionado à resiliência, embora sejam conceitos distintos: o crescimento pós-traumático pode indicar que o enfrentamento se deu (ou está se dando) de forma resiliente. No entanto, estamos de acordo com Lepore e Revenson (2006), e compreendemos que o enfrentamento resiliente nem sempre pressupõe crescimento pós-traumático, tal como foi definido por seus autores.

Portanto, encontrar benefícios na experiência de perda, assim como crescer com esta, foi associado à elaboração do luto, havendo uma relação descrita entre determinados significados construídos e elaboração do luto.

Outros autores (Cyrulnik, 2006, Nadeau, 1997, Walsh, 1998) defendem que os significados atribuídos a situações adversas interferem no processo de enfrentamento dessas situações.

Para Grandesso (2000), há narrativas que favorecem a organização da experiência vivida, enquanto outras atuam como âncoras que impedem ou dificultam uma caminhada evolutiva.

Nadeau (idem) comenta estudo apresentado em conferência (Nadeau e Johnson, 1983) realizado com 43 viúvos, que apontou que os significados atribuídos à morte pareciam ter afetado o curso do luto.

De acordo com Cyrulnik (idem, p.40), “O gosto do mundo é aquele que se espera encontrar”; portanto, o modo como vivenciamos determinada experiência está diretamente ligada ao sentido que atribuímos à mesma e atua como um fator de resiliência. Ainda segundo o autor, o modo como o meio familiar e cultural fala da ferida, pode atenuar o sofrimento ou agravá-lo, conforme o relato que cerca o homem machucado. Acrescentamos ainda que, quando a família não fala sobre a ferida, não dá recursos para a construção de significado e elaboração da perda.

Segundo Walsh (idem), o modo como as famílias veem seus problemas e suas opções está relacionado ao enfrentamento ou disfuncionamento e desespero diante dos mesmos, sendo possível identificar crenças-chave que facilitam a resiliência nas famílias que enfrentam desafios sérios na vida. As crenças facilitadoras aumentam as opções para a resolução de problemas, cura e crescimento, enquanto crenças dificultadoras perpetuam os problemas e restringem opções. As crenças-chave da resiliência familiar envolvem a habilidade de construir significado da adversidade; uma

visão positiva; afirmação de forças e possibilidades; crenças transcendentais para valores e objetivos, assim como consolo e conforto. A autora também defende que, como crenças afirmativas de que somos valorizados podem ajudar-nos a recuperar em momentos de crise, a crença de que nossas necessidades são egoístas e más pode levar-nos à culpa, esgotamento e ressentimento.

Nadeau (1997) trouxe uma contribuição importante para o estudo do processo de construção de significado após a perda. Realizou um estudo com famílias que haviam sofrido a perda de um ente querido e encontrou os seguintes significados, expressos não apenas verbalmente, mas também por meio da expressão facial, postura e silêncio:

- O que a morte não foi;
- Não é possível encontrar sentido;
- A morte foi injusta (Coisas ruins não acontecem com pessoas boas; Morreu a pessoa errada; A morte foi muito de repente/ tardou muito; A morte é ruim);
- Significados filosóficos (Fatalistas; Filosofia da morte; Objetivo da morte);
- Vida após a morte (Há vida após a morte; Não há vida após a morte; Não sabe sobre a existência de vida após a morte);
- Significados religiosos (Revelação, reunião, recompensa; Morte como um teste; Deus causou a morte; Colocações gerais sobre fé e Deus);
- Natureza da morte (Morte era evitável; Momento da morte; Causa biológica da morte; Morte antes da morte);
- Atitude do falecido em relação à morte (Não queria morrer; Estava pronto para morrer; Desejou morrer; Atraiu a morte; Sabia que estava morrendo; Morreu como gostaria; Disse não a uma vida limitada);
- Como a morte mudou a família (Indivíduos; Família; Morte mais real);
- Lições aprendidas (Ter prioridades; Colocar relacionamentos em primeiro lugar; Viver o momento; Como viver a vida).

A autora (idem) identificou estratégias de construção de significado na família e elementos estimuladores e inibidores do processo. As estratégias, que não implicam decisão consciente para serem empregadas, são: conversar e contar histórias sobre a morte e suas experiências desde o adoecimento e morte; questionamento sobre o que aconteceu; sonhar, fazer comparações com outras mortes; utilizar metáforas para descrever a morte; identificar coincidências (sensações e sintomas físicos, atos divinos, premonições); caracterização do falecido (descrição de como ele era).

Os seguintes elementos foram considerados estimuladores da construção de significado na família: a entrevista; ter cuidado do falecido antes de sua morte; muitos rituais; tolerância com pontos de vista diversos; interações frequentes. Os seguintes foram considerados inibidores: protecionismo; laços familiares frágeis; conflitos prévios; crenças divergentes. (Nadeau, 1997) Fazemos somente uma ressalva no que se refere aos rituais. Embora sejam estimuladores de construção de significado, quando há um excesso de rituais e estes são seguidos rigidamente ou desconectados da realidade e dos costumes do enlutado, não promovem a construção de significado.

Nadeau (idem) defende que o modo como a família constrói significado a respeito de uma morte é crítico para o como ela irá elaborar o luto, e determinados significados atribuídos à morte podem dificultar a elaboração. Famílias que construíram a morte como bem-vinda pelo falecido ou que viam a morte como a melhor morte possível pareceram ter menos dificuldade, enquanto naquelas em que a morte foi prematura ou vista como evitável, havia relatos de luto muito difícil. A idealização da relação com o falecido apareceu associada à dificuldade do enlutado em acreditar que poderia ter novamente uma relação tão boa. O fracasso para construir significados que possam ajudar a família a resolver sua perda pode dever-se aos inibidores: não conversar com os demais; ter informações equivocadas; necessidade de se proteger e aos demais de sentimentos e pensamentos dolorosos e alto nível de negação e vergonha sobre eventos familiares passados. Por outro lado, a expressão de sentimentos e pensamentos e o respeito pela visão dos demais contribuem para a construção de significado em relação a diversas experiências de vida, incluindo o trauma da perda de pessoas queridas.

Brown (1993), pesquisando mulheres que tiveram perda perinatal, identificou que o significado da perda, ou seja, o que essa perda significa para a mulher, seu companheiro, a família, a comunidade e a sociedade é central ao luto e crítico para a integridade e validade das intervenções. Significados encontrados: perda da criança como um pertence; perda da auto-estima; perda de sua auto-imagem como mãe; perda de um sonho; perda da habilidade de criar. No entanto, não fica claro como tais significados interferem no processo de elaboração.

Williams et al. (1998), em pesquisa com 74 enlutados adultos, mediram escores de angústia com o *Grief Experience Inventory* (Sanders, Mangers e Strong, 1985). Altos escores de pesar foram associados a conteúdo explícito, expressando raiva e ausência de

um poder superior, e a conteúdo implícito, sugerindo emoções negativas, avaliações negativas, raiva, negação, consistência da idade (a percepção de que adultos mais velhos devem morrer e crianças e adultos mais jovens, não), dependência, ausência de um poder superior. Escores baixos de pesar foram associados a conteúdo explícito de avaliação positiva e sofrimento baixo e conteúdo implícito, sugerindo avaliação positiva, aceitação e emoções positivas.

A auto-acusação é uma resposta muito comum a todos os tipos de trauma e reflete uma tentativa de se acreditar que há algo que poderia ter feito para resgatar o senso de controle, atribuir sentido à experiência e minimizar ou eliminar as implicações ameaçadoras e sem sentido dessa experiência (Janoff-Bulman, 1992, Janoff- Bulman e Frantz, 1997).

Estudo (Downey, Silver e Wortman, 1990) realizado com pais que perderam filhos apontou que aqueles que atribuíram responsabilidade a eles mesmos ou a alguém ficaram especialmente angustiados, enquanto atribuições a Deus ou ao acaso não foram associadas com angústia elevada. Quando o enlutado concebe a morte como destino, o sentido tem efeito tranquilizador e desculpabilizante (Cyrulnik, 2006).

Podemos pensar que, quando o enlutado aceita a impotência diante da morte, pode elaborar melhor o luto, enquanto aquele que assume uma posição onipotente, assumindo a culpa, tem dificuldade de elaborá-la e fica impotente em sua vida.

O modelo integrativo de reconstrução de significado (Gillies e Neimeyer, 2006) sugere uma relação recíproca e não-unidirecional entre construção de significado e angústia do luto. Nessa perspectiva, o conteúdo e desenvolvimento das estruturas de significados e não somente a elevação ou diminuição de angústia são de interesse fundamental.

Entendemos que a diminuição ou aumento da angústia e pesar não necessariamente apontam para a elaboração ou dificuldade da elaboração e é preciso uma avaliação mais ampla do processo de luto para que possamos identificar a relação da angústia com a construção de significado.

Para Gillies e Neimeyer (idem), o papel do clínico no trabalho com o enlutado é facilitar o processo de construção de significado de modo a ajudar o cliente a conhecer sua angústia e estruturas de significado, redesenhar seu mundo estilhaçado, restaurar um senso de ordem e promover novos *insights* e crescimento pessoal. Do ponto de vista da

Teoria do Apego, o processo implica examinar, integrar e revisar os modelos operativos internos de si, do outro e do mundo (Bowlby, 1979 [1990], Marrone, 2001).

Conhecer a relação da construção de significados e o processo de luto ajuda o clínico a aproximar-se da vivência do enlutado, contribuindo para o diagnóstico, prevenção de complicações no processo de luto e planejamento do processo terapêutico.

Gillies e Neimeyer (2006) destacam ainda a importância do desenvolvimento de instrumentos que acessem a atribuição de significado, quais significados são construídos, como são construídos e em quais contextos, por quais objetivos e como eles evoluem ao longo do tempo, o encontro de benefícios e mudança de identidade.

A literatura aponta uma clara relação entre os significados atribuídos à morte e outras perdas significativas e seu processo de elaboração (Frankl, 1959, [2006], Thompson, 1985, Downey Silver e Wortman, 1990, Janoff-Bulman 1992, Nadeau, 1997, Walsh, 1998, Williams et al., 1998, Neimeyer e Anderson, 2002, Cyrulnik, 2006), e conhecer tais significados foi apontado como recurso fundamental no trabalho clínico com enlutados (Brown, 1993, Gillies e Neimeyer, idem).

Alguns significados e crenças apontados como facilitadores da elaboração ou associados à diminuição da angústia e pesar foram:

- quanto à identidade do enlutado: crença do enlutado de que é valorizado; afirmação de forças e possibilidades; crenças transcendentais para valores e objetivos (Walsh, idem);

- quanto à atribuição de sentido à morte: foi bem-vinda pelo falecido; melhor morte possível; morte como destino; morte atribuída a Deus ou ao acaso; passagem pela experiência trouxe benefícios; visão positiva da experiência (Frankl, idem, Thompson, idem, Downey Silver e Wortman, idem, Janoff-Bulman, idem, Nadeau, idem, Silver e Cyrulnik, idem).

Por outro lado, os seguintes significados e crenças foram descritos como dificultadores da elaboração ou associados ao aumento da angústia e pesar:

- quanto à identidade do enlutado: crença de que suas necessidades são egoístas e más (Walsh, idem);

- quanto à atribuição de sentido à morte: a morte poderia ter sido evitada; morte compreendida como prematura; morte atribuída a si mesmo ou a alguém (Downey, Silver e Wortman, idem, Nadeau, idem);

- quanto à relação com o falecido: dificuldade de acreditar que pode ter novamente uma relação tão boa quanto a que tinha com o falecido (Nadeau, 1997).

Há, no entanto, poucos estudos (Cyrulnik, 2006, Williams et al., 1998, Downey, Silver e Wortman, 1990, Nadeau, idem) a respeito dos significados construídos após a morte de um ente querido e sua relação com a função de facilitadores ou dificultadores no processo de elaboração e, menos ainda, realizados com uma população brasileira, o que aponta para a necessidade de pesquisar a questão. Para pensarmos em fatores facilitadores e dificultadores é necessário ter muito claro o que significa facilitar ou dificultar a elaboração e os parâmetros que serão avaliados, neste sentido. Há estudos (Williams et al., idem, Downey, Silver e Wortman, idem) que pretendem avaliar a relação dos significados com o processo de elaboração, correlacionando-os com os escores de angústia e pesar. Consideramos que o processo de luto deve ser avaliado de forma mais ampla, não limitada à expressão de sentimentos e angústias, e teremos como parâmetro os aportes da Teoria do Apego e o Modelo Dual do luto.

3. OBJETIVO

O presente estudo objetiva investigar a construção de significado no processo de luto, na idade adulta, à luz do Modelo Dual do Luto e da Teoria do Apego.

Tendo em vista que entendemos que os significados atribuídos pela pessoa enlutada à morte de um ente querido podem refletir elaboração ou complicação do luto e atuar como fatores facilitadores ou dificultadores desse processo, as questões que pretendemos apreender apresentam-se da seguinte forma: quais os significados atribuídos à morte de um ente querido e qual sua relação com o processo de elaboração do luto?

4. MÉTODO

4.1 ESCOLHA DO MÉTODO

Realizamos uma pesquisa qualitativa para investigar quais são os significados atribuídos à morte de um ente querido e sua relação com o processo de elaboração do luto.

A escolha deste método se justifica na medida em que a pesquisa qualitativa permite a aproximação de processos e significados que não são rigorosamente examinados e medidos em termos de intensidade, frequência e quantidade, bem como a interpretação de experiências subjetivas (Denzin e Lincoln, 1994, Turato, 2003). Sua meta, portanto, não é fornecer respostas quantificadas para as questões da pesquisa, mas desenvolver conceitos que ajudem a compreensão do fenômeno (Pope e Mays, 1995). Isto se dá na busca de elementos significativos para o observador-investigador, e o participante é visto como produto e produtor da realidade social (Chizzotti, 1998).

Segundo Neimeyer e Hogan (2001), à proporção que o método de pesquisa qualitativa busca significados únicos das reações individuais e culturais diante de experiências, é especialmente valioso para a promoção de conhecimento em áreas ainda pouco estudadas, como é o caso das pesquisas sobre perdas e luto, em especial, no Brasil.

4.2 O PAPEL DO PESQUISADOR

A pesquisa qualitativa não tem como objetivo a imparcialidade e neutralidade total do investigador. Pelo contrário, o pesquisador deve ser compreendido como parte do produto da pesquisa e suas observações e emoções ao longo do processo são fonte rica de dados de pesquisa. Segundo Guba e Lincoln (1995), no processo de pesquisa, os dados são produzidos tanto pelo pesquisado quanto pelo pesquisador, considerando que a relação do pesquisador com as informações interfere e agrega conteúdo ao conhecimento em construção.

4.3 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

4.3.1 Participantes:

As participantes são Maria Beatriz, Júlia e Renata⁴, adultas enlutadas, com idade 25 a 51 anos, que perderam um ou mais entes queridos devido a seu falecimento, num período compreendido entre onze meses até um ano e dez meses antes de sua participação na pesquisa. Renata havia perdido também o filho há dois anos e dez meses.

Quadro 3: Características das participantes

Nome	Idade	Falecido (a)	Causa da morte
Maria Beatriz	25 anos	Mãe	câncer de mama
Júlia	51 anos	Pai	hemorragia cerebral
		Mãe	ataque cardíaco
Renata	40 anos	Filha	causa desconhecida
		Filho	assassinato

4.3.2. Critérios para participação na pesquisa

Critérios de inclusão:

- a) Pessoas enlutadas em decorrência de uma perda significativa, segundo a avaliação do participante. Neste sentido, não foi pré-determinado o tipo de relação com o falecido⁵.
- b) Idade: tendo em vista que se trata de um estudo com a população adulta, elegemos participantes entre 21 e 59 anos.
- c) Diversidade dos casos: diferentes idades, tipos de perda, causa da morte e classe social. Embora tenhamos procurado participantes do sexo masculino e

⁴ Os nomes são fictícios, para preservar a identidade das participantes.

⁵ Uma das pessoas voluntárias da pesquisa havia sofrido a perda do irmão, mãe, sogro e sogra nos últimos três anos. No entanto, somente a sogra havia falecido há menos de dois anos e, no decorrer das entrevistas, a participante identificou que essa perda não fora significativa para ela. Por essa razão, não utilizamos seus dados. Independentemente de fazer parte do estudo, oferecemos a ela psicoterapia após a pesquisa.

casos de viuvez, aqueles que nos contataram não atendiam a outros critérios da pesquisa ou desistiram antes de iniciarmos o processo.

- d) Tempo decorrido após a morte: pessoas que tinham sofrido a perda de um ente querido há pelo menos seis meses e, no máximo, há dois anos. Determinamos esse período, tendo em vista nossa experiência clínica que aponta que, no início do processo, o enlutado usualmente está extremamente tomado pela dor da perda, mais vulnerável e com mais dificuldade de construir significado a respeito do que aconteceu. Levamos em conta também um estudo realizado com viúvos que indica que, após seis meses, a maioria dos participantes podia articular significados para um estranho sem tanta angústia (Nadeau 1997 apud Nadeau e Johnson, 1983).

Embora não seja possível determinar com precisão quanto tempo dura o processo de elaboração do luto, - este é sempre passível de reelaboração e há um vínculo internalizado com o ente querido que permanece -, pensamos que era necessário determinar um prazo decorrido desde a morte para podermos considerá-los enlutados e conhecer como diferentes indivíduos, em diferentes contextos, vivem esse momento e atribuem significado à experiência.

- e) Psicoterapia: Tendo em conta a condição de vulnerabilidade do enlutado, somente puderam participar da presente pesquisa pessoas que estavam em atendimento psicológico, ou que, no momento do contato inicial, aceitaram engajar-se em um processo psicoterápico após o término das entrevistas, se considerássemos necessário. Esse processo poderia ser realizado conosco, sem custo, ou com outro profissional de sua preferência. Tal procedimento procurou garantir que o participante tivesse um suporte psicológico se o presente estudo mobilizasse sentimentos em relação à perda. Os critérios para indicação para psicoterapia foram presença de fatores de risco para luto complicado ou manifestação de complicação do luto. Vale ressaltar que não participaram da pesquisa enlutados que já estivessem em atendimento psicoterápico com a pesquisadora, por considerarmos que teríamos uma escuta distinta para tais participantes, não restrita aos contatos da pesquisa, mas imbuída de observações e concepções prévias, o que tornaria difícil avaliar os instrumentos propostos neste trabalho.

Critérios de exclusão:

Pessoas em situação de vulnerabilidade adicional ao processo de luto pela perda do ente querido: tratamento para doença potencialmente fatal; doenças mentais; gravidez; abuso de substâncias.

Caso alguma dessas situações fosse identificada na primeira entrevista, explicaríamos que não seria possível continuar o processo, com o objetivo de preservar o voluntário.⁶

O número de participantes pesquisados deveu-se ao fato de que, entre as pessoas que nos contataram ao longo do período de divulgação da pesquisa e coleta de dados, estas três atendiam aos critérios de inclusão e não apresentavam critérios de exclusão. Além disso, embora em se tratando de significados seja impossível propor-se a apreender todas as construções possíveis e encontrar a saturação dos dados, o material coletado apresentou diversidade e riqueza de dados e foi considerado suficiente para os objetivos do presente estudo.

4.3.3 Recrutamento dos participantes

Após levantamento de informação a respeito de clínicas psicológicas e psicólogos especializados no atendimento a pessoas enlutadas, cemitérios e hospitais, foi realizado contato telefônico, via correio eletrônico e pessoal para a divulgação do presente estudo e distribuição de panfleto informativo a respeito da pesquisa com contatos da pesquisadora para ser afixado nesses locais (ANEXO 1).

No contato com os participantes que se ofereceram para participar da pesquisa, fizemos as perguntas necessárias para identificar se atendiam ao perfil proposto (idade, há quanto tempo haviam perdido um ente querido, se estavam em psicoterapia e se aceitariam continuar em processo psicoterápico sem custo, caso fosse identificada a necessidade após as entrevistas) e explicamos como seria o procedimento (quatro entrevistas, de aproximadamente uma hora e meia, preferencialmente uma vez por semana, ao longo de quatro semanas subsequentes).

⁶ No Capítulo IV dedicado aos cuidados éticos deste estudo, abordamos mais extensamente o tema da minimização de risco aos participantes.

4.3.4 Local

Com o objetivo de garantirmos privacidade aos participantes e ausência de interferência ao longo do processo de pesquisa, foi proposto que as entrevistas fossem realizadas em uma sala em consultório psicológico com isolamento acústico, alugada pela pesquisadora para esse fim. No entanto, foi dada a alternativa para o participante de que o procedimento fosse realizado em local de sua preferência, desde que sua privacidade pudesse ser garantida.

4.3.5 Estudos de caso

Realizamos estudos de caso para o aprofundamento da análise da situação estudada, por meio de diferentes instrumentos de investigação: quatro entrevistas semidirletivas, com o uso de um roteiro elaborado por nós e a aplicação das técnicas Romance Original (RO) e História de minha perda (HP) e uma Entrevista Devolutiva.

A escolha do número de quatro entrevistas com duração de uma hora e meia e periodicidade semanal deveu-se em função da necessidade da aplicação de diferentes instrumentos para compreender o fenômeno em seus diferentes aspectos, da pertinência de haver uma entrevista devolutiva final para os participantes e de nossa experiência clínica e de pesquisa com psicodiagnóstico com enlutados. Segundo essa experiência, pensamos que a duração da entrevista deve ser flexível, atendendo às necessidades e ritmo do entrevistado, e as possibilidades do entrevistador. Por este motivo, deve ter uma duração que não ultrapasse a capacidade do entrevistador de manter-se plenamente atento e tampouco seja extenuante para o entrevistado. A periodicidade semanal, que procuramos realizar com todas as participantes⁷, é uma forma de dar ao entrevistado um tempo para processar as questões mobilizadas pela entrevista, sem deixá-lo desamparado nesse processo, o que pode acontecer se as entrevistas são muito espaçadas. Além disso, ao procurar determinar uma frequência para as entrevistas, levamos em conta a disponibilidade de tempo que poderia ser possível aos voluntários dispensar para a pesquisa, semanalmente.

Os instrumentos utilizados ao longo desse processo e sua aplicação serão descritos a seguir.

⁷ Somente no caso de Maria Beatriz precisamos marcar a entrevista devolutiva duas semanas após a terceira entrevista, em decorrência de incompatibilidade de agendas.

4.3.6 Instrumentos

4.3.6.1 Entrevistas

A entrevista é um instrumento de investigação rico e privilegiado, à medida que permite que o entrevistador obtenha dados do comportamento do entrevistado por meio da escuta plena e observação da linguagem verbal e não-verbal, e entre em contato com novos sentidos de sua narrativa, permeada por seus conteúdos latentes (Bleger, 1987, Manoni, 1980).

Foram realizadas quatro entrevistas semidiretivas com as participantes. Nesse modelo de entrevista, o campo psicológico configurado por entrevistador e entrevistado é delineado pelo último: o entrevistado determina por onde quer começar expondo seu problema e o que deseja incluir. No entanto, o entrevistador também tem um papel ativo na medida em que pode fazer perguntas - tanto no sentido de auxiliar o prosseguimento da entrevista como para esclarecer questões que ficaram obscuras - e assinalar momentos de bloqueio (Ocampo e Arzeno, 1995).

Consideramos que este foi o modelo mais adequado de entrevista para nosso propósito, pois permitiu a obtenção de dados específicos que ajudaram a apreensão dos significados construídos após a morte de um ente querido e, ainda assim, deixou espaço para que o entrevistado se apresentasse como quisesse, o que também foi fonte preciosa de dados. Utilizamos um roteiro de questões (ANEXO 2) que atuou como um guia para aspectos que gostaríamos de explorar, ao longo de todos os encontros.

A primeira entrevista foi iniciada a partir da questão disparadora: “O que te motivou a participar da pesquisa?” A partir dessa questão, as participantes contaram a respeito dos lutos vividos. Ao longo de todo o processo, mas especialmente no primeiro encontro, fizemos poucas perguntas e deixamos que as participantes seguissem seu discurso da forma que preferissem, interrompendo somente quando era necessário para esclarecer alguma questão não compreendida. Voltávamos a alguma questão do roteiro se a entrevistada não trouxesse espontaneamente questões relacionadas a seu processo de luto, construção de significado e história de vida, relevantes para o estudo. Caso fizéssemos alguma pergunta, preferencialmente esta seguia a sequência de seu discurso e tinha o objetivo de esclarecer alguma fala, provocar o aprofundamento de alguma questão ou reflexão da participante. Na grande maioria das vezes, a escuta pareceu ser suficiente para permitir a abertura das participantes e a apresentação de sua história,

livremente. Esse método se assemelhou ao empregado por Roseblatt (2000), em seu estudo sobre a construção de significado de pais que perderam filhos.

As entrevistas foram gravadas em áudio, com o consentimento dos entrevistados, e transcritas em sua íntegra, em seguida.⁸ Optamos por fazer a transcrição o mais literal possível das falas, inclusive dos seguintes aspectos: comunicação não-verbal observada, pausas, suspiros, choro, repetições, gaguejos, marcadores do discurso (por exemplo: “né?”, “sabe?”), erros de concordância, interjeições e ênfases, mudança no tom de voz. Entendemos que são elementos fundamentais para a compreensão mais acurada do relato, sentimentos e construções de significado presentes, e neste sentido, estamos de acordo com Roseblatt (2000). Também foram relatadas e levadas em conta na análise situações que ocorriam antes ou após o início da gravação das entrevistas e que foram consideradas relevantes. Para a apresentação dos dados, no capítulo 6, a fim de facilitar a leitura e diminuir a extensão dos trechos, excluímos somente interjeições nossas de concordância.

Os principais fatores investigados nas entrevistas foram:

- estilo de apego predominante (seguro ou inseguro), de acordo com a avaliação das dimensões de ambivalência e evitação do apego, e aspectos de personalidade associados;
 - relação com o falecido: estilo de apego predominante; história dessa relação
 - circunstâncias da morte;
 - dinâmica familiar;
 - suporte social;
 - processo de luto:
 - sentimentos, reações e comportamentos vivenciados em relação à perda;
 - oscilação entre o enfrentamento orientado para a perda e o enfrentamento orientado para a restauração;
- significados construídos pelo enlutado a respeito da morte do ente querido.

Ao longo de nosso processo de construção do método do presente trabalho, pesquisamos instrumentos de investigação que avaliassem o processo de luto, de acordo com o Modelo do Processo Dual, de Stroebe e Schut (1999, 2001a), e que pudessem

⁸ As entrevistas na íntegra estão disponíveis no CD que acompanha este volume, somente para os membros da Banca Examinadora, a fim de preservar as participantes.

complementar o uso das entrevistas. Diante da ausência de instrumentos validados que avaliem o luto, de acordo com as características deste modelo, como apontamos no Capítulo I, decidimos utilizar instrumentos que complementassem as entrevistas e que consideramos úteis para conhecermos o processo de luto dos participantes. Descreveremos esses instrumentos a seguir, apontando a colaboração principal de cada um deles no processo de coleta de dados.

4.3.6.2 Romance Original (RO)

Essa técnica de investigação em pesquisa foi desenvolvida por Sanches (2000) e inspirada no trabalho de Berry (1991). De acordo com Berry (*idem*), quando o paciente conta sua história, podemos entender o relato como uma construção romanesca que a autora batizou de “romance original”. A forma como é feita a narração, os aspectos ocultados, negados e ressaltados e as associações estabelecidas entre os fatos revelam a identidade do paciente e permitem a leitura do que está explícito e implícito no discurso (Berry, *idem*, Sanches, *idem*).

De acordo com a técnica do Romance Original (Sanches, *idem*), é realizada uma entrevista em profundidade na qual é pedido que o participante conte sua vida como se fosse um livro. Após o relato do entrevistado, o entrevistador pode esclarecer pontos que não ficaram claros e perguntar sobre aspectos que não foram abordados na história. Além de ser fonte de dados para a pesquisa, essas entrevistas podem ter também uma função de elaboração para os sujeitos, considerando-se que contar sua história permite uma auto-reflexão e integração de diferentes aspectos de sua identidade.

Pensamos que o método do Romance Original pode ser considerado uma variação do método da história de vida, que tem sido amplamente utilizado em pesquisas científicas, em diferentes áreas do conhecimento (psicologia, sociologia, antropologia, enfermagem), e ocupa lugar de destaque entre as técnicas de coleta e análise de dados em uma abordagem qualitativa (Dias e Santos, 2005, Paulilo, 2008). Esse método tem como objetivo que o participante relate sua vida, não havendo preocupação com a autenticidade dos fatos, mas com os conteúdos trazidos pelo mesmo. A vida olhada de forma retrospectiva no presente permite a visão de seu conjunto e a compreensão mais aprofundada do momento passado, possibilitando dar sentido às experiências vividas (Paulilo, *idem*).

No presente trabalho utilizamos a técnica do Romance Original, na segunda⁹ entrevista com as participantes.

Em nossa experiência, a instrução era dada da seguinte forma ou similar: “Gostaria de te pedir que conte sua vida como se fosse um livro.” Caso o participante perguntasse como deveria fazê-lo, procurávamos dar menos instruções possíveis para não interferir em seu processo de construção da narrativa. Nossa resposta-padrão, nessas situações, costumava ser: “Como você quiser.” Após o relato das participantes, pusemos questões que não haviam ficado claras ou que não haviam sido abordadas por elas e que considerávamos importante conhecer em sua história. Procuramos interromper seu discurso o menos possível; no entanto, em algumas situações, questões de esclarecimento foram colocadas ao longo do relato, com o objetivo de seguirmos sua narrativa e de que a participante pudesse refletir a respeito de alguma questão. Temas não abordados, no entanto, foram deixados para o final.

Por tratar-se de uma técnica projetiva, facilitou o aparecimento de aspectos latentes do discurso. Esse instrumento possibilitou especialmente a investigação das seguintes questões:

- quanto aos significados construídos pelo enlutado a respeito da morte do ente querido:
 - espaço dado à perda no relato do entrevistado;
 - significados em relação à vivência dessa experiência.
- quanto aos dados da história do enlutado antes da perda:
 - dados de infância e adolescência;
 - relação com os pais;
 - relação com a pessoa perdida e estilo de apego.
- características de personalidade:
 - estilo de apego predominante e aspectos associados.

4.3.6.3 História de Minha Perda (HP)

Esta técnica de investigação foi desenvolvida a partir de uma técnica terapêutica, *Film script technique* (Técnica do *script* de um filme, Mc Intyre e Hogwood, 2006), utilizada com crianças enlutadas, e sua versão para adultos foi aplicada em vivência de

⁹ Exceto no caso de Júlia, conforme esclareceremos ao tratar sobre a sequência dos instrumentos.

treinamento para voluntários de uma organização não-governamental inglesa que atende a crianças enlutadas e suas famílias, *Winston's Wish*, de que participamos.¹⁰

Na versão utilizada com adultos,¹¹ o enlutado é convidado a escrever ou desenhar, em uma folha de papel dividida em três partes, a história de sua perda, antes, durante e após o evento. Em seguida, é convidado a compartilhar sua história com o facilitador.

Essa técnica adaptada por nós, em parceria com Valéria Tinoco, não foi publicada, mas vem sendo utilizada em vivências no 4 Estações Instituto de Psicologia.¹² Na adaptação, descrita detalhadamente em anexo (ANEXO 3), incluímos técnica de visualização e um roteiro de questões. Trata-se de uma técnica projetiva que permite que o enlutado entre em contato com sentimentos evocados pela perda e que se revele em três tempos distintos em relação a ela e sua elaboração (antes da perda, no momento da perda e hoje). Por essa razão, contribui para a avaliação da transformação do processo ao longo do tempo, oscilação entre o enfrentamento orientado para a perda e o enfrentamento orientado para a restauração e movimentos indicativos de elaboração e complicação, de acordo com o Modelo Dual do Luto e construção de significados após a perda.

Embora, assim como a técnica descrita anteriormente (RO), trate a respeito da história do enlutado, é uma técnica distinta, considerando-se que está focada na vivência da perda e no processo de elaboração. Além disso, utiliza-se dos recursos de visualização e desenho, oferecendo outros meios para que o enlutado possa entrar em contato com conteúdos manifestos latentes relacionados à vivência da perda e significados construídos.

Para sua utilização na presente pesquisa, fizemos algumas modificações necessárias para o propósito, e o instrumento utilizado está descrito em anexo (ANEXO

¹⁰ Em 2003, tivemos a oportunidade - enormemente enriquecedora - de participar de um treinamento para voluntários e de um acampamento terapêutico para crianças enlutadas na *Winston's Wish*, instituição que há mais de dezesseis anos vem dedicando-se ao atendimento de crianças enlutadas e suas famílias e é reconhecida como uma das organizações pioneiras e de destaque no Reino Unido e no mundo. Seu *site* é www.wintonswish.org.uk

¹¹ A versão utilizada com adultos não está publicada, mas é bastante similar àquela empregada com crianças enlutadas. A diferença está no manejo com crianças, que é distinto. Há um facilitador para cada criança, enquanto desenha a respeito do que fez e pode recorrer a sua ajuda, se necessário, para a construção da história. Além disso, há uma proposta lúdica que se adequa mais a suas necessidades, e o papel oferecido à criança assemelha-se a um rolo de filme.

¹² Conforme esclarecemos anteriormente, trata-se de um instituto de psicologia que se dedica ao atendimento de pessoas enlutadas, formação e treinamento de profissionais que trabalham com essa população. Valéria Tinoco é membro-fundador de sua equipe.

4), bem como algumas considerações a respeito. Tratou-se de uma ferramenta extremamente rica e fundamental para a compreensão dos casos, principalmente quanto ao processo de luto:

- sentimentos, reações e comportamentos vivenciados em relação à perda;
- oscilação entre o enfrentamento orientado para a perda e o enfrentamento orientado para a restauração; movimentos indicativos de elaboração e complicação (Modelo Dual do Luto);
- transformações desse processo ao longo do tempo;
- significados atribuídos à perda;
- relação contínua com o falecido.

Essa técnica foi aplicada na terceira entrevista com as participantes.

4.3.6.4 Entrevista de *follow-up* e devolutiva

O último procedimento do processo de investigação do presente estudo foi uma entrevista de *follow-up*, que teve como objetivo:

- dar uma devolutiva às participantes a respeito de seu processo de luto e, para aquelas que não estavam em psicoterapia, indicá-la, quando avaliamos a necessidade. Especialmente as participantes que não estavam em psicoterapia, desde o início das entrevistas revelaram grande interesse em receber algum retorno nosso, a partir do que nos estavam trazendo;
- avaliar o impacto que a participação na pesquisa teve nas participantes;
- possibilitar que as participantes acrescentassem informações, caso o desejassem.

Esse encontro, sempre que possível,¹³ foi agendado por nós uma semana após os demais encontros. Consideramos esse prazo suficiente para verificarmos reverberações da participação na pesquisa, embora soubéssemos que outras reverberações poderiam manifestar-se mais tarde, também. Ao não prorrogar por mais tempo seu agendamento, tínhamos o objetivo de minimizar a ansiedade das participantes diante da devolutiva. Se, por algum motivo, avaliássemos que fosse necessário encontrar a participante antes do prazo, isto lhe seria proposto. No entanto, em nenhum dos casos constatamos essa necessidade ou isto nos foi pedido.

¹³ Somente no caso de Maria Beatriz precisamos marcar esse encontro duas semanas após a terceira entrevista, em decorrência de incompatibilidade de agendas, conforme expusemos anteriormente.

Perguntamos às participantes:

- como estavam sentindo-se após a participação na pesquisa;
- como estiveram nos últimos dias, após o término do procedimento de investigação;
- se gostariam de acrescentar algo mais a respeito do que foi explorado nos últimos encontros.

4.3.7 Sequência de aplicação dos instrumentos na coleta de dados e descrição sintetizada do processo

O procedimento de coleta de dados foi realizado da seguinte maneira:

1º encontro: Entrevista semidiretiva. Entrevista iniciada a partir da questão disparadora: “O que te motivou a participar da pesquisa?” Assim como nas demais entrevistas, já esclarecemos anteriormente, tínhamos o roteiro de entrevista (ANEXO 2) como um guia. Optamos por iniciar por uma entrevista mais focada na questão da perda e não na história de vida, em decorrência de nossa experiência com enlutados ter mostrado a necessidade do enlutado de falar a respeito da situação da perda. No entanto, não mantivemos uma ordem rígida desse processo, alterando sua ordem de acordo com as necessidades de cada entrevistado.¹⁴

2º encontro: Entrevista semidiretiva, com a aplicação da técnica “Romance Original”. Antes do início da aplicação da técnica era perguntado à participante como havia se sentido ao longo da semana, após a entrevista.

3º encontro: Entrevista semidiretiva, com a aplicação da técnica “História de Minha Perda”. Antes da aplicação da técnica era perguntado à participante como havia se sentido ao longo da semana, após a entrevista. Ao final, eram feitas questões que não haviam sido respondidas ou ficado claras, ao longo dos encontros.

¹⁴ Com Júlia, por estar menos à vontade na primeira entrevista e por ter dito que sua vida daria um livro, consideramos que seria bom inverter a ordem da aplicação dos instrumentos e aplicamos o exercício do “Romance original.”

4º encontro: Entrevista de *follow-up* e devolutiva. No início da entrevista, era perguntado à participante como havia se sentido ao longo da semana. Após a devolutiva, era questionado como estava se sentindo.

4.4 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados tem início já ao longo do processo de coleta. Desde o contato telefônico inicial e durante as entrevistas, já tentávamos compreender o que nos era dito de forma verbal e não-verbal e observávamos cada detalhe, na tentativa de apreender dados relevantes para o objetivo de nosso estudo. Questões que se manifestaram na transferência estabelecida entre nós e as participantes também foram levadas em conta, tendo sido dados fundamentais para a compreensão dos casos. No entanto, procurávamos não estabelecer tipo algum de fechamento precipitado a respeito dos mesmos e nossa construção de significado final, apresentada neste trabalho, só foi alcançada por meio do processo gradativo de aproximação do material, tendo em vista o todo e não somente partes isoladas. Sabemos, no entanto, que a construção de significado feita por nós poderia ter tomado outros rumos, por não ser algo absoluto e definitivo. Outros enfoques poderiam ter sido dados e os significados são sempre passíveis de reconstrução. No entanto, a finalização da análise deu-se a partir de nossa compreensão de que os dados pareciam estabelecer uma conversa harmônica entre si e também na comparação com os demais casos.

Após a coleta, o processo analítico prosseguiu ao longo das transcrições. Nesse momento, novamente nossa atenção, além de observadora, já era também analítica, registrando questões que capturavam nossa atenção (mudança de tom de voz, expressão de sentimentos, lembrança de novas sensações vividas na transferência).

A análise das entrevistas foi realizada de acordo com o método de análise de conteúdo de Bardin (1977 [2004]). Estabelecemos contato com as entrevistas transcritas, de modo a deixar-nos invadir por impressões, procurando não dirigir o processo (leitura flutuante). Atentamos ao surgimento de hipóteses emergentes, a partir do diálogo do material com teorias já existentes, bem como com o objetivo da presente pesquisa de conhecer os significados construídos por adultos enlutados após a morte de um ente querido e sua relação com seu processo de luto.

Realizamos a análise temática dos significados emergentes do material e foram criadas categorias de análise dos dados, relacionadas ao objetivo da presente tese. Portanto, não trabalhamos com categorias pré-determinadas. Os dados foram categorizados e organizados de acordo com os seguintes pressupostos: diferenciar conteúdos de natureza e classificação distintas; esgotar a totalidade do texto por meio de sua leitura exaustiva; não classificar o mesmo elemento de conteúdo em categorias distintas; adequar a classificação ao conteúdo e ao objetivo da pesquisa.

Esse processo foi realizado com o material de cada participante, separadamente e na sequência temporal das entrevistas. Analisamos cada entrevista, trecho por trecho. O processo inicial, bem como expusemos anteriormente, foi realizado de maneira livre e atenção flutuante, procurando escutar o que as participantes queriam dizer e levantando hipóteses a respeito, com base na teoria apresentada em nossa revisão bibliográfica. O próximo passo consistia em separar os trechos das diferentes entrevistas e sua respectiva análise, de acordo com as categorias levantadas.

Em seguida, realizávamos nova análise de cada categoria, a partir do material geral correspondente àquela categoria. Após a análise, revíamos todo o material e redefiníamos sua organização: juntar categorias semelhantes ou diferentes temas que pertenciam a uma mesma categoria. Finalmente, após a realização da análise de todos os casos, revimos as categorias de todos os casos. Embora cada um tenha sido considerado em sua particularidade, podendo ter categorias distintas, muitas vezes um caso nos permitia compreender algum elemento a que não havíamos conseguido atentar em outro.

Em todo o processo de contato com o material trazido pelas participantes, havia dois movimentos diversos que notamos como fundamentais: aproximar-se de forma intensa e quase passional dos dados e distanciar-se dos mesmos para poder, em outro momento, voltar a uma nova aproximação, de forma distinta. Assim como o psicoterapeuta tem de estar próximo emocionalmente de seu paciente, de forma intensa, para poder conhecê-lo, mas também pode afastar-se para poder compreender suas questões e devolver conteúdos mais integrados, inteligíveis e digeridos ao paciente, o pesquisador precisa fazer esse caminho e o processo criativo requer um interjogo e conversa de emoção e razão.

A análise, assim como o luto, é um processo elaborativo e, curiosamente, também envolve um processo dual de entrar em contato com a emoção e deixar-se tomar por ela até certo ponto. Requer, entretanto, o afastamento para que o pesquisador possa sobreviver a sua criação e não ser totalmente tomado por ela.

Foram levantadas categorias relacionadas:

- ao processo de luto;
- aos significados construídos pelo enlutado a respeito da morte do ente querido;
- à relação com o falecido;
- à dinâmica familiar;
- à personalidade.

Os significados foram agrupados de acordo com as seguintes categorias, apontadas na literatura como relevantes para sua compreensão: busca de sentido para a perda, transformação da identidade, relação com o falecido e com o mundo; encontro de benefícios. Além disso, para cada significado foi levantado o principal sentimento, a angústia, o mecanismo de defesa relacionado ou outro mecanismo relacionado.

Tendo finalizado a análise, escolhemos para a apresentação dos dados alguns trechos mais significativos ou explicitadores para sua composição, de forma a ajudar o leitor a entrar no mundo das participantes, como o fizemos.

5. CUIDADOS ÉTICOS

A presente pesquisa fundamentou-se na resolução número 196/96, do Ministério da Saúde, a respeito de pesquisas envolvendo seres humanos, no Código de Ética Profissional do Psicólogo, do Conselho Federal de Psicologia (2005), e em estudos sobre ética em pesquisa com enlutados (Parkes, 1995, Cook, 2001, Beck e Konnert, 2007).

Para garantir autonomia (consentimento livre e esclarecido dos indivíduos-alvo e proteção a grupos vulneráveis), beneficência (comprometimento da pesquisa com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos); não-maleficência (tentativa de garantir que danos previsíveis sejam evitados); justiça e equidade (relevância social da pesquisa, destinação sócio-humanitária e minimização do ônus para os sujeitos vulneráveis), fidelidade (estabelecimento de confiança e honra de compromissos) e veracidade, fundamentais para a condução de uma pesquisa com ética, os seguintes aspectos foram levados em conta:

a) No que se refere ao propósito da pesquisa

- A presente pesquisa tem relevância social e caráter sócio-humanitário, tendo em vista que o luto é um fenômeno enfrentado amplamente pela sociedade que pode trazer consequências para a saúde física e mental do enlutado.

- Nós nos empenharemos em publicar os resultados da presente pesquisa, considerando-se que o objetivo primeiro de toda pesquisa científica é ampliar e disseminar o conhecimento e, não o fazer, pode ser considerado antiético, como aponta Cook (idem).

b) No que se refere ao recrutamento dos participantes

- Participantes foram voluntários e sua não-participação na pesquisa não lhes trouxe prejuízo algum.

- Não há conflito de interesses dos participantes com as pessoas e instituições envolvidas na presente pesquisa (nós, a Universidade PUC-SP e o CNPq) e o objetivo do estudo. Buscamos participantes que não são de nosso círculo de convívio pessoal e profissional para que outros interesses pessoais, científicos, profissionais,

legais e financeiros não prejudicassem a objetividade, competência ou eficácia do desempenho de nossas funções (CFP, 2005).

c) No que se refere aos direitos dos participantes em relação à pesquisa

- Permissão aos participantes no acesso a todas as informações necessárias para tomada de decisão em participar da pesquisa. O termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO 5) foi entregue aos participantes, após receberem explicação verbal e por escrito em linguagem acessível sobre a pesquisa, objetivos, método, benefícios e riscos previstos.

Embora haja questionamento a respeito da validade do consentimento informado dado pelo enlutado, por ele ser considerado potencialmente vulnerável (Cook, 2001), Parkes (1995) defende que a resposta à perda não acontece da mesma forma por todos os enlutados, que não são uma população homogênea; portanto, a capacidade de dar um consentimento informado dependerá de cada pessoa e seu estado emocional. Os resultados de Beck e Konnert (2007) sugerem que os enlutados devem ser considerados competentes para dar consentimento para participação em pesquisas em luto.

Estivemos atentos a essa questão e, diante da avaliação de que a participação na pesquisa poderia não trazer benefícios ou até mesmo trazer riscos para determinado participante, comprometemo-nos a informar o participante a respeito e não seguir com os procedimentos da pesquisa. Uma das voluntárias para participação na pesquisa estava passando por procedimento de quimioterapia, no tratamento de um câncer de mama. Por esta razão, consideramos que se encontrava em situação de maior vulnerabilidade e a participação na pesquisa poderia ser um risco. Conversamos com ela a respeito e tentamos identificar se seu pedido não seria de psicoterapia e, se fosse o caso, nós a encaminharíamos. Embora a pesquisa se tenha revelado uma ferramenta terapêutica, não é uma psicoterapia e poderia ser insuficiente para suas necessidades.

- Direito de deixar de participar da pesquisa a qualquer momento.
- Acesso aos resultados da pesquisa após seu encerramento, se assim o desejassem. Na última entrevista demos uma devolutiva sobre as entrevistas, levando em conta o pedido de cada participante. Enquanto alguns pareciam ansiosos em saber sobre o que foi identificado nas entrevistas, outros não se mostraram da mesma forma.

d) No que se refere aos cuidados com os participantes

- Os valores (culturais, sociais, morais, religiosos e éticos), hábitos e costumes dos envolvidos foram respeitados.

- A identidade dos participantes foi preservada. Para tanto, os seguintes cuidados foram tomados: os nomes utilizados na pesquisa são fictícios e sua identidade também será preservada em futuras exposições dos resultados da presente pesquisa (artigos, palestras, livros); qualquer dado que possa permitir a identificação dos mesmos será omitido; somente os dados relevantes para a caracterização da amostra e os necessários para análise serão apresentados no volume da tese que estará disponível na biblioteca para acesso da comunidade em geral. A transcrição na íntegra das entrevistas será parte de outro volume, ao qual somente a banca examinadora terá acesso.

- Estávamos cientes de que a participação na pesquisa poderia interferir em seu processo de luto e foi perguntado a respeito do bem-estar dos participantes após a pesquisa, como sugere Cook (2001), e em entrevista de *follow-up*. Oferecemos atendimento gratuito em psicoterapia àqueles participantes que não estavam em atendimento psicoterápico e que desejavam fazê-lo, bem como indicamos sua valia àqueles que avaliamos como estando em risco para luto complicado. Além disso, deixamos nosso contato, para o caso do participante querer algum tipo de esclarecimento ou fazer algum pedido ou queixa.

e) No que se refere à pesquisadora

- Nossa experiência de mais dez anos trabalhando em clínica e pesquisa com enlutados, bem como nossa formação educacional a respeito do luto e a busca de informação sobre os estudos mais atuais na área qualificou-nos para a condução da pesquisa. Beck e Konnert (2007) apontaram a necessidade de experiência prática e conhecimento teórico a respeito do luto para lidar com a intensidade das emoções evocadas quando se fala sobre a perda de alguém amado, bem como aumentar o nível de conforto do entrevistado.

- Sabemos que realizar pesquisa com pessoas enlutadas implica entrar em contato com nossa própria vulnerabilidade, angústias de perda e desamparo. Nosso processo de análise pessoal ajudou-nos a entrar em contato com tais angústias, podendo discernir questões pessoais e dos participantes.

- Estivemos atentos para perdas que poderiam ser vividas por nós durante a pesquisa e avaliamos o comprometimento do manejo competente da intervenção e a necessidade de buscar ajuda.

Pareceu-nos fundamental atentar extensamente aos cuidados éticos, especialmente em razão da população enlutada ser potencialmente vulnerável, o que aumenta o risco de prejuízos causados pela participação em pesquisa científica (Brasil, 1996, Parkes, 1995). No entanto, com os devidos cuidados éticos tomados, é possível minimizar os riscos e potencializar os benefícios da pesquisa. Embora haja riscos, diversos estudos apontam que a oportunidade do enlutado compartilhar seus sentimentos, o ganho de *insight* sobre seu luto, a promoção de discussão aberta, educação e preparo de leigos e profissionais a respeito de luto são benefícios significativos que a pesquisa pode trazer (Beck e Konnert, 2007, Cook and Bosley, 1995).

O projeto da presente pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, no processo número 243/2008, em 29 de setembro de 2008; e, somente após essa data, foi iniciada a coleta de dados.

6. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A seguir, apresentaremos os estudos de caso de Maria Beatriz, Júlia e Renata. Os nomes atribuídos às participantes, bem como às pessoas, universidades e bairros citados por elas são fictícios, a fim de preservar sua identidade.

Utilizamos trechos do discurso das participantes para ilustrar os conceitos explorados na análise. Em situações em que há uma interlocução conosco, para assinalar a autora de cada fala, utilizamos as iniciais dos nomes. Grifamos em negrito palavras que quisemos destacar no discurso, por considerarmos importantes na compreensão de seu conteúdo ou porque refletiam conteúdos latentes.

Nossa compreensão do processo de luto das participantes partiu da interpretação de seu relato e de sua avaliação de como viveram esse processo. Tendo em vista que o modo de enfrentamento da perda e a construção de significados atribuídos à morte de um ente querido dá-se em relação com a história, personalidade e estilo de apego das participantes, relação com o falecido e circunstâncias da morte, nossa análise compreenderá tais aspectos.

Os estudos de caso foram organizados da seguinte maneira:

- A) Contato inicial (Informações sobre o contato inicial realizado conosco para o agendamento da entrevista)
- B) Histórico do caso
- C) Análise Geral

CASO 1: MARIA BEATRIZ

Maria Beatriz (25 anos)

Rebeca: mãe (faleceu aos 55 anos)

Tatiana: irmã (22 anos)

Arthur: pai (60 anos)

Pedro Henrique: namorado (24 anos)

A) Contato inicial

Maria Beatriz foi muito simpática desde o telefonema de contato conosco para participar da pesquisa. Disse que recebeu um *e-mail* de uma profissional que conhecemos em comum e que queria ajudar porque sabe da dificuldade de conseguir sujeitos. Chamou nossa atenção sua frase: “*Tem que um ajudar o outro*”. Essa afirmação nos fez pensar que, embora o desejo manifesto fosse de nos ajudar, havia também o desejo de ser ajudada por meio da participação na pesquisa.

Fizemos as perguntas necessárias para identificar se ela se enquadrava no perfil dos participantes da pesquisa, explicamos como seria o procedimento e Maria Beatriz aceitou participar.

Devido a sua agenda bastante ocupada, preferiu que as entrevistas fossem realizadas em seu local de trabalho. Como sua sala oferecia privacidade, consideramos que não haveria problema para a condução da pesquisa.

B) Histórico do caso

Maria Beatriz é uma moça de vinte e cinco anos, fonoaudióloga e estudante de mestrado. Vive com o pai Arthur (sessenta anos) e a irmã Tatiana (vinte e dois anos). Tem um namorado, Pedro Henrique (vinte e quatro anos), há cinco anos. Quando iniciamos as entrevistas, fazia um ano e um mês que a participante havia perdido a mãe.

A mãe faleceu aos cinquenta e cinco anos, em decorrência de um câncer de mama, dezoito dias após ter recebido o diagnóstico da doença. Quando o diagnóstico foi realizado, ela já estava com metástase na outra mama, cérebro, ossos e pulmão.

Havia tido câncer de mama aproximadamente doze anos atrás, mas ela e o marido disseram às filhas que se tratava de um nódulo benigno. Na ocasião, os médicos

havam afirmado que ela teria cinco anos de vida, mas tratou-se, fez os acompanhamentos necessários ao longo de cinco anos e foi considerada curada.

Há muitos meses, a família vinha percebendo que a mãe não estava bem e insistindo para que fosse ao médico. No entanto, ela se recusava. Quando finalmente aceitou, após muita insistência da família, ela o fez com a condição de que não precisasse despir-se. Foi diagnosticada erroneamente, com distúrbio pulmonar obstrutivo crônico e, depois, hipertiroidismo. Após ser examinada à força, constatou-se uma ferida visível e foi diagnosticada com câncer de mama, fora de possibilidades terapêuticas.

Os pais da participante trabalhavam juntos, na produção e venda de bolsas. Começaram com uma produção artesanal, mas o negócio expandiu-se e a família cresceu muito financeiramente, chegando a ter uma situação socioeconômica muito boa, de classe média alta. No entanto, há muitos anos vem enfrentando grave crise financeira. Quando a mãe da participante ficou doente pela primeira vez, investimentos feitos para tentar animá-la fizeram com que a situação ficasse realmente grave: perderam todos os bens e seu apartamento foi hipotecado. Na entrevista devolutiva, a participante contou que naquela semana a sogra havia arrematado esse imóvel e deixado que a família continuasse morando lá.

Ao longo do processo de crise financeira, mais uma perda significativa é vivida pela família: a avó materna de Maria Beatriz, que morava com a família, teve Alzheimer e morreu há cinco anos.

Desde o falecimento da esposa, Arthur continua trabalhando, mas com muita dificuldade, não se sentindo motivado para tanto. Tatiana e Pedro Henrique são estudantes de medicina em período integral. Maria Beatriz assumiu as contas da casa e os gastos pessoais dos membros da família (contas de telefone celular, roupas, cursos para a irmã), quase que integralmente. Para tanto, trabalha exaustivamente em diferentes atividades (consultório particular, clínica) e recebe bolsa de mestrado para realizar pesquisa e ajudar nas atividades da universidade.

Maria Beatriz conta que teve depressão após o início da crise financeira na família. Na ocasião, procurou um psiquiatra e tomou antidepressivos. Quando sua mãe ficou doente pela segunda vez, enquanto a família não sabia o diagnóstico, a participante consultou-se com um psiquiatra e voltou a tomar antidepressivos, por aproximadamente sete meses. No dia em que descobriu o câncer da mãe, iniciou um

processo psicoterápico e permaneceu por volta de sete meses. Tanto o processo psicoterápico como a medicação foram interrompidos por decisão de Maria Beatriz por considerar que estava melhor, e também por questões financeiras.

Ao final das entrevistas, propusemos que ela continuasse em psicoterapia breve focal, para trabalharmos as questões mobilizadas pela pesquisa. Embora inicialmente tenha aceitado, marcamos duas vezes e ela não pôde comparecer e pediu se poderia começar no mês seguinte, com o que concordamos. No entanto, até o momento ela não voltou a nos contatar.

C) Análise geral

1. Dinâmica familiar

1.1 Relações e papéis na família

As relações familiares são caracterizadas por inflexibilidade dos papéis de força e fragilidade (não havendo espaço para que os membros entrem em contato com seus aspectos frágeis e potencialidades), idealização e dependência dos membros em relação à mãe de Beatriz e pouca tolerância da ambivalência afetiva. A mãe era considerada a líder e o eixo da família, assumindo um papel de muito poder, o que provavelmente dificultava o crescimento emocional dos demais membros. Sem essa figura, a família sente-se extremamente frágil e teme não sobreviver.

A relação dos pais era de muita dependência e aspectos simbióticos, sendo a esposa considerada a detentora da força no casal parental.

“(...) meu pai era liderado por ela (mãe). Tanto é que hoje ele tá perdido sem liderança porque ele perdeu quem liderava” (1ª Entrevista).

*“Porque... então, assim, imagina meu pai, que perdeu a mulher, tá certo? Que era **tudo** na vida dele, né?” (1ª Entrevista).*

1.2 Enfrentamento das perdas, doença e morte na família

O mecanismo de enfrentamento predominante da família é caracterizado pela falta de comunicação e segredo a respeito dos lutos vividos e utilização de mecanismos de defesa de negação e cisão dos sentimentos evocados pelas perdas.

Há muitos anos, desde antes da morte da mãe de Maria Beatriz, a família vinha enfrentando diversas perdas e ameaças de perda (perdas financeiras, câncer da mãe, Alzheimer e morte da avó) e, embora passasse por situação de grande desamparo e necessidade, seus pais procuravam manter uma ilusão de perfeição.

“Minha mãe e meu pai dividiram ovo em casa. Tiveram dias que eles dividiram ovo. Eles dividiram ovo. Muitas vezes, muitas, muitas, de não ter mesmo, né? Não tem. Né? Essa coisa de, ah, passar fome, sabe aquele coitadinho da rua... O cacete! Tem muita gente que mora em prédio que passa fome também. É... as pessoas acham que não, que não, que é só o coitadinho da rua” (2ª Entrevista, RO).

A comunicação na família era permeada de segredos e não-ditos e as perdas eram ocultadas dos demais membros e de si mesmos, na tentativa de evitar as angústias e o sentimento de impotência, mobilizados pelas perdas.

“O diálogo nunca foi uma coisa que reinou na minha casa, né?” (1ª Entrevista).

“(...) da mesma forma que eu descobri que ela (Mãe) ia operar no dia seguinte, tudo era pro dia seguinte, então assim: ‘As lojas fecharão amanhã.’, ‘Nós perderemos o apartamento da praia amanhã.’ (Pais) Entendeu? Então, assim, nós não éramos comunicadas, pra quê?” (1ª Entrevista).

“Então, minha mãe não queria deixar transparecer porque, na cabeça dela, nós tínhamos que seguir sem que nada afetasse. Então, eu tive uma infância da mais feliz que você pode imaginar. Uma adolescência perfeita, o início da fase adulta maravilhoso, porque assim, não tinha problema. Tá certo? (...) nunca abriam o lado deles: (...) A gente ia sempre ter que poder fazer tudo, entendeu?” (1ª Entrevista).

“Acho que nesse aspecto, nesse não, em todos, assim, infância, adolescência, eu acho que a única coisa que faltou na minha casa que eu acho... Foi a gente não saber exatamente os problemas deles, né? Que eles fizeram tudo pra proteger a gente” (2ª Entrevista, RO).

A doença e cirurgia da mãe há aproximadamente doze anos, quando Maria Beatriz tinha por volta de treze anos, não foram significativas para ela porque foi colocada uma pedra sobre o assunto. Os pais não contaram do que se tratava e deram a

mensagem de que era um assunto no qual não se podia pensar. Quando algo não pode ser dito e pensado, não há espaço para a construção de significado. A família nega as perdas e vive uma ilusão de perfeição, colocando uma pedra sobre o que não é perfeito, e as vivências e relações acabam sendo idealizadas.

*“Então, em noventa e sete minha mãe fez essa cirurgia, né? Mas não foi um dado muito significativo pra mim. Porque pra mim era normal. Mas, assim, eu tive uma infância... Assim, infância e adolescência, foi **perfeita**. Assim, não só pelas questões materiais, mas as questões todas assim. Se eu puder fazer um décimo do que foi feito por mim, eu tô mais do que contente”* (2ª Entrevista, RO).

Tal enfrentamento, não propiciando espaço para olhar a dor e angústia que as perdas e sua ameaça provocam, não permite a preparação para essas experiências e o luto antecipatório, dificultando sua elaboração. A família que tenta negar as perdas tampouco oferece continência para os sentimentos provocados por ela, não atua como fonte de suporte e deixa seus membros desamparados nesse momento. Além disso, a privação da verdade provoca muita raiva.

“‘Você lembra aquela vez que a sua mãe tirou um nódulo? Então, era câncer.’ (Pai) Você imagina como eu fiquei, né? Eu urrava, eu não gritava: ‘Eu não acredito que você tá falando isso agora! Eu não acredito nisso!’” (1ª Entrevista).

Desta forma, a participante recebia a mensagem dos pais de que não é possível lidar com a dor e angústia da perda e os segredos e não-ditos no ambiente familiar, provocando ansiedade e sentimento de impotência. Os terrores não-nomeados (perdas financeiras e câncer) são muito mais apavorantes porque se tornam fantasmas que não podem ser pensados e significados, contra os quais não é possível ter armas para lutar, o que provoca sentimentos de desespero, desamparo e temor de não-sobrevivência psíquica. Para proteger-se do sentimento de ameaça à integridade do ego, é necessário lançar mão de mecanismos de defesa.

“Não dava. Porque você trabalhar com algo que você suspeita... e não sabe o quê... Quando você trabalha com algo que você imagina, que você fantasia, o céu é o limite,

né? (...) E eu não consigo trabalhar com o que não existe. Existindo o problema a gente tenta resolver; agora, sem ele existir, pra mim a angústia não dá conta” (1ª Entrevista).

A mãe de Maria Beatriz evitava entrar em contato com a angústia e sua fragilidade por meio da negação e onipotência, trabalhando para evitar pensar e olhar para si mesma, inclusive colocando sua saúde em risco.

“Só que minha mãe, assim, era uma pessoa muito forte. Achava que tudo era frescura, depressão é frescura. ‘Vamos trabalhar, isso é falta de quem não tem o que fazer, vamos lá, vamos lá (Mãe)’. Ela nunca parou pra ir ao médico, só quando realmente precisava” (1ª Entrevista).

No período do adoecimento da mãe, a participante sentia-a distante, de difícil acesso e fluida. Sua mãe não podia entrar em contato e mostrar seus sentimentos explicitamente, apresentando dissonância entre o que era percebido e intuído pela filha e pelos demais e como se apresentava, dando duplas mensagens. As duplas mensagens provocam o sentimento do absurdo, do bizarro, que é algo que é difícil de ser simbolizado e integrado na experiência. Embora percebesse que a mãe estava morrendo, essa percepção não podia ser integrada.

*“‘Filha, eu fui no shopping e eu comprei duas roupas pra mim. Ah, elas estavam meio grandes.’ (Mãe) (...) ‘ Ah, você vai ver que bonito quando você vier.’ Quando eu abri a porta da minha casa no dia do Natal... Gente, olha eu não me esqueço! Eu vi um cadáver na minha frente, minha mãe era um **cadáver!**” (1ª Entrevista).*

*“Bom, aí foi dia das mães. (...) ela se portou assim, como se nada estivesse acontecendo, sorrindo, conversando, normal, conversando do assunto, entendendo o que estava acontecendo, tudo, tudo normal. Todo mundo se horrorizou quando viu ela, lógico, porque ela tava horrível, né? Mais magra, cara de doente, tudo e as pessoa faziam tempo que não a viam e aí foi um baque maior ainda. Aí, eu sei que isso foi domingo. Segunda ela estava mal, terça ela estava mal, mas no dia das mães... (Pausa) pra tudo que a gente ia descobrir que ela ia ter era um **absurdo** aquilo. Um absurdo! Um absurdo! (...) Porque, olha que **bizarro**, no domingo ela tava de pé. Só que a hora que ela viu que todo mundo descobriu, sabe quando vruuu! (Fez um gesto com a mão,*

representando cair) Acabou. Eu acho que aquilo: ‘Tá bom. Então, tá bom. Chega. Agora chega. As minhas forças acabaram. Chega, não dá mais’” (1ª Entrevista).

“Minha mãe, assim, até ela ir para o hospital, no hospital mesmo, ela sempre com o sorriso daqui até aqui. Sempre” (1ª Entrevista).

MB: “Eu lembro que até no dia que eu descobri eu cheguei em casa e falei assim: ‘Mãe, como que você não falou? Por que cê fez isso? Por que cê não me contou? Por que que cê...?’ E ela não respondia, ela **sorria**”.

L: “Sorria?”

MB: “Sorria. Ela olhava assim: ‘Fica tranqüila, fica sossegada’ (Mãe) (Fala em tom tranquilo) Com esta paz” (1ª Entrevista).

“O mundo podia estar caindo e ela tava lá, firme e forte, né? Fazendo almoço, chamando a gente pra comer e não sei o quê... Entendeu? Ela tava sempre bem. Sempre com um sorriso no rosto. (Suspirou) Em muitas brigas meu namorado falava assim: ‘Meu, tua mãe é louca! Não é possível, cara! Isso não é normal. Não é possível. É um circo. Isso é um circo.’ Entendeu? Ele falou assim: ‘Se lonar vira **circo** e se fechar vira **hospício**, não é? (Namorado)’” (1ª Entrevista).

Como aquilo que percebe em relação à mãe e a sua doença é distinto do que lhe é dito, começa a questionar sua própria capacidade de compreender a realidade e teme enlouquecer. Aquilo que não pode ser integrado e elaborado, que não encontra possibilidade de significação, é vivido como ameaça à estrutura psíquica.

“(...) eu achei que tava ficando **louca**. Porque eu falei: ‘Não é possível, eu tô vendo que minha mãe tá morrendo, eu tô ficando louca! Porque se ela tá tratando o hipertireoidismo...’ Ela fez até aquele exame da tireóide pra ver se tinha algum nódulo, alguma coisa, e nada não dava nada! Nada! (...) falei: “Não, preciso ir ao médico, tô ficando **louca**” (1ª Entrevista).

“Teve um dia que eu vi um sutiã dela estendido no varal e ele era branco e ele tava meio manchado. Aquele dia que eu vi aquilo... Aí eu lembro de ter olhado aquilo. Ainda lembro de ter falado assim: ‘Ai, Beatriz, pelo amor de Deus! Deixa de ser **louca**! Deixa isso daí aí. Né?’ Depois você vai juntando, né? Depois você fala: ‘Ah, tá! Entendi. Ah, sei. Então, era, né?’ Mas a princípio era muito louco, né? Não tem como,

*né? Como que alguém... como que, como que é... Você tá **apodrecendo** e você não conta pras pessoas, você acha que tudo bem, não é possível, né?” (3ª Entrevista).*

A forte idealização da figura materna na família também contribui para a dificuldade de aceitação da realidade, tendo em vista que não houve uma preparação gradual para lidar com as limitações da mãe e a doença implica uma desidealização brusca. O enfrentamento da doença, por significar a perda da mãe idealizada, pode ser sentido como mais doloroso do que a morte.

MB: “Teve um dia que eu tive que levá-la ao banheiro, que depois de uma fase ela já tava de fralda, mas nesse dia que eu tive que levá-la ao banheiro. Pra mim, era óbvio ela tirar o respirador e ir no banheiro e depois volta e põe o negócio. Claro que não, né? (Risos) (...) E eu tinha deixado lá, porque pra mim, eu não queria levar ela de cadeira de rodas porque eu queria que ela fosse andando, porque eu tava acostumada com a minha mãe que andava.(...)”

L: “Eu acho que era muito difícil você ver sua mãe naquela situação, né?”

MB: “Ah não, não tinha condição. (...) nem por nada nesse mundo eu voltaria àqueles dias, mas por nada nesse mundo, por nada nesse mundo, olha, nada! Nem pra ficar mais cinco minutos com ela (Risos). (...) É melhor perder. É melhor perder” (1ª Entrevista).

Diante da falta de comunicação, segredos e negação na família ao longo do processo de adoecimento e morte da mãe (segredo dos pais sobre o primeiro câncer da mãe, segredo da mãe sobre o câncer quando a doença se manifesta novamente, recusa da mãe do tratamento e sua dissociação afetiva), Maria Beatriz não encontra continência no ambiente familiar para os sentimentos vividos (tristeza, desamparo, desidealização brusca da figura materna, temor de não-sobrevivência psíquica e raiva, especialmente por sentir-se enganada). A escolha da participante pelo estudo da Fonoaudiologia pode estar relacionada a um desejo de melhor comunicação.

2. Relação com a mãe

Embora não tenhamos a pretensão de classificar as participantes do presente estudo em termos de seu estilo de apego, levantamos uma hipótese sobre o estilo que

parece predominar na interação com a pessoa perdida. Maria Beatriz parece estabelecer um estilo de apego predominantemente inseguro, caracterizado em especial pela ambivalência, mas também pela utilização de estratégias evitativas. Na relação de apego inseguro não há confiança na disponibilidade da figura de apego, sentida como inacessível, e há um temor de abandono constante e um sentimento de raiva dessa figura. Para lidar com isso, a pessoa com estilo de apego inseguro, marcado pela ambivalência, tenta manter a proximidade e chamar a atenção da figura de apego. Além disso, nessa relação há também maior dificuldade de separação da figura de apego, conquista real da autonomia e individuação.

Maria Beatriz conta que sempre teve medo de perder a mãe, vivendo um constante sentimento de ameaça de perda e o medo de não poder sobreviver sem ela. Portanto, a morte da mãe concretiza seu maior terror e confirma um *script* de apego de que a mãe iria abandoná-la.

“O medo que eu tinha, na minha vida, era perder a minha mãe” (1ª Entrevista).

A relação com a mãe era conflituosa; brigavam com frequência até os últimos dois ou três anos antes do falecimento da mãe, provavelmente após o início de sua doença. A mãe apresentava grande irritabilidade não compreendida por Maria Beatriz, tendo em vista que os problemas financeiros e de saúde da mãe não eram compartilhados. A participante era o principal foco de seu ataque, ocupando o lugar de bode expiatório e depositária de seus aspectos renegados. Maria Beatriz ressentia-se porque a mãe protegia a irmã e sentia-se desprotegida. Formavam-se alianças na família entre a mãe e a irmã, e Maria Beatriz e o pai, o que confirma sua expectativa de abandono e de que nada do que faz é suficiente para conquistar o amor e a admiração da mãe.

“(...) ela (Mãe) sempre protegeu muito a Tatiana, o que me incomodava um pouco. E, então, eu me sentia desprotegida e a minha irmã sempre protegida. Né? Eu batia muito de frente com minha mãe. (...) Eu acho que como eu e a minha mãe éramos muito parecidas, eu acho que entrava em choque, entendeu? Porque eu acho que uma via na outra os defeitos (Risos) e começava a incomodar, entendeu? (...) Assim, coitada, né? A gente... Hoje eu entendo... Porque eu nem consigo... éee... me recordar de certas coisas

porque hoje eu entendo o porquê das ações dela. Minha mãe tinha muitas coisas, assim que me deixava chateada, né? De... de, por exemplo, enfim... por cada coisa boba que eu fazia virava um troço enorme que... ‘Gente! Perdi o bonde? O que aconteceu?’ Sabe? Assim: ‘Escolhi você de vítima. Vou te malhar!’ Entendeu? Sabe? Por coisa boba” (2ª Entrevista, HP).

Embora sempre tenha cumprido o papel de mãe e executado as tarefas necessárias, Maria Beatriz fala da carência do olhar materno de uma mãe pouco acessível, que não pôde cuidar e estar próxima dela como ela gostaria, por conta de estar sobrecarregada com o trabalho e preocupações e possíveis aspectos depressivos, o que incrementa sentimentos ambivalentes na relação.

*“Acho que ela gostaria de fazer (Cuidar dos seus filhos) porque ela **não fez** pra mim, né? Assim, porque ela estava sempre trabalhando. No caso ela **fez**. Me coloquei mal. Mas ela gostaria de estar mais próxima, né?” (1ª Entrevista).*

Maria Beatriz tem dificuldade de entrar em contato com seus sentimentos hostis em relação à mãe, idealizando-a e sua relação com ela. A idealização é uma defesa que protege a imagem da figura materna da raiva e ambivalência na relação, sentimentos que não podem ser vividos abertamente. A mãe idealizada torna-se um modelo perfeito, inatacável, que não pode ser alcançado, tendo como contrapartida o sentimento de insuficiência da filha. Em razão desse sentimento, ela não se sente merecedora de ter uma mãe tão perfeita, o que incrementa seu medo de perdê-la e necessidade de corresponder a suas expectativas.

Havia uma grande identificação entre Maria Beatriz e a mãe. O fato de ser a filha mais velha e a semelhança física entre as duas contribuem para a identificação entre ambas. Podemos levantar a hipótese de que havia uma dificuldade para a participante encontrar um lugar seu e separar-se da mãe, por estar muito identificada com ela e por ser depositária de seus aspectos renegados.

“(...) essa mesma voz é a minha e a dela. Nós somos fisicamente... Olha minha mãe. (Mostra o porta-retrato com a foto dela, a mãe, o pai e a irmã) Muito parecidas.” (Eram

de fato muito parecidas. Enquanto a irmã tem traços diferentes de ambas) (1ª Entrevista).

Embora a busca da autonomia e independência caracterizem o estilo de apego seguro, quando aspectos de dependência e fragilidade não podem ser revelados em uma relação, há uma tentativa de negar tais aspectos e buscar a auto-suficiência - utilização de estratégias evitativas - e o estilo de apego assume características de insegurança. Maria Beatriz não faz esse movimento com o intuito de isolar-se, mas de obter aprovação e reconhecimento, o que está relacionado à ambivalência do apego. Acredita que a mãe tinha um cuidado maior com a irmã do que com ela, considerando-se independente e a irmã, dependente, havendo uma rigidez de papéis de força e fragilidade. Parece repetir o modelo da mãe e evitar entrar em contato com sua fragilidade e necessidade de cuidado, esforçando-se para mostrar-se forte e admirável para sua mãe e outras pessoas que ama, de ser aceita.

MB: “(...) Assim, ela (Tatiana), ela (Gagueja) teve uma perda muito grande. Porque, assim, era Deus no céu e minha mãe na terra. A minha mãe, ela deixava a roupa da Tatiana até esticada em cima da cama.” (Pausa)

L: “Isso era só com a Tatiana?”

*MB: “Só com a Tatiana. Eu sempre fui **independente**. (Pausa) (...) Eu sempre fiz minhas coisas (muda o tom de voz, abaixa) (Pausa) **Igual** minha mãe, sou muito parecida com minha mãe, sempre foi tudo igual, sempre agi muito parecido com ela, né?” (1ª Entrevista).*

3. Personalidade

Maria Beatriz apresenta um estilo de apego predominantemente inseguro, caracterizado pela ambivalência e evitação do apego.

O indivíduo com apego inseguro tem mais dificuldade para regular os afetos e dar continência para os próprios sentimentos de tristeza e depressão, experimentados como uma ameaça à integridade egoica¹⁵. Maria Beatriz sempre foi uma criança muito

¹⁵ Quando a representação do *self* com a figura de apego é facilmente acessível no processamento afetivo e cognitivo, traz à mente sentimentos de conforto associados. Quando há insegurança do apego, essa

agitada, o que nos leva a pensar que já na infância fazia coisas como forma de não entrar em contato com o que sentia e o ambiente familiar não era continente para a tristeza. Como não teve a experiência de continência para sua tristeza, também tem dificuldade de dar continência para a mesma, assustando-se e evitando entrar em contato com essa emoção. No momento de escolher a faculdade, busca um ambiente alegre como uma tentativa de fugir da tristeza e depressão não nomeadas no ambiente familiar e nela mesma.

*“Aquele pessoal **animadíssimo**, aquele ambiente maravilhoso, falei: ‘É aqui que eu quero ficar. O que eu vou fazer aqui não importa. Aqui que eu quero ficar.’”* (2ª Entrevista, RO).

Coloca-se a questão: a agitação de Beatriz é uma defesa contra uma possível depressão da mãe?

Na adolescência apaixonou-se por um amigo, alguém em quem confia e de quem já tem uma aceitação inicial, o que lhe dá maior segurança. No entanto, não revela sua paixão, mantendo-a como uma relação que não irá concretizar-se por temor da rejeição, pois percebe que não é correspondida. Manter uma relação de amor não-correspondido por tanto tempo revela também uma desvalorização de si mesma e valorização do outro, e uma crença de que não é capaz de conquistar o outro e ser amada, características da ambivalência do apego. Parece buscar relações que tragam um componente familiar, reproduzindo o que aprendeu na relação com a mãe. É também uma forma de não se arriscar em outros relacionamentos por não se sentir suficientemente capaz de conquistar o outro.

“Eu gostei dele sete anos. Só eu, né? Nunca namorei ninguém porque... Imagina? Vou trair ele. Imagina? Ele nem olhava pra mim. Olhava, sim. Ele era uma graça. Era um amigo, amicíssimo, meu melhor amigo. Hoje é meu melhor amigo.” (2ª Entrevista, RO).

Considera que não pode ser amada e admirada como mulher e pelo que de fato é. Teme perder o amor do outro e ser abandonada se não corresponder a suas expectativas.

representação não é facilmente acessível, o que dificulta o enfrentamento de situações de ameaça e angústia (Mikulincer e Shaver, 2004).

Acaba por distanciar-se de si mesma, voltando-se para a demanda externa, construindo um falso *self*¹⁶, na tentativa de agradar aos demais e conquistar seu amor.

MB: “Porque aí, hoje a minha orientadora já falou assim: ‘E a Maria...’ Ela me chama de Maria, por mais que eu não goste. ‘E a Maria, ela tá louca pra fazer o doutorado sanduíche.’ (Orientadora) Quer dizer, ir pra fora e voltar.”

L: “Você nunca falou isso?”

MB: “Eu cheguei a perguntar algumas coisas, tá certo? ‘O que essa mulher tá falando? Não! Que doutorado sanduíche! Não! Eu vou casar. Eu vou casar e vou deixar o meu marido e vou lá? Ah não, isso não existe! Ah, mas eu preciso fazer, né? Ela tá falando, é uma oportunidade. Não posso perder a oportunidade.’ Sabe aquela coisa que fica assim? (...) Você fala: ‘Meu Deus do céu! Que que é isso?’ Né? Em função dos outros, né? Não que eu... Eu não parei pra eu mesma pensar eu quero, eu não quero. Por isso ou por aquilo, né?” (1ª Entrevista).

*MB: “Então, assim, eu faço muito pra agradar os outros, né? E, às vezes, eu não me permito falar: “Não, agora eu não quero, tá?”(...) Você me desculpa, eu não tô afim. hum. (...) Não quero **fazer nada**.” (Entrevista Devolutiva).*

Em função do temor de ser abandonada, esconde seus aspectos que teme não serem aceitos na relação, evitando a intimidade.

*“E aí meu namorado não pode saber que eu fumo. É tudo um stress por causa do cigarro. (...) meus pais nunca souberam, porque é um pouco de família essa coisa de querer esconder algumas coisinhas. (Risos) (...) Ele falou assim: “Então tá, se você puser um cigarro na boca, eu nunca mais beijo você. (Namorado) (Pausa) E o **medo**?” (Baixa o tom de voz) (1ª Entrevista).*

Embora tenha baixa auto-estima no que se refere a considerar-se alguém que pode ser amada e admirada como é, tem boa auto-estima no que se refere a sua

¹⁶ Este conceito de Winnicott (1965 [1983]) aponta para situações em que há uma dissociação entre o verdadeiro e o falso *self*, sendo que o primeiro não encontra meios de satisfação e expressão e o sujeito perde contato com ele mesmo. Bowlby (1979 [1990]) associa a construção do falso *self* ao apego inseguro, caracterizado por anseio latente de amor e cuidado, raiva dos pais, ansiedade e culpa na expressão desses sentimentos e comportamento de cuidado compulsivo.

capacidade de estudo e trabalho. A descoberta desses seus recursos foi um fator de proteção para o desenvolvimento de sua insegurança.

Desde a adolescência Maria Beatriz sempre foi muito competente no estudo e trabalho, fazendo além do que é exigido e superando as expectativas dos demais. Contou com o incentivo da família, em especial de sua mãe, que sempre valorizou muito os estudos e o trabalho, e apostava nela e em seus recursos, atuando como uma base segura. Sua mãe também é um modelo de uma mulher trabalhadora com o qual Maria Beatriz se identifica.

“(...) quando eu acabei a especialização, eu acabei entrando numa clínica grande. (...) Eram condições meio subumanas, que são meio subumanas, né? (...) Ah, aí meu pai: ‘Você não vai. Pelo amor de Deus! Você vai assinar um contrato que você vai ter que pagar uma multa, você vai ter que ser obrigada a ficar lá não sei quanto tempo. (...) Para com isso. Pra ganhar isso e não sei o quê...’ Aí, minha mãe falou: ‘Ah, ela tem que começar de algum jeito. Vai e vê o que dá.’” (2ª Entrevista).

Diante das adversidades e frustrações que vem enfrentando há muito tempo na vida (doença e morte da avó, crise financeira, doença da mãe, não tinha um namorado e a irmã tinha, morte da mãe), faz uso construtivo de sua capacidade de luta, trabalho e estudo. Foca nos estudos, trabalho e cuidado do corpo para não lidar com a angústia, frustração e falta de continência vividas em um período de muita carência, desamparo e pressão.

“Primeiro, porque assim, minha irmã sempre namorou, desde os quinze anos. Que que acontecia? Ela saía com o namorado. Quem ficava com a vovó cuidando? (Pausa) Eu, porque meu pai e minha mãe saíam pra trabalhar no final de semana. Então, todos os finais de semana eu ficava com a minha avó. E ia fazer o quê? Eu estudava. Então, eu foquei. Foquei no estudo e foquei naquela fase que eu emagreci e tudo.” (2ª Entrevista, RO).

“E nessa fase dela (Avó) doente eu rezava pra não voltar pra casa. (...) Né? Então, assim, se eu pudesse estender o dia até a noite, eu estendia, entendeu? Acho que mais ou menos o que eu tô vivendo hoje, né? (...) Então, e aí nessa fase eu tinha que focar, toda vez que, que (Gagueja) eu acho que tô vivendo um momento difícil, eu foco muito

numa coisa. Agora eu tô vivendo o foco da questão profissional, né?” (2ª Entrevista, RO).

A crença em sua competência para o trabalho e o estudo é o eixo de sua identidade e auto-estima, o que sente que está preservado e tem uma função organizadora importante nesse momento de tanta desorganização, dando a sensação de segurança e controle, tendo em vista que são atividades que dependem dela e ela é bem sucedida. Confia em sua capacidade de produção para o enfrentamento de adversidades.

*“Chegou uma fase que não tinha mais dinheiro pra faculdade. Aí eu tive que dar um jeito de me virar. Aí comecei a vender trufa. Então, eu tinha que vender dez trufas por dia. Se eu não vendesse dez trufas por dia, eu não iria no dia seguinte. (...) qual que era meu entendimento de vida? Eu tenho que continuar estudando, né? Eu sei fazer isso, eu sei estudar, não sei o quê, mas eu sei estudar. Eu sou uma **boa estudante**, eu tenho que continuar estudando. Foi isso que eu ouvi a vida inteira. Então, quando eu me formei e, assim, eu sempre me destaquei muito na faculdade.” (2ª Entrevista, RO).*

Conta que entrou em um curso de pós-graduação, mas não tinha dinheiro para pagá-lo, e a sogra ofereceu-se para pagar a matrícula.

“Nessa fase que a minha sogra pagou, tal, isso foi uma segunda-feira. No fim da semana eu tinha dez pacientes, né? Eu já dei um jeito de sair pelas escolas como uma retardada, pra fazer trabalho, não sei o quê, e dar palestra. (...) Dava pra pagar a especialização, comer e pagar, a, a (Gagueja) condução.” (2ª Entrevista, RO).

Embora utilize defesas para não olhar para a angústia gerada pelas situações de perda e frustração vividas, há um aspecto resiliente em sua capacidade de enfrentamento. À medida que usa seus recursos de trabalho e estudo, descobre que os têm e pode enfrentar uma situação difícil e fazer disso algo positivo para ela.

No entanto, se o enfrentamento é excessivamente voltado para a restauração e evitação dos sentimentos evocados pela perda, não há tolerância para lidar com a tristeza e depressão, e a elaboração das perdas é dificultada. O risco de viver totalmente voltada para o trabalho é esgotar-se, podendo ter consequências para sua saúde emocional e física, e também para sua capacidade de produção. O fato de ter tido

depressão após a crise financeira vivida pela família parece indicar que houve o colapso das defesas naquela ocasião.

Esse enfrentamento contribui para o distanciamento do *self*, deixando de promover a segurança para incrementar a insegurança.

Sua intensa identificação com a mãe aponta que houve uma questão em seu processo de individuação, uma dificuldade em construir sua própria identidade e seu lugar no mundo. Identificada com uma mãe idealizada e onipotente, constrói um modelo operativo interno de si consciente idealizado, buscando um ideal de perfeição. Tem uma grande voracidade e dificuldade de lidar com seus limites e, ao tentar atender às cobranças externas e internas, extenua-se e frustra-se porque percebe que, com o excesso de atividades que se propõe a dar conta, muitas vezes seu desempenho não consegue atender a suas expectativas, sentindo-se insuficiente.

*“Então, eu tô disponível, sou disponível, **não existe não, né?**” (1ª Entrevista).*

“Mas eu acho que... Enfim, não só eu me cobro, mas todo mundo me cobra. Então, assim, as pessoas quando observam que a outra não tem muito medo do trabalho, elas, né? Vão puxando, né? Vão puxando. Se você não dá um bastinha, né?” (1ª Entrevista).

*“Tudo o que eu faço eu dou o meu melhor. Eu sou assim de uma exigência com meu trabalho, assim, que você não acredita. (...) Faço o meu melhor, né? É lógico que com a demanda que eu tenho de coisas, não só de trabalho, mas, aí, na minha casa, o meu namoro (Risos) é óbvio que... Né? Eu acredito que não devo ser **perfeita** em tudo, né? Eu me cobro muito. Me cobro, mas mais que isso eu não dou conta, né?” (1ª Entrevista).*

*“E eu deixei a situação chegar num ponto... Eu sei que tudo isso é culpa minha. Tudo é culpa minha. Porque eu não disse não nas horas certas, né? Se eu tivesse dito: ‘Não! Peraí, agora é minha hora e eu vou fazer as minhas coisas. (...)’ E hoje eu tô sofrendo... Assim, né? Não sofrendo, mas é... Tô sofrendo essas coisas, né? Assim, porque as pessoas acham que eu sou **onipotente, onivalente** é... Sabe? Eu posso superar tudo. ‘Então, vamos lá! Pode jogar pra ela, que ela faz, viu? Já provou por **a** mais **b**.’ (...) É difícil.” (Entrevista Devolutiva).*

Embora tenha uma representação de si consciente de que é forte, auto-suficiente e independente, há um modelo operativo interno inconsciente de fragilidade e insegurança, do qual se protege por meio de mecanismos de defesa. Evita situações em

que possa entrar em contato com sua fragilidade e necessidades de dependência e cuidado (dificuldade de receber cuidado, interrupção do processo psicoterápico, dificuldade de receber algo dado, não-aceitação da psicoterapia oferecida por nós) e engaja-se em atividades nas quais se sente forte (cuidado compulsivo e controle dos demais).

*“Eu sou muito **fortona**. Eu nunca tenho nada. (...) eu fujo de médico que nem... Fujo não, eu não tenho tempo pra ir, na verdade.”* (3ª Entrevista).

“Outro dia eu ouvi que tem pessoas que vem pra dar e outras que vem pra receber. (Pausa). Aí, na hora eu pensei: (...) Você só dá, dá, dá. (Risos)” (1ª Entrevista).

“Eu tava incomodada com as coisas dela (Mãe) lá, mas eu tava incomodada com o meu quarto porque tava uma bagunça. Adivinha por onde eu comecei? Pelas coisas do meu pai e não pelas minhas, né? Entendeu? Então, isso mantém, né? Não adianta. (...) Eu arrumei as coisas da minha irmã, arrumei umas coisas do meu pai. Tirei umas coisas dela. Mas quando chegou no meu quarto, eu não tinha a menor energia, né?” (2ª Entrevista).

No modelo operativo interno de Maria Beatriz, o mundo não é acolhedor. Não pode confiar e depender do outro para não ser submetida a ele; busca estar sempre de igual para igual ou acima nas relações e as situações de conflito são vividas como ameaçadoras à relação. Opera dentro de um modelo familiar em que a mãe é submetida pela tia, em razão da dependência financeira.

Conta que quer pagar metade do apartamento que a sogra está comprando para ela e o namorado morarem.

“A partir do momento que eu pago a prestação do apartamento cinquenta a cinquenta, quer dizer, assim, que o que eu penso: como a mãe dele vai dar a entrada eu tenho que pagar todas as parcelas depois, né? (...) Né? Eu penso assim. Porque o dele seria já o da mãe dele, o que a mãe dele deu porque eu também não quero dizer que a mãe dele deu pra mim, entendeu? Deu pra ele e a outra minha parte quem pagou fui eu. (...) Porque assim, se eu quiser comprar um carro pro meu pai ele não vai ter o que falar, porque eu tô pagando, num tô? (...) Mas eu quero que as coisas sejam assim. Não quero que seja diferente não. Porque eu sei que vai dar problema. Eu tenho certeza de que vai

dar problema. Se não for do jeito e como eu tô falando, vai dar problema. (...) E aí, vai ser fatal, entendeu?” (2ª Entrevista, RO).

Ao contar sua vida como se fosse um livro, diz ter excluído os conflitos da mãe com a irmã (sua tia). Sua relação era muito conflituosa: sua mãe foi submetida financeiramente pela tia e romperam relações.

“Olha, que bom! Eu contei toda a minha história e eu esqueci de algumas coisas ruins da, da (Gagueja) família da minha mãe. (...) Coisas que me afetaram bastante e, eu, olha, eu excluí. Que bom!” (2ª Entrevista, RO).

4. Processo de luto

4.1 Enfrentamento

“Eu não saberia falar do luto. Eu não sei falar do luto, na verdade, porque não sei se eu vivi o luto. Não sei.” (1ª Entrevista).

Nossa compreensão do processo de luto de Maria Beatriz parte da interpretação de seu relato e de sua própria avaliação de como viveu esse processo.

A participante considera que há muitos aspectos de seu luto que não puderam ser olhados e digeridos e afirma que não viveu o luto por ter ocupado o lugar da mãe e assumido quase todos os papéis que ela desempenhava (provedora e cuidadora da casa). Vive uma rotina frenética de trabalho, esgotando-se para evitar pensar na perda, cuidando dos demais para não entrar em contato com suas necessidades de cuidado. Além disso, somatiza a dor da perda, apresentando muitas dores no corpo. Embora atribua essa dor ao cansaço por esgotar-se fisicamente, trabalhando em dupla jornada, pensamos que a dor não é só física, mas também uma dor emocional, em parte vivida pela sobrecarga de estar em um lugar que não é seu e estar dividida entre o que de fato gostaria de fazer e o que sente que tem que fazer.

Maria Beatriz descreve a cena que desenhou durante a aplicação do instrumento, no terceiro encontro (ANEXO 6).

MB: “E aí você me pediu pra pensar hoje. Aí eu não consegui pensar em uma, eu pensei em duas. Eu na cozinha fazendo comida. E... e eu trabalhando, com as crianças. (...) E aqui era uma, mas eu **dividi em duas**, né? Não consegui pensar em um, eu tive que pensar em dois. Eu... na minha... depois que eu falei: ‘Nossa! Olha, que engraçado!’ É simbólico, né? Quer dizer, hoje eu estou duplamente. (Risos) Né? Enfim. Então...trabalhos...interessante, legal.”

L: “O que você pensou? Que você tá duplamente o quê?”

MB: “**Duplamente** carregada, né? Tem dois...” (Ela aponta as duas cenas do desenho) (3ª Entrevista, HP).

Pensamos que ela está vivendo o luto; no entanto, desde o adoecimento da mãe, por não poder entrar em contato com os sentimentos evocados pela perda, direciona-se predominantemente para o enfrentamento voltado para a restauração (concentra-se no estudo e trabalho e no desempenho das tarefas práticas do cotidiano) e evita o enfrentamento voltado para a perda, o que caracteriza uma inibição no processo de luto.

“Assim, eu sou muito boa pra pôr a mão na massa, longe do doente. Perto do doente não me peça, eu não consigo. Não dá pra mim. Eu faço tudo que você quiser, mas, assim, fora dali. Alguém tinha que trabalhar, né? E eu fui. Era o máximo que eu podia fazer, não podia ficar junto ali. Aliás, eu mal ia para minha casa, eu mais ficava na casa do meu namorado, porque eu não queria ver ela daquele jeito. Pra mim **não dava**. Sabe quando **não dá**? **Não dá**. Pra mim, era demais. Você me pede qualquer coisa, eu tenho coragem de tudo que você pode imaginar, mas, aquilo **não dava**, né?” (1ª Entrevista).

“E aí minha mãe ia ser enterrada na segunda-feira. Na terça eu voltei a trabalhar, com sorriso no rosto” (1ª Entrevista).

Evita o enfrentamento voltado para a perda (entrar em contato com os sentimentos, lembranças e necessidade de apego mobilizados pela perda da mãe) e atividades que possam levá-la a esse enfrentamento, utilizando mecanismos de defesa, principalmente a negação.

*“Até hoje eu não tirei as roupas dela do armário. Foi falta de tempo e também eu não quis me **desagradar** até agora pra fazer isso, porque eu acho que vai ser um saco fazer isso, entendeu? Então, até hoje eu não tirei as roupas dela, não que eu queira adorar as coisas dela. De jeito nenhum!”* (1ª Entrevista).

*“Talvez não tenha tanto tempo pensado por uma questão talvez de não querer me **magoar**, não querer me chatear mais ainda, né?”* (1ª Entrevista).

A perda mobiliza sentimentos ambivalentes (a dor e saudade pela perda da mãe, amada e cuidadora, a raiva e culpa pela perda da mãe, sentida como abandonadora) de impotência, desamparo e temor de não-sobrevivência psíquica.

A utilização de mecanismos de defesa é importante para proteger o ego da dor e do sentimento de ameaça de ruptura psíquica vividos. Nas atividades em que encontra refúgio do sofrimento (estudo, trabalho e atividades cotidianas), sente-se competente para lutar diante das adversidades e superá-las. Sentir-se forte em um momento de tão grande desamparo parece ter sido muito importante para que ela pudesse enfrentar a morte da mãe, havendo, portanto, ganho nisto. Entretanto, percebe que, embora a sobrecarga de trabalho reflita sua força de luta pela sobrevivência física e emocional, também a mata física e emocionalmente, minando sua energia e impedindo que seja ela mesma. Desta forma, uma defesa que é útil e necessária para a sobrevivência, se utilizada em excesso, torna-se uma fachada tênue, que não tem sustentação interna e pode ruir.

*“E eu sinto que isso tudo, né? (...) Que isso **me acaba**. Essa sobrecarga toda, né? Que, em parte, é inevitável.”* (Entrevista Devolutiva).

A defesa intensa e precoce diante dos sentimentos mobilizados pela perda e a falta de oscilação entre os diferentes modos de enfrentamento (voltado para a perda e restauração) dificulta a elaboração do luto e pode ter um custo para sua saúde física e mental. Na falta da oscilação, o processo fica “congelado” e a relação com a pessoa perdida fica impedida de transformação.

Datas comemorativas como o Natal promovem um maior contato com os sentimentos evocados pela perda.

“Então, assim, as datas são muito complicadas, o Natal, né? Mas, assim, nessas coisas eu tento não pensar. Eu não sei se eu faço certo, ou se faço errado (Risos), mas, eu tento não pensar. (...) Aí, tava tudo bem, sabe? Quando você fala: Nossa! Tá tudo bem, todo mundo sorrindo, eu tô bem, meu pai tá bem, minha irmã também. Então, vamos lá, vamos continuar assim. Tá ótimo! Pra passar esse dia logo (Risos). Vamos lá, né? Tem que passar. Acho que tem que passar. Vamos lá, contando agora pra passar. Aí, meu sogro: ‘Ai, vamos fazer uma oração!’ Putz, aí acabou, né? (Baixa o tom de voz). Aí, vrummm! (Faz movimento com as mãos representando queda) (Risos) Como se fosse um, uma areia movediça, né? Eu falei: ‘Ah, cara! Não acredito!’ Aí, desabei um pouco e tal. Depois passou. Mas tem horas assim, né? (1ª Entrevista).

Sua estratégia defensiva de fazer para não pensar é algo que é anterior à morte da mãe, o que parece ter contribuído para o modo de enfrentamento dessa perda.

“Eu acho que eu fico num ritmo extremamente acelerado e não é só por conta da perda, mas porque é um perfil meu. Eu sempre gostei de fazer milhares de coisas. Mas sempre me incomodou apesar de eu gostar, sempre me incomodou.” (Entrevista Devolutiva).

A participação nas entrevistas para a presente pesquisa contribui para a oscilação do processo de luto e o enfrentamento voltado para a perda: mobiliza sentimentos evocados pela perda, faz com que a participante perceba que há aspectos congelados em seu processo de luto, a necessidade de reorganização e de transformação da relação com a mãe e promove o engajamento em atividades relacionadas a processos elaborativos (tirar as roupas da mãe do armário, assistir a filme sobre luto, pensar sobre o assunto, entrar em contato com lembranças, rever a relação com a falecida).

“Eu lembro que logo quando ela faleceu... é... A minha mãe, toda mãe tem um cheiro, não tem? (...) Né? E eu gostava de quando ela era viva, né? De quando dobrava a camisola dela, eu sempre cheirava a camisola dela, né? (...) Assim, eu achava tão gostoso! Era um cheirinho... Não era perfume, era um cheiro diferente, né? (...) E quando eu voltei do hospital depois que ela já tinha falecido, tinha uma roupa dela que tinha ficado pra lavar, mas que não tinha sido lavada ainda, né? Então, eu cheguei e

unf (Faz a mímica de cheirar a roupa). Sabe quando você quer achar e você não acha mais o cheiro? Então, assim, naquela... Quando eu me vi fazendo aquilo, eu falei: 'Ah, não, né? Acho melhor tirar isso de vista.' ” (2ª Entrevista).

L: “Como é que você ficou essa semana? Você notou alguma coisa, alguma reação, algum sentimento diferente depois do nosso segundo encontro?”

MB: “Não, essa semana foi mais... Fiquei mais tranquila. Não tive nenhuma vontade de tirar as coisas de novo. E nem nada disso. Quis buscar o filme que tinha relação com, com o assunto, né?” (Conta que assistiu o filme “P.S. I Love you”, no qual a protagonista fica viúva) (3ª Entrevista).

“Então, deu um pouco mais de ânimo pra arrumar, sabe? Pra... Eu acho que as entrevistas me ajudaram a falar: Eu acho que agora eu tenho que tirar as coisas dela, acho que isso tem que ser superado. Né? Eu acho que como eu tinha na minha cabeça que eu não tinha vivido o luto, não tinha pensado tanto sobre isso, eu meio que deixei as coisas paradas e não quis mexer, né? E agora eu acho que isso me incentivou a mudar essas coisas, né? A pensar que é uma vida nova, uma vida diferente sem ela.” (Entrevista Devolutiva).

Pensamos que as entrevistas ofereceram uma base segura, um espaço de continência, de escuta e reflexão sobre a perda da mãe, isento de julgamento, contribuindo para que a participante se sentisse mais segura para entrar em contato com os sentimentos evocados, diminuindo seu medo de não sobreviver e de sucumbir à dor. Os instrumentos utilizados (entrevistas, Romance Original, História de minha perda e entrevista devolutiva) promovem o autoconhecimento, a apropriação de aspectos negados do *self*, o enriquecimento egoico e a elaboração de sentimentos mobilizados pela perda e revisão da relação com a pessoa perdida.

MB: “Legal, legal! Acho que se eu não tivesse feito o desenho (ANEXO 6), não teria ficado tão bom”. (Fala entusiasmada)

L: “É. O desenho ajuda a visualizar”.

MB: “Ajuda. (...) Achei interessante o desenho, gostei. (...)”

L: “O que que você gostou do desenho?”

MB: “Não, eu achei legal... Achei que... Não achei que eu faria uma coisa dessas”.

L: “Você se surpreendeu?”

MB: “É me surpreendi. Achei que ficou legal. Não os desenhos em si, mas as ideias.”

(3ª Entrevista, HP).

“Eu admirava muito minha mãe. Assim, muito, né? Era uma pessoa muito forte, mas ela fez exatamente isso com a vida dela, né? Uma sobrecarga absurda de trabalho, de responsabilidade, de tudo. Eu tenho que tomar muito cuidado pra não ir pelo caminho dela mesmo. Porque a veia pra coisa eu já tenho, né?” (Entrevista Devolutiva).

Desde o início da crise financeira familiar e da doença da mãe que a família vem vivendo sob constante ameaça de desestruturação. Seu apartamento foi hipotecado e havia o risco de perder a moradia. O apartamento foi leiloado e quitado por sua sogra, que permite que a família de Maria Beatriz continue vivendo lá. A resolução da pendência existente em relação ao apartamento, à medida que garante uma questão básica de sobrevivência, foi outro fator que contribuiu para que a participante entrasse mais em contato com o luto, favorecendo a diminuição de sua angústia e um sentimento de maior continência.

*“Agora a gente vai estar livre pra seguir em frente sem outras preocupações, sem ser **ameaçada** a todo momento.”* (Entrevista Devolutiva).

Ao entrar em contato com a perda e perceber que sobrevive, ela se sente também menos ameaçada de sucumbir à dor, o que contribui para que o movimento de oscilação do processo se mantenha.

Embora a participação na entrevista e a diminuição de sua angústia em relação à sobrevivência tenham atuado como facilitadores para seu processo de luto, pensamos que há ainda um longo caminho a ser percorrido e, tendo em vista o risco para luto complicado sobre o qual discorremos anteriormente, pensamos que um processo psicoterápico seria indicado, o que se propôs à participante.

4.2 Significados centrais construídos

Há determinados significados que consideramos centrais no processo de construção de significado de Maria Beatriz e que se relacionam com o modo de enfrentamento predominante do luto, transformação da identidade e relação contínua

com a mãe e com os sentimentos, comportamentos e sintomas apresentados. Tais significados estarão traduzidos por meio de uma frase construída por nós, a partir dos dados apresentados.

A) Busca de um sentido para o que aconteceu

Significados relacionados ao temor de não-sobrevivência psíquica

- Não entendo o que aconteceu
- Não tenho recursos emocionais para sobreviver à perda

A participante está lutando para construir um significado a respeito da causa da morte da mãe e tendo de se haver com algo que foge a sua compreensão, que não faz sentido em seu mundo presumido. Como a mãe, que era uma pessoa aparentemente tão forte, idealizada, que parecia ter tanta vida, escondeu sua doença da família e deixou-se “apodrecer” sem se cuidar? É muito difícil aceitar o fato de sua mãe ter escondido a doença e não ter buscado tratamento. É algo que não pode ser significado e elaborado. Não consegue compreender a atitude da mãe e percebe que há aspectos cindidos, de maciça negação da realidade (dissociação e distanciamento afetivo, fala desconexa). Pensar no que aconteceu implica entrar em contato com “aspectos loucos” da mãe, o que é profundamente assustador para Maria Beatriz, por estar identificada de forma fusional com ela, provocando o temor de não-sobrevivência psíquica. Além disso, implica entrar em contato com os sentimentos de raiva, abandono e culpa provocados pela morte da mãe, não tolerados por Maria Beatriz. Sente-se impotente diante de sua morte e, novamente, diante da tentativa de compreendê-la. Oscila entre diferentes significados conflitantes em relação à causa da morte da mãe, na tentativa de tentar compreender o que aconteceu, mas tem dificuldade de construir uma narrativa com começo, meio e fim.

*“Poxa! Mas, se você vê saindo da sua mama um líquido esquisito. De repente, você perde um pedaço da mama. Peraí! Será que não é algo **estranho**? (...) Eu acho meio esquisito. Eu não sei, eu não sei o que passava pela cabeça da minha mãe é... é um **enigma**, né? É um troço de **louco**, né? Quem faria uma coisa dessa, né? Ninguém.”* (3ª Entrevista).

O fato de não ter tido uma explicação da mãe dificulta esse processo, fazendo com que ela conviva com hipóteses, sem encontrar uma resposta para suas indagações, sentindo-se impotente. Por essa razão, gostaria de encontrar uma explicação a respeito do que aconteceu, que sua mãe houvesse deixado um bilhete, assim como costumam desejar os familiares dos suicidas.

Uma situação clara de suicídio demanda grandes esforços do enlutado de construção de significado a respeito. Quando se trata de um suicídio implícito, podemos considerar que o desafio é ainda maior.

*“(...) logo que ela faleceu, eu abri o armário dela porque eu queria achar uma **carta**, alguma coisa, porque ela escondeu... teve toda a história que ela escondeu e tal. Então, eu queria achar alguma coisa que ela escrevesse, dizendo: ‘Olha, fiz isso por causa disso, por causa disso.’ Então, eu procurei muito isso, essa carta, né? Que eu fantasiei na minha cabeça, mas ela não existiu. E domingo quando eu fui tirar as coisas dela eu também ficava olhando pra ver se eu achava alguma coisa, mas a gente não achou nada, né?” (2ª Entrevista).*

Em decorrência de sua mãe não ter contado sobre sua doença e de terem sido feitos diagnósticos equivocados antes da descoberta do câncer, sua morte aconteceu muito pouco tempo após o diagnóstico. Por esse motivo, a morte da mãe foi vivida como repentina por Maria Beatriz e ela sente que não teve tempo para o luto antecipatório, que permite que o enlutado dê início ao processo de elaboração da perda e construção de significado.

*“Assim, a minha mãe viveu um câncer, mas pra gente foi como se fosse um acidente de carro porque ela internou num dia e morreu dezoito dias depois. Você entendeu? Então, assim, foi um troço, é uma doença que ela é lenta. Lenta ou rápida, mas, de qualquer forma você tem um **preparo**, digamos assim, né? Por mais que ela estivesse doente e a gente soubesse que ela estava doente, a gente tava tratando um troço que não mata ninguém. Hipertireoidismo não mata ninguém, não é verdade? E eu falava com o médico dela e eu falava assim: ‘Mas José, você jura pra mim que minha mãe não*

morre disso?’ Ele falou assim: ‘Eu juro. Eu juro que ela não morre disso. Pode ficar sossegada.’ (Médico)” (1ª Entrevista).

Significados relacionados à culpa

- Sou responsável pela morte

Maria Beatriz sente-se culpada diante da morte da mãe. Constrói o significado de que fez algo ruim para merecer a morte dela; que falhou por não perceber que a mãe estava com câncer e que sua morte se deveu a sua negligência com a mãe. A culpa também aparece projetada no pai.

*MB: “Pra muita gente deve ter parecido, né? (Que a família não deu atenção à doença de sua mãe). Não sei. Ninguém nunca nem chegou a falar isso. Mas é **esquisito**.”*

L: “Mas, por que você acha que deve ter parecido?”

*MB: “Ah, minha tia com certeza, irmã da minha mãe, deve ter achado que a gente não tava nem aí. Acho que deve ter passado pela cabeça. E é muito **bizarro**, né? É uma história bizarra, né? Quer dizer, como que vocês não viram? Como que acontece uma coisa dessa, né?” (3ª Entrevista).*

MB: “Eu... eu fico meio... meio paranoia. Não sei.”

L: “Paranoia como?”

*MB: “Assim, meio sem saber o que pensar disso. Eu tento não pensar nisso. Porque eu também, pra me sentir **culpada** é dois minutos, né? Achar que eu também não fiz. Que eu poderia ter feito e tal. Então, eu tento não pensar porque eu acho que a gente fez.” (3ª Entrevista).*

O sentimento de culpa é incrementado pela forma como a mãe morreu, por considerar que ela se matou ao esconder sua doença e não querer tratamento. Outro fator que contribui para esse sentimento é a negação utilizada como defesa pela família e por Beatriz, ao longo do processo de adoecimento da mãe.

Constrói também o significado de culpa de que a mãe se matou porque estava sobrecarregada com o trabalho, dívidas e problemas, para poupar as filhas das perdas vividas na família e garantir seu estudo e futuro, não contando às filhas que estava doente também para poupá-las.

“Bom, por tudo isso minha mãe se matou, né? Porque ela não olhou pra ela. Ela só cuidou dos outros, e enfim... (...) se matou... no sentido de ter carregado tudo e eu acredito que adoecido por conta de tudo.” (1ª Entrevista).

*“O que esse, eu acho que foi o que matou a minha mãe, né? Porque engolir tudo isso, engolir tudo isso, engolir tudo isso, engolir tudo isso, uma hora estoura, tá certo? Estourou, né? Se matou. Foi um **suicídio** um pouco diferente, né? Mas foi. Ela se matou por nós. Então, se hoje eu estou aqui, fazendo mestrado na X ... não é só mérito meu. (Pausa) Tem toda uma história, foi toda uma situação que propiciou, não fui só eu maravilhosa que sou superinteligente. Não. Eu posso ser inteligente. Eu posso ter... eu soube aproveitar as situações, mas as situações, elas existiram, né? (...) Porque o preço foi alto, gente!” (1ª Entrevista).*

Tal significado parece uma tentativa de proteger-se do sentimento de abandono e proteger a mãe de sua raiva diante da desistência da vida e das filhas, sentindo-se atacada pela mãe com sua morte, por ela não ter querido tratar-se.

Além disso, sente-se culpada por continuar a vida apesar da morte da mãe e considera que seus ganhos, seu crescimento e da irmã basearam-se em seu sacrifício e custaram sua vida; sente-se em dívida com ela. Gostaria de poder mudar o final de sua história e que a mãe não morresse; no entanto, crê que, se mudasse, não teria crescido.

Fala do filme “Efeito Borboleta”.

“Eu acho que muda as situações. Se ele toma um caminho “x”, muda tudo, muda toda a vida dele. Se ele toma um caminho “y”, muda toda a vida dele. Né? Aí, ele retoma porque ele fala: ‘Esse final eu não quero.’ Então, ele volta. E volta, aí toma um caminho e dá um final pior ainda. Aí, ele volta. Então, assim, eu acredito nessas linhas de caminhos, né? É óbvio que eu entendo que, assim, se eu não tivesse a fim de nada, eu também não estaria aqui. Mas eu acho que... eu soube aproveitar, mas elas existiram. Tava ali a escola. A minha mãe falando: ‘Isso é importante pra você. Eu quero que você estude. É esse o caminho.’ (...) Eu acho que foi um preço alto, foi perdê-la. Todo mundo pagou um preço alto. (Pausa) (...) o fato da minha mãe ter pensando em mim e na minha irmã, pra proteger a gente, pra que a gente continuasse, pra que a gente fizesse tudo, eu acho que isso acabou com ela.” (1ª Entrevista).

Além de sentir-se culpada pela morte da mãe, Maria Beatriz também se sente dessa forma por não ter podido estar emocionalmente disponível e dar amor para a mãe durante sua hospitalização como acha que deveria, por considerar que a mãe lhe deu muitas coisas e que ela não retribuiu; sente que não teve tempo de lhe dar orgulho por suas conquistas, fazendo valer o sacrifício da mãe. Tenta reparar seu suposto mal, fazendo o que acha que deveria ter feito pela mãe para o pai e a irmã. Além disso, sente que precisa acelerar ao máximo seu crescimento profissional, como forma de compensar seu sentimento de culpa e frustração por não ter podido dar toda a satisfação que gostaria de ter dado à mãe.

*“(...) eu fico extremamente frustrada de não ter podido dar absolutamente nada pra ela. Não no sentido material, mas dar... (Suspira) Poder dar o conforto, poder dar a escuta, entendeu? Eu não pude fazer isso, eu não pude fazer nada disso. (...) E isso **me mata**. Isso me dói muito, né? Eu não pude fazer as coisas. Eu quero fazer tudo pro meu pai, que foi o que ficou, né? (...) eu não tive a estrutura de ficar lá vendo ela doente. Eu não aguentei isso, entendeu? Então, eu achei que essas coisas que, de depois, eu achei que... estas coisas de depois que eu tinha que fazer, né? Tinha que fazer porque tinha que fazer.” (1ª Entrevista).*

“Ela deu e foi. Entendeu? Ela não recebeu nada de volta, né? E isso é muito duro, né?” (1ª Entrevista).

“Ela não teve como ver o resultado final (Risos) das coisas, né? Quando ela faleceu, eu tava pleiteando uma bolsa, né? Trabalhando que nem uma doida num emprego ruim pra caramba. (...) Ela não pôde ver o conjunto da obra e falar: “Putá merda! Olha que legal! Era isso que eu queria!” Não deu. Não deu tempo.” (1ª Entrevista).

“Vai ser muito duro (formatura da irmã)! É muito triste! É muito triste a pessoa fazer de tudo, se matar, né? Pra não poder ver!” (1ª Entrevista).

Inverte a culpa, de abandonada passa a se sentir a abandonadora e torna-se a culpada. Atribuir a culpa a si mesma é uma forma de lidar com os sentimentos de desamparo e abandono, de sentir-se menos impotente diante da perda e da dificuldade de construir significado a respeito. A ausência de uma explicação da mãe a respeito do porquê escondeu a doença contribui para que esse significado seja construído, pois há

uma lacuna na narrativa que precisa ser preenchida para que o fato seja compreendido; culpar-se é uma forma de fazê-lo.

A morte prematura da mãe e o fato de que ela trabalhava tanto para sustentar a família e manter o estudo das filhas, mas não compartilhava suas preocupações e angústias, revelando-se onipotente, alguém para quem era difícil dar, favorecem a construção desses significados.

Evita pensar e falar sobre a causa da morte da mãe para não entrar em contato com seus sentimentos de culpa, abandono e desamparo. No entanto, ao tentar evitar entrar em contato com esses sentimentos, não pode integrá-los, elaborá-los e deixar de senti-los.

Significado relacionado ao sentimento de abandono

- O falecido é responsável por sua morte

A participante considera que a mãe foi responsável por sua morte: a doença deveu-se às perdas não elaboradas pela mãe; a mãe acreditava que iria falecer após ter tido câncer pela primeira vez; escondeu a doença da família e escolheu conscientemente não se tratar, sem consultar a família a respeito dessa decisão.

*“Como que você vai trabalhar com a **mentira**, o médico não vai trabalhar com a mentira, a não ser que a pessoa tenha um problema psiquiátrico, tá certo? Aí você pensa: ‘Ah! Mas ela tinha doze tumores na cabeça.’ Mas ela tinha as faculdades mentais bem. Porque até o dia em que ela foi internada, ela estava falando coisa com coisa e, enfim... completamente. Se não, a gente teria percebido.”*

L: “Você acha que foi uma escolha consciente?”

MB: “Foi uma escolha dela, eu acho que foi uma escolha consciente. Que talvez depois com o processo da doença se tornou, talvez se tornou inconsciente.” (3ª Entrevista).

MB: “(...) Ela optou por isso, né? Ela optou e (Riso) ela optou sozinha, né? Minha mãe não reuniu a família e falou: ‘Eu vou fazer isso.’ (Pausa) Não.”

L: “E como é que você se sente com isso?”

MB: “(Pausa grande) Ai, eu não sei. (Pausa) Eu entendo como uma opção dela. Que não tem jeito. Não tem outra forma. A gente não teve como, como (Gagueja) agir nisso, não tem como voltar. Não tem o que fazer. Eu, eu (Gagueja) me sinto com a

consciência... (Pausa) *Eu me sinto, por um lado, com a consciência tranquila de que eu, eu (Gagueja) fui uma boa filha, o que ela quis eu fiz. (...) Mas, assim, o que ela queria que as duas filhas dela fizessem, que era estudar, que era ter uma vida, que era conseguir que as coisas... Que graças a Deus, que tanto eu como a minha irmã, a gente tá seguindo caminhos que não tem por que dar errado, tá certo? Vai dar certo.*” (3ª Entrevista).

Tal significado atribuído à perda gera profundos sentimentos de abandono, rejeição, raiva e impotência. Maria Beatriz sente-se excluída dessa decisão da mãe e precisa afirmar que foi uma boa filha para negar o sentimento de que não era uma boa filha e que, por isso, foi abandonada sem ser consultada a respeito.

O fato da mãe não ter chorado e lutado por sua vida buscando tratamento e ter tido uma atitude plácida diante do diagnóstico contribui para a construção desse significado e para os sentimentos de abandono e raiva. A participante considera que, após saber seu diagnóstico, sua mãe deixou claro que sua saída não seria tratar-se e lutar pela vida, mas a morte. Não teve reações esperadas para um paciente fora de possibilidades terapêuticas, não chorou o luto pela perda de sua vida, simplesmente se foi.

Maria Beatriz conta que escreveu um bilhete para a mãe com a história de um ciclista que se recuperou de um câncer em estado muito grave.

“‘E aí, mãe, você leu o meu bilhete?’ Ela falou: ‘Li.’ (Mãe) ‘Você gostou?’ ‘Gostei.’ (Mãe) ‘E você vai querer seguir esse exemplo?’ Ela falou assim: ‘Eu tenho outra saída.’ (Mãe) (Pausa). ‘E qual saída?’, eu falei pra ela. ‘Ah! Você vai ver.’ (Mãe) (Pausa) Essa foi a fala dela. Assim, desse jeito, desse jeito. Não pensa que ela chorou... Assim, ela foi. Entendeu?’” (1ª Entrevista).

Na primeira vez em que a mãe de Maria Beatriz teve câncer, de acordo com as condições de tratamento existentes na época, foi dito à mãe, pelos médicos, que ela teria cinco anos de vida. Para Maria Beatriz, essa estimativa impactou sua mãe profundamente e foi vivida como uma sentença de morte não-elaborada e esse fantasma da morte, de alguma forma, se manteve presente, contribuindo para sua morte.

“A gente tinha excelente plano de saúde, tinha tudo na época, mas com relação à doença diziam que cinco anos seria o que se teria. E ela ficou com isso na cabeça.” (1ª Entrevista).

Significados relacionados à racionalização e negação

- Não sou responsável pela morte
- O falecido não é responsável por sua morte

Constrói o significado de que não é culpada pela morte da mãe e de que a mãe também não foi responsável por sua morte, na tentativa de defender-se dos sentimentos provocados por sua morte (raiva, culpa, abandono, desamparo, temor de não-sobrevivência psíquica) e proteger sua mãe de sua raiva: a mãe não quis tratar-se porque seu cérebro estava afetado pela doença; não há culpados; não foi negligente; a mãe morreu porque cumpriu suas missões; a morte tinha que acontecer e não podia ser impedida; é comum a doente com recidiva de câncer de mama não perceber a doença.

“É que numa fase dessa a pessoa também já tá com o corpo todo tomado, né? Já tem no cérebro. Então, não dá pra entender se, se ela fez aquilo também sem a consciência. Não dá pra entender, não sei. Eu acho que a principio é... Ela, ela tinha consciência de que tava doente. E depois, acho que perdeu o controle. Aí, não sei se talvez uma coisa neurológica.” (3ª Entrevista).

“Mas diz que tem uns casos disso (pessoas que têm câncer em estágio avançado e não percebem), principalmente de recidiva de câncer. Diz que não é tão, tão difícil acontecer. Diz que é até comum. Engraçado, né?” (3ª Entrevista).

B) Transformação de identidade e relação com o falecido e com o mundo

Significado relacionado à identificação fusional

- Ocupo o lugar do falecido

Maria Beatriz sente que não viveu o luto porque ocupou o lugar da mãe, na tentativa de encobrir sua falta, pelo temor de não-sobrevivência de si própria e da família. Além de seus temores, há uma demanda explícita e uma expectativa da família

de que Maria Beatriz substitua a mãe e ela assume o compromisso de mantê-la viva na família, tornando-se provedora e cuidadora da casa, assumindo os papéis que ela desempenhava. O pai e a irmã estabelecem uma relação de dependência com ela, antes vivida na relação com a mãe. Há, portanto, uma não-aceitação da realidade e das mudanças e uma demanda de que tudo fique como era na família, não podendo haver transformação.

MB: “Porque no dia em que ela foi para o hospital... (Pausa) ela... Não. Ela deixou a aliança, brinco e não sei o quê. Ai, eu peguei e falei: “Olha, mãe, eu coloquei (aliança). Eu tô lá... é... lá em casa fazendo tudo o que você faz, pode ficar despreocupada, quando você voltar, eu te devolvo.” Né? Então, até hoje eu não tirei.”

L: “E continua fazendo tudo o que ela fazia?”

MB: “E continuo fazendo tudo o que ela fazia. (Pausa) (...) Tudo o que ela fazia (Pausa). Eu sou muito parecida com ela. Assim, fisicamente, a voz. A voz, é muito engraçado. Eu falo “Alô”, é exatamente a mesma pessoa. O meu pai, por muito tempo me chamou de Beca. Muito tempo, assim, demorou uns seis meses pra ele parar de me chamar de Beca. Assim, inconsciente.” (1ª Entrevista).

Maria Beatriz descreve o desenho que fez durante a aplicação do instrumento, no terceiro encontro. Percebe que tomou o posto da mãe. Chamou nossa atenção o fato de as cenas serem opostas, uma em que Maria Beatriz é cuidada e outra em que ela cuida.

MB: “Eu reparei que aqui ó, parece que eu tomei o posto.”

L: “Oposto?”

MB: “Dela.”

L: “Ah, tomou o posto.” (3ª Entrevista, HP).

*“E antes da minha mãe morrer, um dos dias que a minha mãe tava muito mal, a minha irmã me pegou no corredor do hospital e falou assim, na frente de uns amigos da turma dela: ‘Bia, você vai assumir tudo, né? Você vai fazer tudo? Você vai fazer tudo por nós? Você vai, você é **igual** a ela, você tem a determinação, você tem o jeito, você vai fazer, dá um jeito de...’ (Beatriz chora) Sabe quando aquilo cai com duzentos milhões de quilos nas suas costas? Você fala: ‘Meu Deus do céu! Eu tenho que fazer, então, né? Então, é isso, eu tenho que fazer. Tudo isso ficou pra mim, eu tenho que fazer, eu tenho*

que dar um jeito de suprir, né?’ (...) Acho que uma parte por mim também porque, enquanto em me ocupo eu também não paro pra pensar muito.” (1ª Entrevista).

A rigidez dos papéis de força e fragilidade na família, a idealização da mãe e a grande dependência emocional em relação a ela contribuem para a dificuldade de aceitação da perda e transformação nessa família. A família fica aprisionada e refém da pessoa perdida, visto que sente que não pode caminhar sem ela, provocando desesperança em Maria Beatriz de que ela e a família possam elaborar o luto.

*“(...) logo quando ela (Mãe) foi internada, ficou doente e tudo eu lembro que meu namorado me olhou com uma cara de **desespero** e ele falava assim: ‘O que que vai ser dos nossos domingos?’ (...) Ele chorava de soluçar assim. Eu falava assim: ‘Pelo amor de Deus, não fala assim, que eu morro.’ E eu, acalmando ele. Aliás, eu acalmei muita gente, né? Eu acalmei gente no enterro. Eu era acho que a mais **tranquila**. O pessoal tava em pandarecos, né? E eu acho que naquela hora eu era a mais tranquila. E ele falava assim: ‘O que vai ser? O que vai ser? Como que vai ser?’ (Namorado) Porque domingo era almoço na minha casa. Porque ela fazia tudo, ela fazia questão de... Né? (...) De reunir todo mundo, né? (...) Isso às vezes me dói. Algumas vezes eu tive essas sensações assim. Hoje é bem mais raro, acho que por conta de tanta coisa que eu tenho que fazer também.” (1ª Entrevista).*

Ao ocupar o lugar da mãe, a elaboração da perda é dificultada, pois Maria Beatriz identifica-se com sua mãe de forma predominantemente fusional, o que dificulta a transformação da identidade e da relação com a pessoa perdida, presentes no processo de elaboração, e a manutenção de um vínculo contínuo que facilite a elaboração. Pelo contrário, a relação com a mãe parece ficar congelada e pouco acessível.

Embora a mãe seja um modelo identificatório importante para a participante, a identificação predominantemente fusional não favorece o desenvolvimento de sua própria identidade. Impede que ela faça suas próprias escolhas, leva-a a assumir não somente os papéis, mas também as características da mãe, tanto positivas como negativas, ficando colada ao modelo materno, deixando de ser proprietária da própria vida.

MB: “Essa calça era dela. Era dela e era muito bonita e a gente usava em irmandade, né? E essa eu já usava de vez em quando. Meu namorado odeia que eu use qualquer coisa dela. Ele fica bravo e tal, não gosta.”

L: “Por que ele não gosta?”

*MB: “Ele não gosta porque ele acha que eu fico triste, que eu fico... Né? **Só a calça** eu não fico triste, mas quando eu coloco o **conjunto** que é uma outra blusa que é por cima, aí, é... Ele fala: ‘Não, porque aí vai aparecer ainda mais. Você já parece com ela, já tem o jeito dela, tá com a roupa dela, não faz sentido isso, né? Você tem as suas e não sei o quê, tal.’” (1ª Entrevista).*

Está identificada com a mãe idealizada, onipotente, que não revela sua fragilidade, que evita entrar em contato com sentimentos dolorosos, que é vista como mártir, excessivamente sobrecarregada com o trabalho. Sente-se desvitalizada, não tendo a vida de uma pessoa de sua idade. Deve sacrificar-se pelos demais, punir-se, não pode ser feliz.

*“**Velha**, sabe? Velha. Eu tô velha, mesmo. Só escuto Alpha FM, CBN, sabe umas coisas assim? Quero chegar em casa e assistir o Jornal Nacional, um filminho, dormir, sabe?” (1ª Entrevista).*

“Desde então (falecimento da mãe) nasceu cabelo branco que eu nunca tinha tido.” (3ª Entrevista).

MB: “Ah, eu tenho essa mania de me punir. Felicidade demais, eu me incomodo. Eu tenho isso.”

L: “E por que você acha isso?”

*MB: “Ah, não sei. Não sei. Eu sempre... eu sempre me... me **sacrifício**. Eu tenho aquela postura de tudo tem que ser muito... Tem que ter muito sacrifício. Mas isso tá errado! Não tem nada a ver! Por muito tempo eu achei assim, né? Eu achei que só as pessoas... realmente as pessoas especiais, pessoas que fazem diferença na vida, tem que ser sofridas, elas tem que ser... Hoje eu já penso um pouco diferente. Gostaria de ser diferente mesmo, né? De ter uma vida mais normal, né? (...) Mas eu gostaria de... de ser mais **livre**, né? Assim de ter... De ter uma vida normal de uma pessoa de vinte e cinco anos, né?” (Entrevista Devolutiva).*

Ao assumir o lugar de forte, de eixo da família, evita entrar em contato com a própria fragilidade. A rigidez dos papéis de força e fragilidade na família se mantém, não havendo espaço para que os membros entrem em contato com suas fragilidades e potencialidades. No papel de cuidadora da família, Maria Beatriz sente-se segura, pois evita entrar em contato com sua necessidade de apego e cuidado, vê-se como alguém potente, que tem coisas para dar. Projeta seus sentimentos de abandono, desamparo e impotência no pai, na irmã e no namorado.

MB: “Mas o meu sofrimento, sabe qual que era? De pensar o meu pai sofrer. (Pausa) Era o que, eu vou te dizer bem sinceramente, era o que mais me doía. Era pensar o que ia ser daquele homem. O que ia ser daquela pessoa? E o meu medo se concretizou, né? (Risos) Na bem da verdade. Porque é muito difícil sem ela realmente. Acho que eu e a minha irmã, a gente... Eu mais tenho estrutura, a minha irmã não tem muita estrutura. (...) Agora, a minha tortura, era pensar no meu pai. Me doía, me, me (Gagueja) acabava pensar que eu não ia ter mais a minha mãe, mas me acabava pensar o que ia ser do meu pai, você entendeu?” (Chora)

L: “Você achou que ele não ia ter condição de viver sem ela?”

MB: “Ah, sim!” (1ª Entrevista).

Embora se defenda da dor diante das perdas, há uma carência de cuidado muito grande e um desejo de não precisar dar conta de tudo sozinha, de poder contar com o pai, de que ele lhe dê mais suporte material e emocional. Sente raiva e inveja de pessoas que podem viver sua própria vida sem ter de assumir responsabilidades alheias.

MB: “Que eu já me incomodei tanto com a vida dos outros, né? Eu falo: ‘Ah, é tão perfeito, tá vendo? Ah, mas deve ser uma chata! Deve ter um monte de problema também.’ Mas não é bem assim. Eu acho que eu gostaria de ter essa vida mais normal.”

L: “Sim, eu acho que sim.”

MB: “Pensar em futilidades também (...) ia ser tão bom.” (Entrevista Devolutiva).

Outro fator contribui para que ela ocupe o lugar da mãe: a grande identificação com a mãe, existente antes da morte. Já havia uma dificuldade de individuação, de

construção de sua própria identidade e uma fragilidade egoica que incrementam os temores de sobrevivência diante da perda da figura materna. A participante percebia que havia o risco de que assumisse o lugar da mãe, por conta de uma forte identificação dela com a mãe, e inconscientemente, ela o fez.

“É, mas desde o início, todo mundo me alertou, assim, né? Principalmente o meu namorado: ‘Olha, não vai seguir o caminho da tua mãe, presta atenção agora...’ Mas, na época, sabe quando você tá tão assim... (Pausa e suspiro) assim, passada. Passada, né? Que você nem percebe o que você faz.” (Entrevista Devolutiva).

Maria Beatriz considera que não elaborou a perda da mãe e teme o que isso possa acarretar-lhe futuramente. Teme repetir a história materna e morrer prematuramente, de câncer. Se, por um lado, tem atitudes de cuidado em relação a sua saúde para evitar que isso aconteça (atenção ao risco, *check-up*, participação na entrevista), por outro, percebe que já está repetindo a história da mãe, fazendo o mesmo movimento de sobrecarregar-se demasiadamente, em uma atitude onipotente, e teme entrar em colapso. Há, de fato, um risco de adoecimento psíquico, que pode ter consequências, também, para sua saúde física.

*“Por um lado eu acho positivo porque eu não parei pra ficar triste, né? Mas, por outro, eu me preocupo porque eu acho que a gente tem que... é, digerir as, enfim, as coisas que acontecem na vida da gente. Eu não sei se eu fiz isso, né? Enfim, eu tenho medo de que mais pra frente eu possa ter outros problemas por conta disso, né? (...) Eu tenho medo de **pifar**. Sabe, pifar mesmo? Falar assim: ‘Acho que chegou! Acabou, tô cansada!’ Né? Eu tô muito nova pra isso também, né? Enfim, eu... eu gostaria de ter vinte e cinco anos.”* (Entrevista Devolutiva).

“Assim... Sem querer eu tô repetindo (comportamento da mãe), no sentido de deixar o sofrimento um pouco de lado e seguir em frente, né?” (Entrevista Devolutiva).

Além disso, sente-se amarrada a esse papel, invadida pelas questões familiares e obrigada a deixar projetos pessoais de lado, abrindo mão de seus desejos; percebe que seu comportamento pode ter consequências para seus projetos de vida e seu trabalho. O papel de cuidadora do pai e da irmã implica um custo para seu papel de mulher. Tem

dificuldade de deixar o pai e estar mais disponível para a relação com o namorado e para o projeto de construir uma família.

“Nem falei do casamento, né? (Pausa) E nem falei mesmo do casamento, mesmo se quero casar, tal. (...) Mas é muito distante ainda. (...) Eu tenho certeza de que na hora que nós falarmos: ‘Ah, então é o mês que vem. É daqui há uma semana. É hoje.’ Eu vou falar: ‘Ai, meu Deus! E meu pai? Eu tenho certeza de que isso não vai sair da minha cabeça, que eu vou (Enfatiza) continuar muito preocupada, que eu vou assim, entrar na igreja falando: ‘Meu Deus do céu! Que que vai ser do meu pai?’” (2ª Entrevista, RO).

“(...) eu tive mudanças eu tudo. Em tudo. Eu acho que eu sempre tive um instinto maternal assim, né? Sempre cuidador e tal e acho que hoje eu tô mais ainda, né? Quer dizer, quero cuidar de tudo, quero olhar tudo, quero participar, quero... Né? (...) Com relação a minha casa, meu pai, minha irmã etc. Acho que com relação ao meu namorado eu também mudei... (...) Ele reclama um pouco que eu sou menos participativa, né?” (3ª Entrevista).

*“Eu não posso alçar, alçar (Gagueja) voos muito grandes porque eu tô **presa** aqui, né? (...) Eu sinto que minha vida profissional também, pra ela levantar... (...) eu acho que tem que... que... que também tirar um pouco dos pesos de cima de mim.” (Entrevista Devolutiva).*

“Na verdade, eu teria, eu tenho que reestruturar toda a minha vida, né? Acho que entender que eu não consigo ser quinhentas coisas ao mesmo tempo, né? (...) E se eu não fizer isso, eu vou perder o foco de algumas coisas importantes que hoje tão aí, mas que... Por exemplo, o mestrado.” (Entrevista Devolutiva).

Tenta ocupar o lugar da mãe porque, tanto para ela quanto para a família, é muito assustador viver sem a mãe. Angustia-se ao perceber que não consegue substituí-la, que há um vazio que não pode ser preenchido. Ocupa, portanto, um lugar ingrato, dispondo-se a dar conta de uma demanda que é impossível, sendo cobrada por si e sentindo-se cobrada pela família.

MB: “Toda vez que eu ia pra casa tinha alguma comida assim maravilhosa, entendeu? (...) Ela fazia torta que vinham os primos dela do interior comer. Nunca mais eu vou comer. Aliás, eu demorei um ano pra fazer a torta. Porque eu já sabia fazer. Mas nunca

dava muito certo. E aí, um dia... Eu acho que foi no Natal do ano passado. Meu namorado falou: 'Ah, faz a torta e não sei o quê...' (...) Ai, pra mim, fazer aquela torta, gente, foi um... sabe? Foi um... Olha, foi horrível, horrível!"

L: "E por quê?"

*MB: "Porque... porque eu lembrava dela fazendo, eu sabia que não ia ficar igual, eu sentia falta. Cresci comendo aquilo. (...) E assim, a hora que eu comecei a fazer aquilo eu pensei: 'Meu Deus do céu! O que eu tô fazendo?' E não ficou igual, né? Aí todo mundo comeu... e não ficou igual. Ficou um olhando pra cara do outro assim, né? (Olhar de decepção) (...) E hoje, assim, hoje é tranquilo. Eu faço. Mas toda vez eu busco estar **igual** à dela e não está. Né?"*

L: "E como você se sente com isso?"

MB: "Isso dói." (1ª Entrevista).

Maria Beatriz quer poder sair do lugar da mãe, diferenciar-se dela, encontrar seu próprio lugar no mundo, estar mais atenta a seus desejos e necessidades e menos presa a corresponder ao desejo do outro. Quer também estabelecer uma relação de mais confiança com o mundo, contar com o outro, expor suas dificuldades e deixar de estar tão voltada para as expectativas dos demais. Compartilha com a família suas dificuldades em assumir tantas responsabilidades e tem esperança de poder sair desse lugar, dividindo as obrigações com a irmã. No entanto, teme não poder sair desse papel.

"Na verdade, estar tomando as responsabilidades, as pessoas sabem, tá certo? Que não é fácil. Meu pai sabe que eu trabalho muito, que eu tô cansada. Minha irmã sabe que eu trabalho muito. Eu lembro ela sempre e digo a ela: 'Eu preciso da sua colaboração ano que vem, tá certo, Tati? Você vai trabalhar. Você vai dar dinheirinho. Tá? Entenda isso.' Então, eu divido com eles. Eu pego pra mim, mas eu divido." (1ª Entrevista).

"Você faz sem perceber. Quando você vê, você já tá no meio da coisa, você já num... Parece que a volta ficou muito longe, né? É... Parece que ficou muito longe." (Entrevista Devolutiva).

"E como é difícil mudar, né?" (Entrevista Devolutiva).

Significados relacionados à raiva e protesto

- O falecido me enganou e abandonou

Maria Beatriz sente muita raiva da mãe por ter-se sentido enganada, pelo fato da mãe não ter contado sobre o câncer e por estar em processo de negação maciça e distante afetivamente. Queria que a mãe tivesse lutado, não desistido da vida, o que também seria lutar para estar com ela. No entanto, ao se mostrar apática, ao se “deixar levar”, considera que a mãe não pensou nela e a abandonou. Além disso, podemos pensar que ela se sente enganada por uma mãe que se mostrava onipotente e escondia sua fragilidade.

A participante não encontra espaço de continência para sua raiva e suas angústias diante da possibilidade de perda da mãe e seu distanciamento emocional.

Maria Beatriz relata sobre a fase em que a mãe estava doente, não havia ainda o diagnóstico de câncer e seu pai lhe contara que a mãe tivera câncer há dez anos:

MB: “Mãe, isso é muito bom porque, olha, você se curou de uma coisa tão mais grave, né? E você está se deixando levar por uma coisa tão simples, mãe! Né? Você tem que se animar! Eu lembro que eu cheguei a ser muito dura com ela. Teve um dia que ela não queria jantar na cozinha e eu falei: ‘Você vai!’ (Diz brava) Peguei ela pelo braço e levei. Ela caiu no meio do corredor. Eu falei: ‘Você quer que eu encomende as flores do caixão? E o caixão? Pode levantar! Eu não vou te ajudar! Você vai levantar.’ (Fala com muita raiva). Ela olhava pra mim: ‘Eu não consigo, eu não estou conseguindo’. (Mãe fala com voz calma)”

L: “Com esta calma?”

MB: “Calma, na paz. (...)”

L: “Você devia estar muito brava, né?”

*MB: “Muito. Muito. Você imagina... Eu tava muito brava, eu fui **enganada**, né?”* (Fala brava) (1ª Entrevista).

Significado relacionado à racionalização

- Não posso sentir raiva

Maria Beatriz constrói os significados de que não pode reclamar do que lhe aconteceu e ficar com raiva não resolve.

“(...) ficar com raiva, não resolve. Se resolvesse... Nossa! Se resolvesse, pode ter certeza, eu seria a mulher mais brava do mundo. (Risos) (...) É dois trabalhos, ficar com raiva e desficar com raiva. Então, não adianta.” (3ª Entrevista).

Quando fica com raiva, esta vem dirigida a outras questões que não a morte da mãe ou deslocada para outras pessoas com quem pode viver o conflito (sogra, equipe médica, Deus). A raiva também é percebida em seu discurso por meio de seu tom de voz e fala dura.

“Depois eu meio que vivi um período de... ‘Pô, eu não acredito que você (Deus) fez isso comigo!’ Assim, é... Acho que eu tive esse sentimento, assim, meio que de raiva, né?” (3ª Entrevista).

No entanto, a raiva não pôde ser vivida na relação com a mãe, o que faz com que ela evite pensar na perda da mãe, na relação com ela, e olhar para si mesma, dificultando o processo de transformação da relação com a mãe. Alguns fatores contribuem para a dificuldade de tolerância de Maria Beatriz com a ambivalência emocional: a mãe era idealizada; não encontra espaço de continência para sua raiva diante do distanciamento emocional da mãe, ao longo de seu adoecimento; entrar em contato com a raiva da mãe, que trabalhava tanto para o sustento da família e que morreu de câncer, é muito difícil, pois provoca culpa; não encontra continência para esse sentimento na família.

“Agora, assim, né? Eu acho que eu... eu fiquei muito brava quando a gente descobriu que ela tinha tido câncer, que ela não falou. Eu fiquei muito brava com isso. Muito. (Pausa) Mas, como ela morreu, eu não conseguia, não tive a fase de ficar brava com

ela. Eu não tive isso. Não tive. De falar: 'Pô, tá vendo!' De se revoltar e ficar brava e não sei o quê. Eu não tive mesmo." (Pausa) (1ª Entrevista).

"Porque aí (após o diagnóstico do câncer) assim, minha irmã falou assim pra mim: 'Não vai cobrar nada agora, não é hora.' A hora que eu vi ela daquele jeito, falei: 'Não vou também, né? Não é hora disso.'" (1ª Entrevista).

*"Foi todo mundo (Família) bastante **sufocado**. Mas eu acho... Eu acho que foi bom, né? (...) Porque, assim, não sei até que ponto vale a pena você ficar ali falando: 'Ai, que merda!' Porque o que aconteceu foi uma merda..." (2ª Entrevista).*

Como tem dificuldade de entrar em contato com a raiva, em decorrência do sentimento de culpa que tal sentimento provoca, a expressão e a elaboração são dificultadas.

C) Encontro de benefícios na perda

Significado associado à racionalização

- Cresci com a perda
- Sou forte

Sente que é forte para enfrentar as adversidades e que amadureceu com a morte da mãe. No entanto, sente que a mãe morreu cedo demais e gostaria de ter podido tê-la por mais tempo e aproveitado mais o tempo com ela. Embora seja forte, há um lado seu que precisa ser cuidado, mas que não encontra espaço. Há um crescimento; no entanto, este se dá a um custo alto, o de deixar necessidades básicas de lado, e é possível que tenha feito isso em outros momentos de sua vida.

Essa perda provoca raiva e, embora às vezes use o artifício da racionalização, de tentar convencer-se de que cresceu com a perda, na verdade o principal sentimento é de raiva por ter de passar por isso.

"Então, eu acho que... É uma merda pensar assim, mas, infelizmente, é verdade. Eu... eu amadureci muito, né? Não tem muito jeito, né? Eu sempre fui mais madura do que a minha idade aparentava. Isso desde pequena. (...) E, e, eu acho que eu sempre tive esse sentimento de força, de querer lutar." (3ª Entrevista).

*“Não é bom por nada. ‘Ah, você cresceu muito.’ (Pessoas) Ai, que merda! Eu preferia ter ficado do jeito que tava, entendeu? Não tem essa. Aquela história de que ai precisa sofrer na vida... Acho isso tudo baboseira, entendeu? (...) De vez em quando até uso esse **artifício**, mas é... Eu acho que outras coisas você precisa passar por algumas dificuldades pra dar valor, não esse tipo de coisa. Eu acho que isso, não. Isso engrandece o ser humano? Ah! Engrandece, mas todo mundo vai passar por isso. Mais cedo ou mais tarde. Que seja mais tarde, pra você aproveitar mais.” (2ª Entrevista).*

Significado relacionado à insegurança

- O mundo não é cuidador e confiável.

Embora considere que tenha recebido um apoio inicial de sua família, do namorado e dos amigos, sente tal apoio como insuficiente, mais voltado para a ajuda prática do que suporte emocional, e foi retirado prematuramente. Sente que não recebeu apoio de seus professores da pós-graduação, que estes não deram continência para sua dor, o que vê como desrespeito. Percebe que permitiu o desrespeito e também se desrespeitou, não se dando um tempo para elaborar a perda da mãe.

Vive uma profunda desesperança de que o ambiente possa ser continente; sente que tem de dar conta de sua dor sozinha, não tendo com quem dividir suas angústias. Na transferência, sentimos o desejo de acolhê-la e cuidá-la quando nos comunica suas necessidades.

“Não que eu viva contando a minha história pra todo mundo porque senão ninguém tem saco, entendeu? Aliás, ninguém gosta de sofrimento, isso é uma das coisas que eu também aprendi. Que as pessoas se afastam, né? Assim, a pessoa te ajuda tal, mas depois chega, né? (Risos) É sempre assim.” (1ª Entrevista).

MB: “(...) Então, e eu sinto falta disso exatamente de alguém pra conversar, né? Alguém pra falar: ‘Vamos dividir?’ Eu quero parar de me achar uma garota problema. Às vezes, eu me acho uma chata, sabe? Então, às vezes eu tenho essa atitude do... negar os problemas, porque eu não quero ser a chatona. (...) Porque ninguém gosta de desgraça, vamos combinar, não é verdade? Ninguém gosta, as pessoas querem falar: ‘Como vai?’ E você dizer: ‘Tá tudo bem.’ Porque se você passa pra terceira palavra a

peessoa já fala: 'Ih, aquele lá não vou nem mais perguntar, porque cada hora tem uma.' Não é assim? É assim."

L: "Você sente que hoje você não tem com quem dividir suas coisas?"

MB: "Difícil, difícil. Eu sinto que, assim, meu namorado é ótimo pra apagar incêndios, né? Tá certo? 'Tem que resolver, então, vamos lá!' (...) Mas, num momento de parar e conversar, eu tô sentindo isso." (Entrevista Devolutiva).

A vivência da falta de continência relaciona-se também à negação do luto e retirada prematura de suporte na sociedade pós-moderna, não suprimindo as necessidades do enlutado. A sociedade admira e exalta as pessoas que seguem com as atividades como se nada estivesse acontecendo e não permite que haja um tempo para a elaboração.

"(...) imagina, uma pessoa ficou sabendo por outra que sua mãe estava muito doente. Aí, essa pessoa te liga e fala da seguinte maneira: 'Olha, Maria, se for melhor pra ela, é melhor que ela vá.' (Orientadora) (Maria Beatriz faz expressão de espanto e pausa grande) (...) Eu não refleti sobre o comentário, tá? Na hora. Na hora eu não refleti, foi muito depooois. Sabe o que acontece, nessas situações assim, tão... Assim tão impactantes, eu acho que a gente deixa de processar muita coisa. Passado algum tempo, você processa, entendeu?" (1ª Entrevista).

*"Eu precisava apresentar o meu projeto numa disciplina. (...) Só que aí no dia da cirurgia que minha mãe ia fazer. E a disciplina só acontecia um dia. Se eu não fosse eu era reprovada e não pode ser reprovado. (...) Eu falei pra ela: 'Tânia, eu não tenho condições de fazer isso. Porque, eu não tenho cabeça.' (...) 'Você tem que ir, e não sei o que.' (Orientadora) Eu lembro que eu montava a aula, a aula era na sexta. Eu montava a aula e chorava. (Pausa) Porque, sabe quando você fala assim: 'Gente, que falta de respeito comigo! Não acredito que eu tô vivendo isso!' (...) Que **absurdo!** Eu fiz a aula, eu fui e apresentei. (Pausa) E dizem as más línguas que eu caí nos amores de uma lá, que era uma mulher muito esquisita, que ela achou que eu fui um exemplo como pessoa. (Fala de forma irônica) (...) foi uma **loucura**. E aí, pra essa disciplina eu tinha que entregar umas resenhas, umas coisas e tal, né? E eu pedi uns dias. Imagina? Minha mãe já tava pra morrer, depois morreu e tal, né? (...) Aí a mulher (professora) veio falar comigo, né?: 'Ah! Pode ficar descansada. A hora que você tiver cabeça, você me*

entrega.’ Uma semana depois ela me cobrou. (Conta que sofreu um acidente de carro nesta semana.). Eu achei um desrespeito comigo, né? Achei muito desrespeito. Mas eu permiti isso, né? Eu permiti, não sei a troco de quê? Eu não ganhei nada com isso.” (1ª Entrevista).

Além disso, a negação e dificuldade de comunicação na família também contribuem para a não-continência e sentimento de desamparo.

No entanto, podemos pensar que os aspectos de insegurança no apego da participante contribuem para que ela tenha mais dificuldade de receber suporte. Em função de seu medo de precisar de ajuda e não ter com quem contar, sua estratégia principal é dar conta de sua dor, sozinha. Por sua vez, quando o ambiente não é continente, o sentimento de insegurança é intensificado, fazendo com que o enlutado precise lançar mão de mecanismos de defesa para proteger-se.

“‘Olha, Maria, eu estou te ligando pra falar de coisas práticas.’ (Orientadora) (Pausa) ‘Você faltou na disciplina, quando você vai lá? E como que vai ficar? Você vai? Você não vai?’, não sei o quê. Eu falava assim: ‘Eu não sei.’ (...) Então, pra mim foi isso: ‘Alguém tem que pensar nisso por mim. Tem que ser ela.’ (...) Hoje eu tenho outras conclusões (Risos). Mas na época, eu usei essa e me fez muito bem.” (1ª Entrevista).

O fato da busca da ajuda psicoterápica e médica e da participação na pesquisa revela que há também uma esperança de encontrar cuidado no ambiente. No entanto, embora avalie que esse suporte foi fundamental para o enfrentamento da perda da mãe, ao interromper a psicoterapia e medicação por sua conta, revela também a necessidade de estar no controle das relações para se sentir segura. Além disso, recusa o suporte da psicoterapia que lhe oferecemos.

5.

A construção de significado e a elaboração do luto

Maria Beatriz está lutando para construir um significado a respeito da causa da morte da mãe e tendo de se haver com algo que foge a sua compreensão, que não faz

sentido em seu mundo presumido. Sua mãe, extremamente idealizada, escondeu sua doença da família e não buscou tratamento.

Para lidar com um profundo desamparo, a participante apresenta um enfrentamento excessivamente voltado para a restauração, tendo em vista que evita entrar em contato com os sentimentos mobilizados pela perda da mãe e suas necessidades de apego em relação a essa figura, e relata engajar-se pouco em processos elaborativos de construção de significado, à medida que evita pensar na perda, voltando-se para tarefas práticas do dia-a-dia, trabalho e estudo. O enfrentamento voltado para a restauração quando ainda há uma necessidade latente de construção de significado e expressão de sentimentos pode indicar risco para a complicação do luto, em especial, em um caráter inibido. A estratégia de “fazer para evitar sentir”, quando é usada em excesso, pode ser compreendida como sintoma de que algo não vai bem e é um risco para a complicação do luto. Outro sintoma bastante preocupante é o fato de ter ocupado o lugar da mãe, não podendo ser ela, e tendo seu luto congelado.

A participante já vinha utilizando a defesa da negação por meio do “fazer para evitar pensar”, para não entrar em contato com suas necessidades de apego e conflitos internos relacionados há muito tempo, construindo um falso *self*. É necessário que ela entre em contato com os sentimentos dolorosos e ambivalentes evocados pela morte da mãe e sua necessidade de apego para que o luto seja elaborado; caso contrário, é mantida uma ligação negada que não pode ser transformada. Para tanto, ela precisa confiar que o mundo poderá atender a suas necessidades de dependência e cuidado e a seus recursos de sobreviver à perda.

Após o início de sua participação nas entrevistas para a presente pesquisa, relatou um incremento na oscilação do processo e no enfrentamento voltado para a perda, olhando mais para suas necessidades e sentimentos. No entanto, recusa o atendimento psicoterápico, o que poderia dar-lhe mais continência para as transformações.

Os significados centrais construídos por Maria Beatriz foram descritos no quadro 4. Estão relacionados à busca de um sentido para a morte; transformação da identidade e da relação com a pessoa perdida e com o mundo e encontro de benefícios.

Quadro 4: Significados centrais construídos por Maria Beatriz

Atividades de construção de significado:	Sentimentos, desejos e mecanismos psíquicos associados:	Significados:
Busca de sentido	Culpa	Sou responsável pela morte
	Abandono	O falecido é responsável por sua morte
	Temor de não sobrevivência psíquica	Não entendo o que aconteceu
	Racionalização	Não sou responsável pela morte O falecido não é responsável pela morte
Transformação da identidade e da relação com o falecido e com o mundo	Identificação fusional	Ocupo o lugar do falecido
	Temor de não sobrevivência psíquica	Não tenho recursos emocionais para sobreviver à perda
	Raiva e Protesto	O falecido me enganou e abandonou
	Racionalização	Não posso sentir raiva
	Insegurança	O mundo não é cuidador e confiável
Encontro de benefícios	Racionalização	Cresci com a perda Sou forte

Há determinados significados construídos pela participante, associados ao temor de não-sobrevivência psíquica, identificação fusional com a pessoa perdida, sentimentos de culpa, abandono, raiva e protesto que apareceram associados ao risco para a complicação do luto:

- Não entendo o que aconteceu;
- Não tenho recursos emocionais para sobreviver à perda;
- Sou responsável pela morte;
- O falecido é responsável pela morte;
- Ocupo o lugar do falecido;
- O falecido me enganou e abandonou.

No entanto, essas construções indicam também a tomada de consciência dessas questões expressas pela participante e, portanto, estão ainda associadas à elaboração, à tentativa de Beatriz em construir uma narrativa coerente a respeito do que viveu e vive.

Especialmente o significado: “Ter sido enganada e abandonada pelo falecido”, por um lado, pode ser compreendido como um risco de complicação, ao passo que revela a relação conflituosa com a pessoa perdida, que é um complicador do processo. Por outro lado, no entanto, é importante destacar que, ao expressar o sentimento de ter sido enganada e abandonada pela mãe, faz um movimento de elaboração importante, de entrar em contato com seus sentimentos em relação ao que viveu. Infelizmente, em função de seu intenso sentimento de culpa, também tem de negar esse sentimento.

Os significados associados à racionalização, embora possam ser artifícios necessários para proteger o ego diante de sentimentos e angústias sentidos como intoleráveis e também ser um recurso elaborativo, por estarem mais distantes do *self*, podem indicar complicação e dificuldade de significação e expressão desses sentimentos e angústias:

- Não posso sentir raiva;
- Cresci com a perda;
- Sou forte.

Há determinados fatores que estavam associados à facilitação da construção de significado e elaboração do processo de luto, enquanto outros pareceram dificultar o processo de construção de significado e estão associados aos significados expostos acima e ao risco de luto complicado.

Fatores dificultadores da construção de significado após a morte de sua mãe:

a) Dinâmica familiar

- Enfrentamento das perdas, doença e morte: falta de comunicação e segredo; utilização acentuada dos mecanismos de defesa de negação e cisão pela família; falta de continência na família para expressão de tristeza e raiva.
- Relações e papéis: papéis rígidos de força e fragilidade na família; relação de dependência dos pais e da irmã em relação à mãe.
- Negação, cisão e distanciamento afetivo acentuados da mãe antes do enfrentamento da doença e durante o processo.
- Outras perdas e estresses vividos na família.

- b) Enlutada
 - Aspectos de insegurança no estilo de apego (dificuldade de receber cuidado, cuidado compulsivo, necessidade de controle, temor de não-sobrevivência psíquica, crença de que não tem recursos para enfrentar a perda, falso *self*).
 - Temor de que a família não sobreviva psiquicamente à perda.

- c) Relação com a mãe
 - Insegurança no apego (relação idealizada, não-tolerância da ambivalência, identificação fusional).
 - Ambivalência na relação.
 - Segredo a respeito da doença.
 - Morte vivida como um suicídio velado: a mãe recusou-se a buscar tratamento.

- d) Rede de suporte
 - Apoio retirado precocemente.

Fatores facilitadores da construção de significado após a morte de um ente querido:

- a) Enlutada
 - Aspectos de segurança no apego (crença em seus recursos de trabalho e estudo para o enfrentamento de adversidades).

- b) Relação com a falecida
 - Mãe apostando em seus recursos de estudo e trabalho, atuando como base segura.

- c) Circunstâncias da morte
 - Cuidados recebidos pela equipe multiprofissional.

- d) Rede de suporte
 - Apoio recebido da família e amigos.

- Atendimento psicológico.
- Participação na pesquisa.

CASO 2: JÚLIA

Júlia (51 anos)

Francesca: mãe (faleceu aos 72 anos)

Giancarlo: pai (faleceu aos 73 anos)

Roberto: ex-marido (52 anos)

Bruno: filho (28 anos)

Camila: filha (27 anos)

Sérgio: irmão (54 anos)

A) Contato inicial:

Júlia entrou em contato conosco por telefone, após receber um *e-mail* de uma familiar com a divulgação da presente pesquisa.

Após identificarmos se ela se enquadrava no perfil dos participantes da pesquisa, explicamos o procedimento e Júlia, que não estava em psicoterapia, aceitou participar e iniciar um processo psicoterápico conosco ou outro profissional de sua preferência, caso avaliássemos que seria indicado após o final das entrevistas.

A participante pediu que os encontros fossem realizados em sua casa. Como mora sozinha e sua empregada não estaria presente nos horários combinados, avaliamos que sua privacidade não seria comprometida e concordamos em conduzir a pesquisa em sua residência.

A) Histórico do caso:

Júlia é uma mulher de 51 anos, separada há cinco anos, que tem dois filhos, Bruno (vinte e oito anos) e Camila (vinte e sete anos). É católica, mas também lê livros de espiritismo.

Perdeu a mãe há um ano e dez meses, vítima de um enfarto fulminante, e o pai, há onze meses. Ele também teve um enfarto, mas foi operado e faleceu em decorrência de uma hemorragia cerebral. Sua mãe estava deprimida e sua saúde não estava boa. Seu pai praticava esportes e tinha uma boa saúde.

Júlia é empresária, proprietária de uma confecção e sócia do irmão em uma construtora e uma imobiliária.

O pai era sócio dessa imobiliária e sempre quis comprar a parte do sócio. Após seu falecimento, os filhos decidiram comprá-la, realizando o desejo do pai.

Casou-se aos vinte anos de idade com seu primeiro namorado, após quatro anos de namoro. Separou-se por iniciativa do ex-marido e acha que a estava traindo, embora ele negasse.

Após a separação, o ex-marido casou-se com uma moça de seu trabalho, de aproximadamente trinta anos. Júlia não se envolveu emocionalmente novamente, tendo tido somente relacionamentos esporádicos.

A separação teve como consequência uma queda no padrão financeiro da família. Ela e os filhos mudaram-se da casa espaçosa onde viviam para um apartamento menor. Além disso, não puderam levar o cachorro e tiveram que doá-lo.

Nos últimos dois anos, seus dois filhos se casaram e, no momento, Julia mora sozinha, no mesmo apartamento.

Após a morte do pai, com o recebimento de sua herança, Júlia conquistou uma estabilidade financeira nunca tida anteriormente. Embora sempre tenha tido um padrão de classe média alta, enquanto estava casada sua situação oscilava bastante em função do desempenho de sua empresa e da carreira do marido e, por isso, nunca pôde economizar.

Foi diagnosticada com Síndrome do Pânico há aproximadamente vinte e três anos. Na ocasião, manifestou medo de dirigir e dificuldade de sair de casa. Esse medo surgiu depois de uma situação em que perdeu o controle da direção enquanto levava o filho à psicoterapia. Embora não tivesse acontecido um acidente, temia as possíveis consequências dessa perda de controle. O medo de dirigir persistiu até sua separação, quando teve de enfrentar o medo para levar o filho ao médico.

Após a morte da mãe, fez psicoterapia de grupo por um mês, e individual, por aproximadamente seis meses, com dois profissionais diferentes. Conta que teve diversas experiências de terapia, mas nunca encontrou um profissional que considerasse capaz de realmente ajudá-la, permanecendo por períodos breves.

C) Análise Geral

1. Dinâmica familiar

1.1 Relações e papéis na família

A família de origem de Júlia tem um funcionamento bastante rígido e fusional no qual não há espaço para conflitos, rupturas e individuação. A tentativa de diferenciação e conquista da própria identidade dos filhos era vivida como rebeldia.

Conta que os pais eram muito católicos e o irmão, ateu.

*“E meu pai ficava chateado. Ele não entendia por que eles eram tão religiosos, ele e minha mãe, e ele (Irmão) saiu desse jeito **rebelde**.”* (2ª Entrevista).

Seus pais tinham um relacionamento muito idealizado por Júlia e caracterizado pela dependência. Seu casamento, por sua vez, também era bastante idealizado em sua família de origem e na família do ex-marido. Ela e o marido eram considerados um casal modelo. Seu ex-marido também era muito idealizado pelos pais de Júlia e tratado como um filho.

*“Mas o meu casamento era **perfeito**. Minha própria ex-sogra falava assim: ‘Todos os meus filhos - eles eram quatro irmãos - todos podiam se separar na minha cabeça, mas menos vocês.’ Era sabe? Todo mundo chamava a gente de **casal vinte**, sabe? Realmente foi uma coisa que... sei lá...”* (1ª Entrevista, RO).

A participante tem um bom relacionamento com os filhos, considerando-os muito amigos e sentindo-se amada por eles. No entanto, tem a tendência de ocupar o papel de forte na família e considerar que tem de proteger os demais. O filho é o depositário de um lado seu com o qual evita entrar em contato, seus aspectos frágeis. Considera-o frágil e desprotegido desde criança, incapaz de elaborar as perdas que enfrentou (morte dos avós, acidente que presenciou, no qual o avô paterno morreu) e avalia que o superprotegeu. Parece repetir com o filho um padrão de relação que tinha com a mãe, que a considerava frágil e desprotegida. Já na filha identifica seu lado forte

e decidido. Portanto, os papéis de força e fragilidade na família são estanques, dificultando que seus membros entrem em contato com suas diversas características e possibilidades.

*“Meu filho é assim, meio que primeiro filho, você sabe, né? A gente... (Suspira) consome. E... ele passou por coisas duras na vida dele, perdas muito fortes. E eu acho que eu senti ele sempre um pouco desprotegido e meio que carreguei muito ele no colo e não devia ter carregado. Então, hoje eu acho que assim, minha filha é muito mais decidida, ela é muito mais eu. E meu filho... Acho que ele é assim, ele é muito inteligente, é um superengenheiro, uma capacidade mental em decidir, em elaborar planilhas, coisas na vida dele. Mas eu acho ele **superfrágil**.”* (3ª Entrevista).

1.2 Enfrentamento das perdas na família

O enfrentamento das perdas na família é marcado pela negação e não-aceitação das perdas. Seus pais não aceitaram sua separação e parece não terem elaborado esse luto. Júlia atribui a depressão e morte da mãe a sua separação. A separação do casal, considerado perfeito, é considerada inaceitável dentro dos padrões dessa família.

“Isso meu pai mesmo dizia: ‘Separação só na família dos outros.’” (1ª Entrevista).

Em função da indiferenciação dos membros, os pais, intensamente identificados com a filha, ficaram revoltados e sentiram-se rejeitados e traídos pelo ex-marido de Júlia.

“Mas criou uma revolta muito grande no meu pai assim. Porque, como eu tinha que dividir minhas coisas com um homem que tinha abandonado a mulher e os dois filhos, saído dessa forma? Então assim, revolucionou muito o que a gente pensava e como a gente é. E daí não deu um mês e ele, ela já tava morando com ele no apart hotel. E assim, ele trabalhava na empresa que era do meu irmão e era uma moça da empresa. Então assim, ele ficou um ano desempregado e meu irmão deu uma chance pra ele. Então assim, aí ele acabou com uma moça de lá de dentro. Então quer dizer, sabe assim? Mexeu muito com a família, entende?” (1ª Entrevista).

Além disso, não aceitaram o fato de que o genro tenha se casado novamente e nutriam a esperança de que retomasse o relacionamento com sua filha, mesmo diante de todas as evidências de que isso não iria acontecer. A mãe, por estar tão identificada com a filha, não consegue dar continuidade a suas angústias.

“Eu não quero conhecer essa mulher. Eu não quero. Eu não vou. Ele não vai no casamento e vai levar ela.” (Mãe) E aí a discussão foi assim porque eu falei pra minha mãe que a gente não podia fazer isso. Que ela ia sim no casamento e que minha mãe ia ter que aceitar. E ela (Mãe) falou: ‘Eu não aceito, eu não quero conhecer e ver essa...’ Até ela falou um palavrão, coisa que ela nunca falava na vida.” (2ª Entrevista).

“Vai, ele vai voltar, Júlia. Ele vai voltar, Júlia.” (Mãe) Sabe? Ela inconscientemente... Depois também ela não falava, não falava (Gagueja) pra mim, entendeu? Mas ela vivia... Ela mandava comida pra ele que ele gostava. Sabe assim?” (2ª Entrevista).

Seu filho Bruno também não aceita a separação, o novo casamento do pai e a gravidez da nova esposa do pai. A filha, que inicialmente também não aceitava a mulher do pai, parece ter elaborado melhor essa perda.

Diante da idealização do genro e da desvalorização da filha e da crença de que a separação na família é algo inaceitável, a família culpabiliza Júlia pela separação.

“E depois eu passei por muitos problemas assim, meu pai começou a achar que: ‘Ah, já sei porque ele foi embora, porque você é muito chata, você é muito mandona.’” (2ª Entrevista).

Um mês antes de completar um ano do falecimento da esposa, o pai de Júlia falece. Podemos levantar a hipótese de que o pai não pôde elaborar a perda da esposa, falecendo pouco tempo depois.

“E assim nesse período meu pai sofria muito. Meu pai ficou... Ele faleceu no dia que ele fazia cinquenta e seis anos de casado. Seria o primeiro ano que ele passaria sem ela. E ele não passou sem ela, né? Então, foi assim um espaço de tempo muito pequeno.” (1ª Entrevista)

2. Relação com os pais

Júlia tem uma representação cognitiva de ter tido uma boa relação com seus pais. No entanto, sempre esteve bastante colada a eles e a suas expectativas; o elo que os unia acabava por ser uma corrente que também aprisionava e dificultava que ela pudesse buscar um caminho próprio. Sente-se presa aos padrões impostos pela família.

*“Aqui eu tentei desenhar uma união que eu sinto até hoje. O amor que eu senti por ele, era tipo uma **corrente** porque a gente era muito ligado.”* (3ª Entrevista, HP).

Júlia constrói uma imagem consciente bastante idealizada dos pais, em especial do pai, considerado o detentor da vitalidade, força e sabedoria. Ao ter ficado “aprisionada”, abre mão da própria vida e sente que não viveu intensamente como eles.

“Ele apertando minha mão bem forte. Ele tinha os dedos bem grandes! Como se fosse despedida mesmo.” (Fala chorando. Chora) (3ª Entrevista, HP).

“Fizeram, aproveitaram mesmo, trabalharam muito, mas souberam aproveitar também, entendeu? Coisa que eu acho que dá um banho em mim assim, entendeu?” (4ª Entrevista).

A relação dos pais é bastante idealizada e invejada por Júlia, que se sente fracassada por não ter tido um casamento como o deles.

O estilo de apego que parece predominar em sua relação com eles é inseguro, com características de ambivalência no vínculo: valorização do outro e desvalorização de si mesma; acentuada dependência emocional e necessidade de satisfazer o outro. Nessa relação não há espaço para a vivência da ambivalência emocional, e a forte idealização é uma defesa para evitar entrar em contato com sentimentos de raiva e abandono. Júlia não pode entrar em contato com a raiva provocada por sentir-se presa a essa relação, privada de trilhar um caminho próprio.

Levantamos a hipótese de que, na infância, Júlia também tivesse um estilo de apego inseguro com os pais, à medida que essa fase de sua vida é marcada pela idealização e dificuldade de entrar em contato com sentimentos hostis. A criança que se sente segura na relação com suas figuras de apego pode manifestar sentimentos de raiva nessa relação sem temer ser abandonada. Por outro lado, a criança que teme o abandono

pode defender-se desse sentimento e idealizar os pais. Poder viver o ódio na relação e ter a experiência de que a figura de apego sobrevive permitem que a criança perceba que seu ódio não é tão assustador e suas consequências não são devastadoras e mortais. Além disso, permite que a criança se aproprie dela mesma e construa uma identidade própria, diferenciada das figuras de apego.

*“Olha, eu sempre me lembro, eu sempre fui uma criança feliz. (...) Sempre risonha, sempre brincando, sempre, ããã... Sabe? Sempre **relevando** as coisas, né?”* (1ª Entrevista, RO).

Júlia parece presa ao desejo de ser amada pelos pais, em especial pelo pai. Na medida em que não pôde entrar em contato com sentimentos de raiva e abandono e diferenciar-se de seus pais, manteve uma relação de dependência emocional em relação a eles e distanciou-se de si mesma e de sua identidade, construindo um falso *self*. Sempre procurou corresponder às expectativas dos pais, às custas de sua própria individualidade e identidade.

*“Talvez por isso com o meu pai e com a minha mãe eu tenha sabido lidar porque foi uma coisa assim sempre **em conjunto**. Assim, mesmo quando ela ficou doente ou quando ela não estava doente ããã... Meu pai, a companhia. Quer dizer, sabe quando você nunca deixa nada para trás? Tudo você tenta **completar** e **satisfazer**, entendeu?”* (2ª Entrevista).

Temia perdê-los e não poder sobreviver a sua ausência, tendo em vista a dependência emocional em relação a eles. Há um grande temor da perda do afeto dos pais, pois não estava segura de que era amada pelo que, de fato, era.

“Eu tinha receio de perder meus pais. E aí o Roberto (ex-marido), ele sempre falou: ‘Nossa, Júlia, eu fico muito preocupado porque vocês são muito apegados. No dia que você perder sua mãe e seu pai eu fico muito preocupado com você, como você vai reagir e tal. Eu acho que seria legal você ir trabalhando essa idéia na sua cabeça.’ Nossa! Era cada briga, assim, terrível quando ele falava isso.” (2ª Entrevista).

Não havendo espaço para críticas, a relação com os pais é vivida como perfeita. Seus pais eram afetivos e presentes; no entanto, durante sua infância e adolescência, frequentemente se ausentavam em longas viagens, deixando os filhos sob o cuidado de empregadas. O pai era bastante controlador, rígido e ciumento e tinha dificuldade de expressar seus sentimentos e ser carinhoso com os filhos. Também era muito exigente com sua esposa e com Júlia, desvalorizando-a como mulher e como profissional, considerando-a frágil e incompetente. Após a perda da esposa, o pai expressa admiração por sua força para enfrentar a separação. Portanto, para ser admirada, Júlia sente que tem que corresponder à expectativa de seu pai de que seja forte.

*“Olha, meu pai sempre foi um cara fechado Ããã... raramente ele me elogiava. Muito pelo contrário, ele sempre pegava muito no meu pé, falava que eu tinha cabeça fresca, é... Me chamou muitas vezes de irresponsável. Mas depois ele elogiava muito para minha mãe e aí minha mãe me contava que ele tinha orgulho de mim por tudo o que eu tinha passado e eu continuava ali em pé, firme, nunca desisti. Ããã... Mesmo com meus filhos, sabe? Mas isso era uma coisa, ele não aprendeu a dar carinho. (...) a única vez que meu pai realmente me abraçou muito e chorou muito foi quando a minha filha tinha sofrido um acidente, né? (...) Mas a gente tinha um amor assim incondicional porque talvez o tudo que ele brigava, e ele (Pai) falava: ‘Ela é **igualzinha** a mim. Mas que cabeça dura!’ E a gente era muito parecido. Então assim, a gente ããã... **forte**, sabe esse temperamento de enfrentar as coisas.” (2ª Entrevista).*

“A minha mãe não. Minha mãe era mais assim, mais doce, pequeninha. Ela já conseguia expor mais assim um pouquinho. Lógico, fazendo comida, porque italiano é assim, né?” (2ª Entrevista).

“Meus pais viajavam muito, nossa! Eles viveram a vida mesmo, trabalharam muito, viajaram muito, tudo era muito, sabe? Muito legal, sabe? Eu acho que eles, eles (Gagueja) têm muita coisa boa pra lembrar. Mas, eles viajavam pra caramba. Iam pra Itália, ficavam vinte, trinta, quarenta dias e deixavam eu e meu irmão, lógico que com as empregadas que conheciam há anos. Mas assim, a minha ex-sogra falava: ‘Credo! Que pai irresponsável!’” (1ª Entrevista, RO).

Júlia está identificada com a mãe que se submete ao desejo do pai – que quer torná-la perfeita segundo suas expectativas - e vive pelos outros, mas acaba sentindo-se insuficiente.

“O coração dos dois era muito grande, mas o da minha mãe... o da minha mãe era gigantesco assim. Tanto que todo mundo quando ela faleceu, todo mundo dizia que um anjo tinha ido embora. Anjo na forma de expressão mesmo, né? Minha mãe raramente ela fazia alguma coisa por ela, né? Ela realmente era aquelas mulheres que nasceu pra viver pelos outros. E... coração gigantesco. E eu que peguei esse coração sem limites da minha mãe porque eu vejo que a gente extrapola às vezes, né?” (2ª Entrevista).

*“Nossa, ele (Pai) sempre foi muito preocupado com corpo. Nossa senhora! (...) Ele fez minha mãe fazer umas duzentas mil plásticas. (...) Eu jogava vôlei e depois parei e sou mais... sou meio **patinho feio** da família.” (2ª Entrevista).*

A relação com a mãe parecia sufocar suas possibilidades de crescimento emocional, pois ela considerava Júlia uma “bebezona”, desprotegida e fracassada, em decorrência de seu casamento ter terminado. Há um lado de Júlia que não pode crescer para não perder o colo dessa mãe. Assumir o papel de mãe foi difícil para Júlia, pois temia perder o lugar de filha.

Com sua separação, sente que fracassa em ser aquilo que se espera que ela seja, ser uma continuidade da mãe. Por outro lado, perceber que não ocupa esse lugar pode abrir possibilidades para que possa ser ela mesma.

*“O meu pai era muito parecido, mas a minha mãe era... era aquele colo que... Igual minha filha mesmo me disse: ‘Sabe por que você gostava tanto da vovó? Porque ela sempre te abraçava, em burrada, em acertos e erros’ e eu era assim... Ela me via como... Sabe, a desprotegida que ela tinha que amparar? Que a minha vida meio que não dava muito certo e ela ficava se questionando por que. E então era assim. Eu era uma **bebezona**. E é muito bom, né?” (3ª Entrevista).*

3. Relação com o ex-marido

Na relação com o marido, Júlia parece estabelecer um estilo de apego predominantemente inseguro, com características de ambivalência no vínculo. Essa

relação tinha aspectos simbióticos que davam uma ilusão de completude e inexistência de falhas. O casamento era idealizado por ela e sua família, visto como o casamento perfeito, um modelo de relação para os demais, e não havia espaço para que ela olhasse para aspectos da relação que não estavam bem. Embora o casal fosse bastante unido e companheiro, faltava intimidade em sua relação e o relacionamento sexual do casal nunca foi bom. Júlia era responsabilizada e culpava-se pelo problema sexual do casal e, embora tenha procurado ajuda médica, evitava pensar a respeito. Como não se conversava sobre os conflitos, tampouco havia a possibilidade de trabalhá-los.

“Tipo, o que era que não era muito bom no nosso casamento que hoje eu vejo, era a parte sexual. (...) ele dizia que eu tinha problema. Fui até procurar aãã... ajuda médica, tudo. Mas hoje assim, hoje eu vejo que não era eu o problema. De repente, não era pra ele ser meu marido, era pra ele ser meu amigo. Não sei. Entendeu? Sabe?” (1ª Entrevista, RO).

Júlia começou a namorar aos dezesseis anos com o ex-marido. Já se conheciam há um ano e ela sabia que ele gostava dela, mas ela não gostava dele. Quando ele começou a namorar outra moça, decidiu que queria namorá-lo. A busca de alguém que já gostava dela revela uma tentativa de encontrar segurança, diminuindo o risco de rejeição. Em função de sua baixa auto-estima, considera que o outro que a valoriza não é digno de valor; no entanto, quando deixa de procurá-la, passa a ser valorizado.

“É, o Roberto que era meu ex-marido, ele gostava de mim. A gente andava numa turma da igreja e ele gostava de mim e eu não dava a mínima pra ele. Achava supercafona, sabe aquelas coisas? E daí, que que ele fez? Ele pegou e fez que tava namorando com uma amiga minha, né? E aí isso me incomodou, e aí a gente começou a namorar.” (1ª Entrevista, RO).

Casou-se virgem aos vinte anos com seu primeiro namorado. Considera que não teve adolescência, que se casou e teve seus filhos precocemente e que não estava preparada emocionalmente para tanto.

L: “Como foi tua adolescência?”

J: “É... *Eu vivi com ele, né?*” (1ª Entrevista, RO).

“Quer dizer, na realidade, nem eu nem ele tivemos adolescência. Imagina, na adolescência a gente já começou a namorar e aí depois de quatro anos a gente casou. Com vinte um já tinha filho. Hoje eu não me arrependo porque assim, eu curto bastante todo mundo, sei lá, tem pique, né?” (1ª Entrevista, RO).

4. Personalidade

Júlia apresenta aspectos de um estilo de apego predominantemente inseguro, caracterizado em especial pela ambivalência no vínculo, com a utilização de estratégias evitativas.

Não está segura de que é amada e desejada pelo que de fato é, precisando da confirmação do outro de que é amada por não ter a certeza internalizada. Por essa razão quer que o outro a procure e, quando ela tem de fazer o movimento de ir a seu encontro, não se sente suficientemente amada.

“Então assim, sou sempre eu que tenho que convidar (as amigas), sou sempre eu que tenho que tomar as iniciativas.” (Fala, queixando-se) (1ª Entrevista).

Considera que só pode ser amada se corresponder às expectativas dos demais e procura fazê-lo na esperança de obter seu amor e não ser abandonada. É o preço que paga para tentar ter o amor do outro, o que a mantém em um ciclo de servidão eterna.

Tem dificuldade de entrar em contato com a ambivalência emocional presente nas relações. Por não ter tido a experiência de contenção de sua agressividade, de viver o ódio na relação com suas figuras de apego e estas sobreviverem, sente o ódio como não-aceitável e potencialmente fatal. Tem a sensação de que pensamento e ação são a mesma coisa e evita viver o ódio na fantasia.

Em decorrência de sua dificuldade de diferenciação dos pais e encontro da própria identidade e construção de um falso *self*, está muito distanciada de si mesma, de quem é, de seus desejos e sentimentos. Por essa razão, volta-se para o outro na busca de um direcionamento, de que o outro lhe diga quem ela é, repetindo o padrão conhecido ao longo de sua vida. Tem dificuldade de estar só e descobrir suas próprias potencialidades, independentemente dos demais. Ao mesmo tempo em que busca um

direcionamento, sente-se presa a padrões que acredita que tem de seguir, à pessoa que acredita que tem que ser.

*“(...) eu gostaria muito que alguém me **direcionasse**, assim. **Falta**, falta alguma coisa, mas não sei o que é.”* (3ª Entrevista).

Está bastante identificada com a figura de um pai forte, que não demonstra sua tristeza. Tal identificação que já existia antes da morte do pai, tem um caráter predominantemente fusional, pois sufoca possibilidades próprias. Seu aspecto de força era admirado pelo pai, enquanto sua fragilidade era criticada. Portanto, na busca de reconhecimento e admiração, procura esconder até de si mesma sua fragilidade.

*“Mas eles se orgulhavam de eu ser uma mulher determinada, correr atrás das coisas, não esperar que ninguém fizesse nada por nós, tentar correr atrás, né? E a **fortaleza...** isso eu herdei dele (pai).”* (3ª Entrevista, HP).

Júlia tem uma capacidade de dar conta das demandas da vida, crença em sua força de trabalho e enfrentamento das adversidades. No entanto, em decorrência de sua dificuldade de integrar os aspectos de força e fragilidade de seu *self*, tende a ver a si mesma e aos demais de modo rígido e estanque, fortes ou fracos. Constrói uma representação consciente idealizada de si mesma, de força, e para manter essa imagem não pode validar suas dificuldades, angústias e tristeza. Por isso, com frequência volta-se para o fazer como estratégia para evitar o sentir.

No entanto, há uma construção de identidade frágil e um modelo operativo interno inconsciente de fragilidade e impotência, com os quais evita entrar em contato, não podendo integrar seus aspectos de força e fragilidade e sua necessidade de cuidado. Evita entrar em contato com sua necessidade de apego por considerar que, se precisar de cuidado, não receberá e não tem esperança de que possa encontrar alguém que cuide bem dela. Portanto, considera que não pode precisar de cuidado para não viver o desamparo.

*“Então era assim, eu sempre **me lembro de mim muito feliz**, né? Muito feliz. Sempre trabalhando. Não gostando de depender de ninguém, nem dos meus pais. Sabe? Não*

*importasse o trabalho que eu fazia, mas eu tinha que estar fazendo alguma coisa. E hoje é assim, quando ããã... terminou essa reforma, eu fiz agora uma reforma no meu apartamento. Faz o quê? Uns vinte dias que terminou. Fiquei dois meses e meio que nem louca porque morando aqui quebrei tudo. Mas assim, eu ainda falei pro Sérgio: 'Ah, Sérgio, não aguento mais essa obra, essa sujeira.' Ele (Irmão) falou: 'Calma! Que na hora que terminar, o que você vai fazer?' Então assim, eu sou uma pessoa que eu tenho que estar em constante (Enfatiza) movimento. ããã... Antigamente eu não podia ficar parada mesmo porque eu entrava numa **depressão**. Tive **síndrome do pânico**, né? Mas hoje não. Hoje eu tento me controlar. Mas se eu fico muito tempo sem fazer nada, aí eu já começo, assim, aí a sentir **solidão**. Eu tenho, quer dizer, tô sempre... Eu tenho sempre que estar fazendo coisas muito agitadas, sempre em atividade pra que eu não pare." (1ª Entrevista, RO).*

Diante do medo do desamparo, precisa construir uma ilusão onipotente de que não precisa dos demais e de que pode sempre ampará-los e supri-los. Para tanto, lança mão de mecanismos de defesa, evita situações que possam fazer com que entre em contato com sua fragilidade e necessidade de dependência e volta-se para atividades nas quais se sente forte. Por isso tem dificuldade de receber cuidado. Cuidando de forma compulsiva dos demais, evita entrar em contato com as próprias necessidades e sente-se forte. Embora tenha o desejo de fazer uma parceria e construir uma relação de intimidade e confiança, não consegue.

*"(...) ela (Familiar que lhe enviou o e-mail sobre a pesquisa) falou: 'Júlia, o que você já passou e o tamanho do seu coração em querer ajudar as pessoas sempre, eu tenho certeza que eu devia ter mandado pra você.' Então assim, é uma característica minha, mas que eu me excedi muitas vezes, muitas vezes. Não tive **limite**. (...) Então, e eu me entrego demais e infelizmente as pessoas não são tão honestas e... Então assim, eu me magoei muito com muitas pessoas que eu chamava de grandes amigos e foram frustrações muito feias. (...) E eu sinto que as pessoas me sugam. (Fala, chorando) E aí sabe o que eu descobri nessa terapia? Nossa! Eu faltei até na seguinte porque eu fiquei muito mal. Eu meio que quis **apagar**. Que essa... Que eu devo me sentir tão carente com uma auto... sem estima, não é auto-estima, uma baixo estima, que eu faço isso inconsciente pra tentar comprar a pessoa." (3ª Entrevista).*

“Então eu fiquei muito apertada. Tudo porque eu não tinha esse parâmetro, entendeu? Você vai, você até pode ajudar uma pessoa, mas coloque limites, eu sempre fui uma pessoa assim, chegava a emprestar cartão de crédito, dava cheques pessoais para as pessoas, sabe? ‘Ai, não tenho talão. Você compra pra mim, depois eu te dou?’ Fiz muitas vezes isso. (...) Então, hoje eu vejo que eu... hoje eu desconfio de todo mundo.” (3ª Entrevista).

No papel de cuidadora e provedora, sente-se confortável e tem a ilusão de controle da relação. Inconscientemente, no entanto, gostaria de ser cuidada e acaba decepcionando-se e construindo a crença de que ninguém é capaz de dar-lhe aquilo de que ela precisa.

Esse papel que ocupa nas relações tem a ver também com sua insegurança no apego e com a auto-estima baixa; não se sente boa o suficiente e crê que as pessoas não podem querer ficar com ela pelo que ela é, mas pelo que ela pode oferecer. Por essa razão promove relações nas quais o outro depende financeiramente dela, assumindo, assim, um papel de importância. Desta forma, seu comportamento confirma seu *script* de apego de que não é amada, de que não existe o amor verdadeiro e de seu modelo operativo interno de que as pessoas não são confiáveis e só estão com ela pelo que ela proporciona. Não percebe, no entanto, que ela mesma acaba promovendo isso.

À medida que não pode entrar em contato com a hostilidade e o conflito, fica mais desprotegida na relação com os demais, pois tem dificuldade de reconhecer no outro aquilo que não identifica em si mesma. O véu que utiliza para se proteger acaba por cegá-la, deixando-a mais vulnerável a decepções nas relações.

*“‘Júlia, o seu grande problema, você **esquece** muito rápido das coisas.’ (Ginecologista) Eu falei: ‘Mas será que isso é um problema ou é uma... uma dádiva, né?’ Ele falou: ‘Depende do que você esquece.’ Porque ele diz assim que a pessoa pode ter me feito uma coisa muito desagradável, do mesmo jeito que sofrimento também eu esqueço em dez minutos, eu também esqueço essas coisas, entendeu? Que a pessoa me fez. E aí ela se aproxima e é capaz dela fazer de novo e eu me deixar. (...) Mas tudo é muito passageiro pra mim assim. Mesmo que eu tiver com nervoso e tal, passa e eu já tô rindo, sabe?’* (3ª Entrevista).

Não estabelece uma relação de confiança com os demais e não os considera capazes de prover cuidado. Embora tenha tido diversas experiências de psicoterapia, não permaneceu por muito tempo em nenhuma e não se sentiu ajudada o suficiente.

Na relação conosco, percebemos que, se por um lado ela busca o cuidado (sendo esta a principal motivação para nos procurar), participando e entregando-se nas entrevistas, por outro, evita olhar para sua necessidade de cuidado, procura organizar-se e dar conta de seu sofrimento sozinha e não aceita a psicoterapia que oferecemos, após o término das entrevistas. Nessa relação precisa ocupar sua posição de conforto de cuidadora e provedora e certificar-se de que nos ajudou, tendo participado da pesquisa.

J: “É... Mas é bom. Mas e eu te ajudei?”

L: “Ajudou, ajudou.”

J: “Ajudei?”

L: “Ajudou. Ajudou sim.”

J: “Porque você me ajudou muito. Não sei se eu te ajudei o quanto você me ajudou.”

L: “Me ajudou muito.”

J: “É?”

L: “Muito obrigada mesmo.”

J: “Imagina.” (Entrevista Devolutiva).

Teme a dependência e ficar aprisionada ao outro. Para Júlia, os vínculos representam dependência, simbiose e implicam a anulação da própria identidade e aprisionamento. Por essa razão a relação é temida e seu ideal de independência e sua idéia de conquista da própria identidade é não precisar de ninguém.

Após a separação, a vivência de novos relacionamentos e a descoberta do prazer sexual contribuíram para sua auto-estima e para que se sentisse uma mulher desejada. No entanto, somente teve relacionamentos nos quais sentia que tinha o controle da relação e nunca se envolveu emocionalmente. Em função da auto-estima baixa, nas relações afetivas tem a tendência de desvalorizar o outro que a ama, pois considera que também não deve ter valor.

A Síndrome do Pânico e os sintomas manifestos na ocasião, medo de sair de casa, medo de dirigir e depressão, parecem estar relacionados a seu medo de desintegração, medo da perda da própria identidade e de sua agressividade negada e do

descontrole. Ao negar sua agressividade, sente-a como muito assustadora e teme não poder conduzir a própria vida e ter o controle sobre sua agressividade, projetando-a no ambiente (medos) ou voltando-a para dentro de si (depressão).

“Porque assim sabe quando de repente fala: ‘Ah, sabe, quero me largar e ir embora mesmo.’” (3ª Entrevista).

5. Processo de luto

5.1 Enfrentamento

Ao longo dos últimos cinco anos Júlia viveu diversas perdas normativas e não-normativas (separação do marido, mudança de casa, doação de seu cachorro, morte dos pais, saída de casa dos filhos).¹⁷

Embora, por um lado, considere que tenha enfrentado bem as perdas, que tem força para lidar com as adversidades, percebe que há questões não-elaboradas, uma dor que não consegue entender, e teme a não-sobrevivência psíquica. Busca a participação na pesquisa, na tentativa de entender o que está vivendo e sentindo.

*“E que eu pudesse colaborar com a, com a (Gagueja) tua pesquisa e ao mesmo tempo me ajudar a amenizar um pouco toda essa dor que, sei lá, ultimamente eu me acho assim... muito bem. Isso é uma coisa que todo mundo comenta, por incrível que pareça. E às vezes eu paro e me pergunto assim: ‘Será que daqui a pouco me dá um surto?’ Ou ããã... ‘Como eu tô reagindo diante disso?’ Ou eu continuo **fugindo** diante disso. Não sei, sabe?”* (1ª Entrevista).

*“Porque era o que me preocupava que eu falei pra você. Que eu reagi tão bem diante dessas dificuldades que eu falei: Meu, ou um dia vai me acontecer alguma coisa tipo assim pá, pum, sabe? Ficar **doida**, né? Ou realmente, sei lá. Sabe? Eu não acreditava em toda essa minha força assim.”* (Entrevista Devolutiva).

“E as pessoas familiares, assim, sempre muito admirados da forma que eu tava passando tudo aquilo. ããã... Me separei no sábado, achando que eu ia morrer, sabe

¹⁷ Embora seja importante destacar que cada perda tem sua especificidade e que não são experiências idênticas, tentar tratar das experiências isoladamente seria artificial, considerando-se que estão inter-relacionadas e a construção de significado dá-se nesse contexto.

aquela coisa? E na segunda cedo, sete horas da manhã eu já tava no meu trabalho.” (1ª Entrevista).

*“Mas eu acho que eu consegui levar bem. Mas eu não sei se consegui levar bem porque esse “tão bem” às vezes até me assusta também, você entendeu? Que força é essa? Talvez pra segurar meus filhos que sofreram muito com as perdas dos meus pais e do próprio pai. Ããã... Meu filho que assistiu o avô falecendo e ele ficou no carro, né? Esperando socorro. Então, eu não sei se por querer segurar a barra igual ao meu irmão mesmo quando faleceu meu pai. Eu não sei. Entendeu? Isso eu até gostaria, assim, que algum dia alguém me desse assim. Será que é uma **força** tão grande assim que eu tenho ou será que eu tô **encobrimo** tanta coisa e... sabe? Então, é isso.”* (1ª Entrevista).

Diante da vivência das perdas, Júlia apresenta um enfrentamento excessivamente voltado para a restauração e evitação do enfrentamento voltado para a perda, caracterizado pelo uso de mecanismos de defesa de negação e cisão diante de sentimentos e afetos sentidos como ameaçadores da integridade egoica (raiva, tristeza, depressão, desejo de morrer, sentimento de vazio). Com frequência volta-se para o fazer como estratégia para evitar pensar e sentir. Após sua separação, evitou entrar em contato com seus sentimentos e voltou-se para o trabalho e, na ocasião da morte dos pais, cuidou das tarefas do funeral, desmontou a casa dos pais e engajou-se na reforma da imobiliária. Se, por um lado, o trabalho e as tarefas que assume a estruturam para dar conta da dor e fazem com que se sintam fortes para dar conta das adversidades e têm uma função importante, por outro, por evitar em demasia olhar para o sofrimento, inconscientemente se sente uma pessoa frágil, que não pode dar conta de suas emoções, estando estruturada sobre uma base pouco sólida.

Tal enfrentamento dificulta a construção de significado e a elaboração do luto. À medida que não pode integrar determinadas vivências e afetos, a construção de uma narrativa sobre si mesma e sobre o mundo é dificultada e acaba por distanciar-se dela mesma (falso *self*). Ao entrar em contato com esse distanciamento, vive um sentimento de profundo vazio. Não sabendo quem é, não ocupa o lugar de sujeito ativo de sua vida, tendo sempre vivido em função do outro, não encontrando um sentido para sua existência. Encontra um grande vazio.

O luto primitivo, vivido diante da percepção dos pais como pessoas separadas dela e da construção da própria identidade, não pôde ser elaborado satisfatoriamente e dificulta a construção de vínculos e elaboração das demais perdas. Um luto não-elaborado acaba por comprometer a elaboração dos demais lutos. Pensamos que esse luto e sua separação deram tom para a vivência da morte de seus pais.

Além disso, o fato de a vivência da separação e da morte dos pais terem sido tão próximas é mais um fator complicador da elaboração. Em decorrência da sobrecarga emocional vivenciada pela sequência de perdas, Júlia, na busca de sua sobrevivência, tem de lançar mão de mecanismos de defesa. Sente que não teve tempo de digerir a perda da mãe pois, antes do aniversário de sua morte, seu pai também faleceu.

“Então assim, o da minha mãe, a gente não teve como lembrar porque a gente tava passando pelo do meu pai. Então eu acho que agora, assim, passou-se um ano, passou-se dois da minha mãe e agora as coisas assim acabaram, né?” (Entrevista Devolutiva).

Após cinco anos do término de seu casamento, Júlia teve somente relacionamentos esporádicos e não mais se envolveu emocionalmente. Embora tenha mantido suas atividades de trabalho e relacionamentos com família e amigos, sua vida parece estacionada no momento da separação. A respeito disto, temos um dado interessante captado na transferência. Ao final da primeira entrevista, havíamos compreendido que a participante tinha quarenta e seis anos de idade (idade em que se separou), embora ela tenha dito que tem cinquenta e um.

*“(...) ele refez toda a vida dele e eu **estacionei**, entendeu? Não acho ninguém, mas também não procuro.”* (2ª Entrevista).

Embora sinta saudades do marido, que considerava um bom companheiro e amigo, não o ama mais e não gostaria de voltar à relação. No entanto, mantém-se presa à relação perdida e tem seu processo de elaboração do luto dificultado em função de seus sentimentos hostis em relação ao ex-marido, com os quais não pôde entrar em contato e que não puderam ser significados, da desidealização brusca de seu casamento e da dificuldade da família de elaborar essa perda.

Por evitar olhar para os conflitos e diferenças do casal, Júlia sentiu a ruptura como repentina, não compreendendo seus motivos e vivendo um processo de desidealização brusca do casamento e de si mesma. A separação foi vivida como uma ferida narcísica, a constatação de que sua relação não era perfeita, tampouco ela o era e confirma seu sentimento de desvalorização, culpando-se por considerar que o marido quis separar-se porque ela não era boa o suficiente.

“Uma pessoa que você sempre achou que era ããã... sei lá, um gentleman, vamos dizer assim. Ele saiu dessa situação da pior forma que alguém pode sair. Então talvez tenha caído um castelo que eu tinha criado. Talvez não pela separação, mas da forma que foi feito. Essa coisa de não assumir a atitude que ele teve, fugir e que se dane quem ficou. E infelizmente nessas pessoas que se dane quem ficou, ficaram os filhos e meus pais que não mereciam isso. Eu nem me tiro do meio, talvez eu merecesse. Mas eles não, entendeu? Então é assim. Talvez tenha caído, sabe, aquela coisa que a gente acha do pai, que o pai da gente é herói, e que a gente vê que ele não é herói, é humano. Talvez tenha sido isso. Talvez eu vendo que ele foi embora dessa forma, sabe? Tão infantil, né? Porque já que ele assumiu, então assume tudo, né? E não, não dessa forma, abandonando mesmo.” (2ª Entrevista).

Para Júlia essa perda foi mais dolorosa do que a morte dos pais, até mesmo encobrendo as outras dores, pois teve que lidar com a dor da rejeição, de deixar de ser amada e ser preterida, o que, embora de forma inconsciente, sempre foi seu maior temor nas relações. Com a desidealização do casamento, tem de entrar em contato com o que não era perfeito em seu casamento e, diante da idealização da união dos pais, novamente confirma seu sentimento de inferioridade.

“Então eu acho que essa pesou, sabe?” (Fala emocionada, sobre a separação) (1ª Entrevista).

“Por que que eu não pude ter um amor desses, né?” (4ª Entrevista).

Não pode entrar em contato com a raiva vivida em relação ao ex-marido por sentir-se abandonada, desamparada, rejeitada e traída por alguém em quem confiava. Tampouco pode dar-se conta de sua inveja do ex-marido por ele ter conseguido

construir uma vida separada dela, aproveitar a vida e ter sonhos e desejos próprios. Podemos pensar que seu ex-marido pôde viver a rebeldia que ela não pôde, separando-se de uma relação com aspectos simbióticos.

O processo de luto implica a revisão da relação e sua própria identidade, movimento que Júlia está tendo dificuldade de fazer pois, para tanto, precisa poder entrar em contato com seus sentimentos e está distanciada de si mesma. Para poder envolver-se emocionalmente, de novo, precisa descobrir o que quer de uma relação.

Com a morte dos pais tem de deparar-se com o fato de ser uma pessoa separada deles e com a necessidade de olhar para si mesma, independentemente dos pais. Esse processo é muito assustador e, ao mesmo tempo, uma possibilidade de libertar-se e construir um caminho próprio.

Desde o falecimento da mãe, Júlia relata estar sentindo-se desmotivada, sem um objetivo e sentido na vida. No entanto, percebe que o sentimento de vazio é anterior ao falecimento da mãe. Manifesta tristeza, desmotivação e perda de sentido na vida. Ao entrar em contato com sua fragilidade e depressão, não se reconhece e fica muito assustada, pois a fragilidade não pode ser integrada com seu lado forte e teme ser totalmente dominada por seus aspectos depressivos, perder sua força, morrer e ir ao encontro dos pais. Já teve a experiência de perder o controle sobre si mesma, durante o período em que tinha sintomas de pânico e teme que isto se repita. Seu estado de humor deprimido assusta também seus filhos, que não estão acostumados a ver o lado frágil da mãe.

*“Mas hoje eu vou dizer, **me sinto feliz?** Tenho uma neta maravilhosa, filhos maravilhosos, super bem encaminhados que era o que a gente sonha, né? Mas eu não sei se sou feliz. Entendeu?”* (1ª Entrevista).

“E eles ficam triste quando eu tô assim. Meu filho não me larga um minuto. Eu falo: ‘Para! Quero ficar em casa.’ ‘Não, mas você não vai ficar sozinha.’ (Filho) (Entrevista Devolutiva).

Ao assumir a imobiliária do pai e comprar a parte do sócio sem desejar fazê-lo de fato, parece tentar continuar correspondendo às expectativas do pai, independentemente de seu próprio desejo.

*“Na realidade assim, eu vou te dizer, eu não sei se eu queria ficar com a imobiliária, você entendeu? Porque acho que não foi uma escolha, foi uma consequência. Sabe? E... eu adoro o pessoal de lá, mas assim, eu não sei... eu não quero mais me sentir **obrigada a nada**.” (3ª Entrevista).*

Ao longo das entrevistas para a presente pesquisa, Júlia claramente se volta com mais frequência para o enfrentamento da perda: percebe que o luto pela separação não está elaborado e a necessidade de transformar a relação interna com o ex-marido. Entra em contato com a raiva e inveja que sente do ex-marido, com o sentimento de vazio, dedicando mais tempo para refletir sobre si mesma e sobre seus reais desejos. Parece que encontra continência em nossa escuta para esses sentimentos e, embora se tenha assustado com os sentimentos com os quais entra em contato, começa a poder integrá-los.

*“Agora, eu acho que a mágoa do meu ex-marido... E isso eu pude falar muito pouco com os meus filhos porque eles achavam que eu o amava. Não, eu não acho que eu o amo, eu acho que ficou uma... Eu vou ser bem sincera, eu não sei nem... Olha, isso eu... me veio outro dia na minha cabeça e isso me incomoda porque eu não sei pensar mal, mas acho que no íntimo eu queria que ele sofresse. Um pouco como ele me fez sofrer, e ele não sofreu. Tudo (Enfatiza) pra ele depois que ele se separou de mim deu certo. (...)E aí, de repente, talvez essa coisa de todos os sonhos dele ele satisfaz? Será que é por que eu **não tenho sonho**? Onde eu errei? Onde eu estou errada? (...) Então, eu acho que no íntimo, eu queria ver ele sofrer um pouco. E isso é muito ruim porque eu não gosto de sentir isso, entendeu?” (1ª Entrevista).*

*“Quando eu toquei naquele assunto do meu ex-marido... (...) aquele que eu falei que era um sentimento que eu tava começando a descobrir e... e que eu não achava que eu tinha isso, mas que é aquilo que eu te falei, aquela coisa de que ele sofra, aquela raiva, né? É... isso me incomodou muito a semana inteira. Tanto que hoje eu só acordei triste por isso porque **não faz parte de mim** isso. Sabe? Conversei até com a minha filha sobre isso. Ela ainda me falou: ‘Mãe, é supernatural isso, né? Acho que é um...’ Né? E... mas assim, ao mesmo tempo que eu quero que ele sofra, ããã... eu não quero isso, entendeu? (...) Então... Mas esse sentimento mexeu comigo, sabe? Essa coisa de eu sentir isso por alguém. Isso me faz mal, sabe? Tenho tentado para que isso saia, né? Sei*

*lá, né? Mas eu já consegui falar isso pras pessoas. Alguns, lógico. (...) Pelo que eu conheço diz que é bom quando você consegue falar, né? Uma coisa que tava... sei lá, eu mesmo me **repugnava** por isso, entendeu?” (2ª Entrevista).*

“Mas ao mesmo tempo tô assim um pouco mais satisfeita apesar de estar triste, mas eu preciso conseguir colocar isso pra fora pra alguém, porque eu mesma falo: ‘Sai, não quero pensar nisso!’ Sabe assim quando... quando isso me vinha na cabeça.” (2ª Entrevista).

Além disso, a passagem pela data do aniversário do pai e a proximidade do aniversário de morte dos pais também contribuem para que ela entre mais em contato com os sentimentos de tristeza e saudade evocados pela perda.

O luto implica o processo de transformação de identidade, de saber quem somos sem aquilo ou aquele que perdemos. Para Júlia, em função de seu grande distanciamento de si mesma que já existia, esse aspecto do processo é central. Ela está vivendo um momento precioso emocionalmente, de entrar em contato com o sentimento de vazio que reflete o quão distante de si mesma sempre esteve. Sua grande perda não é de algo que ela teve e perdeu, mas de algo que ela nunca teve, a própria identidade, e sua maior dor é não saber quem é. Olhar para si mesma é olhar para seu sentimento de desamparo, que é muito assustador.

L: “Tenta imaginar uma cena de você hoje”.

J: (Pausa) “Fazendo o quê?”

L: “A cena que você quiser.”

*J: “(Pausa) Eu não me imagino. Eu imagino **perdida**... Sentimento de **desamparo**. Que na realidade... Eu sei que eu vou ter, eu sei que se eu precisar de algumas pessoas eu sei que vão estar do meu lado, mas...” (Chora. Pausa)*

L: “Como é que você se sentiu fazendo o exercício?”

*J: “Bem. Só a sensação ruim que eu tive quando você falou: ‘Pensa uma cena você’. Não me veio nada na cabeça! (...) Que **vazio**! (Chora) E é o que minha vida é hoje. Muito legal essa técnica! Muito legal essa técnica. Nunca achei que não viesse nada. E realmente mostra o interior da gente.” (3ª Entrevista, HP).*

“A minha vida é um imenso vazio. (...) Eu acho que é minha vida no momento. Só isso que eu tô te falando, essa meio perda de vontade de trabalhar. Mas isso é como eu te

*falei, não sei se é... Acho que não é relativo à morte, isso é uma coisa minha, é meu interior. Talvez esse vazio tão grande que eu tô sentindo, né? De querer... Eu sinto a vontade meio que me **retirar de campo**, sabe aquela coisa?” (3ª Entrevista).*

Tem a oportunidade e o desejo de resgatar a si mesma, potenciais que não desenvolveu, suas possibilidades que não conhece. Está despindo-se de tudo aquilo que construíram sobre ela, começando a buscar sua individuação e ruptura da simbiose com os pais e deixar de viver em função de corresponder às expectativas dos demais. Começa a poder experimentar rebelar-se contra padrões impostos, a ouvir seus reais desejos e tomar decisões com critérios próprios.

*“Como se fosse assim, eu morri, tenho que **nascer** de novo. O que eu quero ser? O que eu quero fazer? Mas eu não tenho ideia. Não consigo ter essa idéia.” (3ª Entrevista).*

*“Chegou a hora de eu realmente pensar em mim. **Que que eu quero?**” (Entrevista Devolutiva).*

*“Que eu acho que isso eu sempre fui muito **presa** a padrões. Como você falou, até em sentir raiva eu me culpava.” (Entrevista Devolutiva).*

Conta que não foi a um aniversário de uma familiar.

*“Ela (Filha) falou: ‘Mãe, é bonito isso que você fez? Não vir.’ Eu falei: ‘Olha, Cá, se é bonito eu não sei, mas eu não tava com vontade.’ Então eu acho que pela primeira vez eu me respeitei, entendeu? E ela ficou quieta com essa minha resposta. Porque eu falei pra ela: ‘Se é bonito ou não é, não sei, mas eu não tava com vontade.’ Entendeu? E... e é isso que eu fui criada assim, e isso acho que é uma cobrança, sabe? Entendeu? A gente fazer o que os outros esperam que a gente faça. E eu sempre cumpri esse **papel** mesmo, de fazer isso. Então quando eu não faço: ‘Ah, tá **rebelde**.’” (Entrevista Devolutiva).*

Embora tenha a intuição do que precisa neste momento e perceba que o que está tentando encontrar não encontrará fora dela, em atividades, ou no outro e que não adianta tentar fugir do vazio, acaba por buscar o padrão antigo de que alguém diga quem ela é e de buscar mudanças externas para tentar alcançar mudanças internas

(decide contratar um *personal trainer*¹⁸). Poderia, pela primeira vez na vida, de fato fazer o que quisesse, sem seguir padrões externos, mas pede direcionamento, precisa de uma corrente. Para poder entrar em contato com ela mesma, terá que poder suportar o não saber, procurar por si sem ter uma cartilha para essa busca. Embora tenha as possibilidades concretas, precisa desenvolver as possibilidades internas a fim de suportar a busca.

*“Porque é muito importante pra mim saber se eu tô no caminho certo, né? E até não sei se você pode ou, mais até me aconselhar mesmo assim, qual a **diretriz** agora? Agora que eu tô descobrindo isso.”* (Entrevista Devolutiva).

*“Como seria bom se uma **varinha mágica** aparecesse pra gente descobrir.(...) Alguma motivação. Por que esse vazio?”* (3ª Entrevista, HP).

Ao longo das entrevistas, parece ter encontrado continência e a possibilidade de nos “usar” para entrar em contato consigo mesma, o que faz com que se sintam bem. No entanto, fica muito assustada ao perceber sua fragilidade, retornando ao antigo padrão de busca de auto-suficiência. Não aceita continuar o processo de autoconhecimento em psicoterapia conosco e tampouco manifesta o desejo de procurar outro profissional, não podendo contar com nossa ajuda, procurando reorganizar-se sozinha.

*“Mas isso é um processo considerado um processo **normal** diante dessa situação e tende a caminhar pra uma coisa melhor?”* (Entrevista Devolutiva).

¹⁸ Consideramos importante destacar que o cuidado com o corpo reflete também uma tentativa de cuidar mais de si, o que é um movimento positivo e que pode ser importante para que ela possa olhar mais para si e para elevar sua auto-estima. No entanto, no caso de Júlia, pensamos que essa decisão teve também um caráter defensivo de, mais uma vez, evitar olhar para a dor por meio do fazer, não se engajando em um processo psicoterápico.

5.2 Significados centrais construídos

A) Busca de Sentido para a morte

Significados relacionados à culpa:

- Sou responsável pela morte do falecido

Júlia constrói o significado de que os pais morreram em função de sua separação. Considera que, em função dessa ruptura, sua mãe ficou deprimida e faleceu, e o pai não sobreviveu à ausência da esposa.

Nessa construção de significado está implícita a idéia de que as rupturas dos vínculos são vividas de modo trágico e a raiva provocada diante dos rompimentos é letal. Revela o quão assustador é para a participante entrar em contato com os sentimentos hostis provocados pelas perdas e separações, o que faz com que ela evite entrar em contato com os mesmos. Além disso, separar-se dos pais e construir uma identidade própria é vivido como uma ameaça à sobrevivência.

A construção desse significado está vinculada às relações de dependência, aspectos fusionais, idealização e funcionamento rígido na família de origem de Júlia. Deve-se também a seu estilo de apego predominantemente inseguro, sua dificuldade de individuação em relação a seus pais, idealização dos pais e de seu casamento, e sentimento de culpa em decorrência de sua separação e ganhos encontrados na perda.

Em função da rigidez e intensa idealização de seu casamento, sua família não aceita sua separação e mantém a esperança de que ela e o marido voltem a ficar juntos. Tendo em vista que essa perda não pode ser aceita e é interpretada como um fracasso de Júlia, o luto não pôde ser elaborado por ela e pela família.

O fato de sua mãe ter manifestado depressão pouco tempo após sua separação reforça sua crença de que a mãe morreu em decorrência do entristecimento vivido após a separação da filha.

A família e, em especial, seu pai culpam-na pela separação, o que contribui para seu sentimento de culpa e crença de ter decepcionado os pais e desencadeado todas as perdas. Além disso, seu sentimento de culpa é incrementado pelo fato de ter tido ganhos com a morte dos pais. Com a morte do pai ela adquire uma estabilidade

financeira nunca tida anteriormente, sente-se forte por ter conseguido enfrentar diversas perdas em sua vida nos últimos anos e tem a oportunidade de descobrir-se a si mesma.

*“Aí com isso a minha mãe foi ficando muito depressiva e... e foi indo, foi ficando doente, doente, doente e não se conformava com essa separação. Porque assim, ele pegou o carro e foi embora mesmo. Ele não falou com meus pais e a gente tinha um relacionamento muito bom. E... Assim, ela foi definhando e não acreditava que a gente não pudesse ter voltado. E isso realmente, eu pessoalmente acho que desencadeou toda essa... essa coisa dela... a **morte** mesmo”* (1ª Entrevista).

- Outra pessoa foi responsável pela morte: *“Meu ex-marido é culpado pela morte dos meus pais.”*

Atribui a culpa pela morte de seus pais a seu ex-marido, por ele ter desejado a separação e a família ter-se sentido abandonada e traída por ele.

Parece projetar seu sentimento de culpa no ex-marido, para evitar entrar em contato com esse sentimento e culpá-lo pela separação que não pôde elaborar.

Significado relacionado ao abandono:

- O falecido é responsável por sua morte

Júlia constrói o significado de que os pais desejaram a morte: a mãe desejou morrer por estar muito triste e deprimida em função da separação da filha e o pai desejou sua morte porque não aguentou viver sem a esposa.

“Porque ele era uma pessoa com muita vitalidade, muita. E aí você vê uma pessoa desse tipo, ‘bum’, apagou, porque realmente provou que assim, ele sem ela... Né?” (Entrevista Devolutiva).

Seus pais tinham uma relação de acentuada dependência, o que faz Júlia crer que seu pai não pôde sobreviver sem a esposa e que, por essa razão, faleceu um mês antes de seu primeiro aniversário de morte, embora aparentemente tivesse uma boa saúde.

Inconscientemente ela se sente abandonada e excluída pelos pais que, mais uma vez, “viajaram” juntos, deixando-a só, o que provoca muita raiva nela. No entanto, não

pode entrar em contato com esses sentimentos e com a desidealização do pai, antes sentido como herói, uma fortaleza, e agora sentido como covarde, um herói que não sobrevive, que foi ao encontro da mulher por não aguentar viver sem ela. Sente que o amor do pai por ela não foi suficiente para mantê-lo vivo, abandonando-a para ir ao encontro da mãe.

Embora sempre tenha tentado agradar aos pais, acorrentada ao pai na esperança de receber seu amor e reconhecimento, não se sente amada o suficiente, excluída do amor maravilhoso vivido por eles, e de sua morte.

*“Meu pai sempre foi aquela coisa assim, aquele **herói** que não chora, nunca fica triste, sabe aquela coisa? E ver ele chorar que nem criança pela minha mãe... E daí ver ele morrer pela minha mãe. Isso foi... É bonito. Eu acho que assim, as pessoas podem achar uma coisa **covarde**... Não, eu acho que é um amor que eu acho que é invejável. Eu falava isso pra todo mundo. Sabe aquela coisa de Romeu e Julieta que não existe? É bonito, né? Eu acho assim, não é bonito que a pessoa que foi queira levar a outra, mas é toda uma vida ããã... Sabe? Então é bonito. Talvez eu tenha me... Até me comparado, sabe? Por que que eu não pude ter um amor desses, né?”* (Entrevista Devolutiva).

B) Transformação de identidade, da relação com o falecido e com o mundo (e encontro de benefícios)

Significados relacionados ao colapso do falso *self*, busca da identidade, desejo de autonomia e desejo de fusão:

- Não sei quem sou
- Quero morrer
- Quero viver

Júlia entra em contato com a profunda dor de não saber quem é e o que será dela agora. Pergunta-se: Quem sou eu? O que vai ser de mim? Encontra a sensação de uma vida não-vivida, por ter estado sempre tão voltada para agradar aos demais, presa a padrões externos, sem contato com seus reais sentimentos e desejos. Não podia ser ela mesma porque precisava ser o que os pais queriam e, com sua morte, depara-se com um vazio. O distanciamento de si mesma tampouco permite olhar para o futuro com

segurança e fazer projetos e sente que sua vida não tem um sentido. Não consegue construir significado para o luto de não ter sido. Se, por um lado, a morte dos pais pode ser terrorífica, na medida em que ela se depara com este profundo vazio, por outro, é uma oportunidade de construir uma identidade própria e viver sem estar acorrentada ao desejo alheio e a seu desejo de satisfazê-lo, a possibilidade de elaborar o luto primitivo vivido diante da percepção dos pais como pessoas separadas.

Ao entrar em contato com o vazio, há um lado de Júlia que deseja separar-se emocionalmente dos pais, conquistar sua individualidade e que sentiu a morte dos pais como uma libertação. No entanto, esse desejo convive com o outro, o de manter-se colada a eles, morrer e ir a seu encontro, mantendo a relação de fusão e dependência deles para não ter de enfrentar as dificuldades de lutar pela autonomia, na tentativa de evitar a profunda angústia que sente. Esse desejo de ir ao encontro dos pais se manifesta em seu estado depressivo latente em seu desânimo.

Para resgatar a si mesma, precisa entrar em contato com os sentimentos hostis nas relações e desidealizar as figuras paternas, que continuam intocáveis. Com relação ao ex-marido, conseguiu dar-se conta da raiva em decorrência dos sentimentos de abandono, de traição, de exclusão e da inveja que sente por acreditar que o ex-marido vive e aproveita a vida, enquanto ela se sente desvitalizada.

A possibilidade de vida, mobilidade e crescimento é depositada nos pais e no ex-marido, desvitalizando-se. Sente que os pais realizaram tudo o que podiam, enquanto ela não viveu. Tinham uma boa relação, enquanto ela não se sente capaz de estabelecer uma relação como a deles. Para Júlia, construir um novo vínculo significa fusionar-se e por isso ela evita vincular-se novamente.

*“Mas assim, fiquei muito mal essa semana, em descobrir aquele vazio dentro do meu coração, sabe? Em saber que realmente eu tenho nas minhas mãos o **ir e vir**, né? Do que eu quero pra minha vida. Ir com o meu pai e com a minha mãe ou ficar, né? Realmente eu fiquei muito mal.”* (Entrevista Devolutiva).

“Então, é legal você ver que a pessoa foi, mas sei lá, que enquanto ela viveu ela realizou tudo o que ela podia, né?” (2ª Entrevista).

Significado relacionado à identificação de recursos para sobrevivência

- Sou forte

Júlia era considerada especialmente frágil e incompetente por seu pai, na família, e tem uma auto-imagem inconsciente de fragilidade. Sentia-se também desvitalizada e sem um sentido para sua vida.

O enfrentamento da separação e da perda dos pais permite que ela seja reconhecida por seu pai e pelo restante da família por sua força e também acaba por identificar recursos que não sabia que tinha, incrementando sua auto-estima. De fato, ela é uma pessoa batalhadora, competente, sobreviveu a uma série de perdas significativas nos últimos anos, está seguindo sua vida, trabalhando. No entanto, sua compreensão do que é ser forte é rígida e voltada ao desejo de agradar aos demais, implicando não entrar em contato com a fragilidade. O que revela de si é distinto do que de fato sente. Por essa razão, tem enfrentado as perdas sozinha, o que, por um lado, faz com que se sinta forte constituindo-se um benefício encontrado na perda; por outro, sente-se desamparada, mais sensível, porque gostaria de poder contar mais com o apoio dos demais e precisou defender-se desses sentimentos. Para que possa, de fato, apropriar-se de sua força, terá de apropriar-se de sua fragilidade também.

*“Porque foi muito grande mesmo enfrentar as coisas. Hoje, nesse ponto eu vejo que eu servi de **exemplo** para os meus filhos, cada dia que passa eles me respeitam mais, entendeu?”* (Entrevista Devolutiva).

*“A minha filha fala assim que eu pareço que eu estou feliz, mas internamente eu não sou feliz. Não sei. Pode ser que tente se enganar pra viver melhor. Mas foi muito difícil porque o enterro do meu pai, da minha mãe, todos voltaram pra casa, tinham pessoas. De uma forma ou de outra tinha um ombro, um colo pra chorar. E eu sempre voltando e... sozinha, né? Então isso vai... deixando a gente talvez mais **forte**, ao mesmo tempo acho que mais **sensível**.”* (2ª Entrevista).

*“E nesse período ele (Pai), ele (Gagueja) ficou muito ligado a mim porque ele me disse assim que.... ele tava entendendo o que eu tinha vivido, o que eu tava vivendo, que era estar sozinha. E aí teve um **carinho** muito maior dele para comigo, entendeu? Sabe? Tipo assim: ‘Eu tô aqui e ela ali, ó. Ela não desistiu. Ela perdeu o marido que ela*

gostava, os filhos casados, perdeu a mãe e ela continua ali sempre rindo, forte, não parou de trabalhar, não parou de...’ (Pai) (2ª Entrevista).

Significado relacionado à expressão do amor

- Demonstrar o amor para o falecido é confortador

Ter podido dizer ao pai que o amava e sentir que pôde manifestar seu amor na relação com os pais a conforta e parece contribuir para o processo de elaboração.

No entanto, por ser uma relação idealizada, não viveu o processo de desidealização das figuras paternas que faz parte do processo de desenvolvimento e não pôde manifestar seus sentimentos hostis (raiva, inveja por terem tido a vida que ela sente que não tem, ciúme dos pais, exclusão do amor dos pais), separar-se dos pais e construir uma identidade própria. Os pais perdidos são considerados perfeitos e maravilhosos e vivem um amor perfeito.

“Eu falei: ‘Mas mesmo o senhor sendo desse jeito eu te amo pra caramba.’ Eu pude dizer que eu o amava muito.” (Chora) (3ª Entrevista, HP).

Significado relacionado à aceitação da não-onipotência

- Não sou responsável pela morte

Júlia considera que os pais viveram a vida intensamente e concluíram um ciclo, diferentemente do que ela sente em relação a ela mesma. Pensamos que essa avaliação facilita a aceitação da perda, à medida que implica sair de um lugar onipotente de ser a responsável pela morte dos pais e é uma tentativa de descolar-se deles, revelando o desejo de libertação.

“E talvez o meu pai e minha mãe, talvez eu tenha entendido que todo mundo tem a sua hora. E talvez por eu ter passado por a sensação de ter perdido a minha filha com doze anos e aí eu vejo que perdi meus pais, assim, lógico, eles têm sempre mais coisa pra fazer, mas tudo o que eles fizeram até essa época, foi tudo, tudo (Gagueja) perfeito, vamos dizer assim, né? Se é que a gente pode chamar. Então, concluiu o ciclo. Então, talvez isso eu tenha aceitado.” (1ª Entrevista).

Significado relacionado à insegurança

- O mundo não é cuidador e confiável

No enfrentamento das perdas sentiu-se muito só e sem apoio para lidar com sentimentos muito dolorosos. No entanto, não considera os outros confiáveis e capazes de dar cuidado e sentiu seus familiares frágeis para lidar com as perdas. Podemos pensar que, para poder contar com o outro como suporte, precisa mostrar sua necessidade de cuidado e entrar em contato com sua fragilidade, o que lhe é muito difícil. Por essa razão, tende a olhar somente para seus aspectos de força, projetar sua fragilidade nos demais e não pode contar com eles como fonte de apoio.

*“Desesperados (Outros familiares após a morte do seu pai). Meu filho muito **fraco**, não consegui me ajudar. Me senti sozinha de novo.”* (Chora) (3ª Entrevista HP).

*“Eu tenho que mostrar que eu sou **forte** pra eles (Filhos).”* (Entrevista Devolutiva).

Quando precisa do outro, depara-se com o fato de que é uma pessoa separada dos demais e de que o outro não a completa totalmente, o que é muito frustrante. Também por essa razão tem dificuldade de engajar-se em processos psicoterápicos.

Júlia conta sobre sua última experiência de psicoterapia.

“Nossa! Pronto. Agora vai. Mas não foi.(...)”

L: “Por que você acha que não foi?”

*J: “Ah, não sei. Eu não sei se a gente acaba tentando buscar soluções nos outros, né? O que não existe. A solução tá dentro da gente. Mas eu gostaria muito que alguém me **direcionasse** assim. Falta. Falta alguma coisa, mas não sei o que é.”* (3ª Entrevista).

6. A construção de significado e a elaboração do luto

Júlia apresenta um enfrentamento das perdas vividas (luto primitivo, separação, morte dos pais) excessivamente voltado para a restauração e evita engajar-se no enfrentamento voltado para a perda, o que dificulta a construção de significado e a elaboração do luto. Não podendo integrar determinadas vivências e afetos, a construção de uma narrativa sobre si mesma e sobre o mundo é dificultada e ela acaba por

distanciar-se dela mesma (falso *self*). Tem dificuldade de fazer a revisão da relação com o falecido e sua própria identidade, movimentos que fazem parte do processo de luto pois, para tanto, precisa poder entrar em contato com seus sentimentos e está distanciada dela mesma. Vivencia um sentimento de profundo vazio e sua grande perda não é de algo que ela teve e perdeu, mas de algo que ela nunca teve: a própria identidade.

O momento que está vivendo é claramente um momento de crise, de colapso do falso *self*, em que se evidencia esse vazio e o quão distante sempre esteve de si mesma, mas também uma preciosa oportunidade: pode deparar-se com o fato de ser uma pessoa separada dos pais, romper a simbiose presente nessa relação, entrar em contato com um eu mais inteiro, integrar seus aspectos negados, libertar-se e construir um caminho próprio.

No entanto, para engajar-se nesse processo precisa sentir-se segura, que há uma continência interna e externa para essas transformações, com a confiança de que irá sobreviver e tolerar o sentimento de desamparo inerente à percepção de que somos seres separados dos demais.

As entrevistas contribuíram para o enfrentamento voltado para a perda, bem como a proximidade do aniversário de morte dos pais. Parece ter encontrado continência em nossa escuta, o que favorece a integração de seus aspectos negados. Contudo, fica muito assustada ao perceber sua fragilidade, retornando ao antigo padrão de busca de auto-suficiência, procurando reorganizar-se sozinha e rejeitando a oferta de seguir em um processo psicoterápico.

Os significados centrais construídos por Júlia foram agrupados no quadro 5. Estão relacionados à busca de um sentido para a morte e transformação da identidade e da relação com a pessoa perdida e com o mundo, e encontro de benefícios.

Quadro 5: Significados centrais construídos por Júlia

Atividades de construção de significado:	Sentimentos, desejos e mecanismos psíquicos:	Significados:
Busca de sentido	Culpa	Sou responsável pela morte Outra pessoa é responsável pela morte
	Abandono	O falecido é responsável por sua morte
	Aceitação da não onipotência	Não sou responsável pela morte
Transformação da identidade e da relação com o falecido e com o mundo	Colapso do falso self e busca da identidade	Não sei quem sou
	Desejo de autonomia	Quero viver
	Desejo de fusão	Quero morrer
	Expressão do amor	Demonstrar o amor ao falecido é confortador
	Insegurança	O mundo não é cuidador e confiável
Encontro de benefícios	Identificação de recursos para a sobrevivência	Sou forte

Há determinados significados construídos pela participante que refletem sentimentos de culpa, abandono, desejo de fusão com o falecido, colapso do falso *self* e insegurança, que apareceram associados ao risco para a complicação do luto:

- Sou responsável pela morte;
- O falecido é responsável pela morte;
- Quero morrer;
- Não sei quem sou;
- O mundo não é cuidador e confiável.

No entanto, esses significados também refletem sua tentativa de atribuição de sentido às perdas vividas e transformação de identidade, apropriação de sentimentos e angústias, indicativos de elaboração.

O seguinte significado: “Não sei quem sou”, está relacionado ao colapso do falso *self* e busca de identidade, pode estar associado à transformação positiva após a perda ou à complicação do luto e depressão. Entrar em contato com o vazio é, como apontamos acima, uma oportunidade de transformação; entretanto, se o enlutado não se sentir seguro para caminhar no processo elaborativo, pode ter seu processo de crescimento dificultado.

Há significados associados à facilitação do processo de luto de Júlia:

- Quero viver;
- Sou forte;
- Não sou responsável pela morte;
- Demonstrar o amor ao falecido é confortador.

Relacionam-se à busca de sentido, transformação de identidade e relação com a pessoa perdida e encontro de benefícios na perda, e estão associados ao desejo de autonomia e identificação de recursos para a sobrevivência, aceitação da não-onipotência e expressão do amor na relação. Devemos apontar, no entanto, que, embora se sentir forte seja um recurso para o enfrentamento, se tal significado está calcado em defesas, acaba por não atuar como base sólida e ser somente mais um indicador do distanciamento de si mesma. Portanto, pode tanto ser um facilitador como indicador de complicação.

Embora ter podido demonstrar o amor ao falecido esteja relacionado à elaboração, se há sentimentos hostis que não podem ser revelados, há risco para complicação.

Há determinados fatores que estavam associados à facilitação da construção de significado e elaboração do processo de luto, enquanto outros pareceram dificultar o processo de construção de significado e estão associados aos significados expostos acima e ao risco de luto complicado.

Fatores dificultadores da construção de significado, após a morte dos pais:

a) Dinâmica familiar

- Enfrentamento das perdas: utilização acentuada do mecanismo de defesa de negação; não-aceitação; falta de continência para expressão de tristeza e raiva;
- relações e papéis: funcionamento e papéis rígidos de força e fragilidade na família; relações caracterizadas pela dependência, simbiose, indiferenciação dos membros e idealização;
- perdas não-elaboradas na família (separação de Júlia, morte da mãe).

b) Enlutada

- Aspectos de insegurança no estilo de apego (baixa auto-estima, dificuldade de receber cuidado, cuidado compulsivo, necessidade de controle, evitar entrar em contato com sua necessidade de apego, temor de não- sobrevivência psíquica, crença de que não tem recursos para enfrentar a perda, dificuldade de individuação, o outro visto como não-confiável e capaz de cuidar; evitar entrar em contato com sentimentos hostis nas relações; dificuldade de integrar os aspectos de força e fragilidade de seu *self*, evitando entrar em contato com sua fragilidade, falso *self*);
- perdas não-elaboradas (luto primitivo, separação do ex-marido);
- percepção de que teve ganhos com a morte.

c) Falecidos

- Pai gozava de boa saúde.

d) Relação com os pais

- Insegurança no apego (idealização dos pais e desvalorização, não- tolerância da ambivalência, aspectos de identificação fusional, dependência e simbiose);
- considerada frágil e incompetente pelos pais.

e) Circunstâncias da morte

- Perdas múltiplas e sucessivas (separação do marido, saída dos filhos de casa, morte da mãe, morte do pai).

f) Rede de suporte

- Rede de suporte considerada inexistente.

Fatores facilitadores da construção de significado, após a morte dos pais:

a) Enlutada

- Aspectos de segurança no apego (crença em seus recursos de trabalho e para o enfrentamento de adversidades);
- percepção de que teve ganhos com a perda.

- b) Falecidos
 - Pais eram idosos (participante avalia que concluíram um ciclo).

- c) Relação com os pais
 - Ter podido demonstrar o amor na relação com os pais.

- d) Rede de suporte
 - Apoio recebido da família e amigos;
 - participação na pesquisa.

CASO 3: RENATA

Renata (40 anos)

Antonia: mãe (62 anos)

Geraldo: pai (falecido aos 33 anos)

João: ex-marido (40 anos)

Julian: filho (faleceu aos 15 anos)

Jack: filho (14 anos)

Mark: filho (5 anos)

Karina: filha (faleceu com 1 ano e 5 meses)

A) Contato inicial

Renata entrou em contato conosco, após sua psicoterapeuta ter-lhe contado a respeito da presente pesquisa. Depois de identificarmos que ela se enquadrava no perfil dos participantes da pesquisa, explicamos o procedimento e agendamos o primeiro encontro.

As entrevistas foram realizadas em sala de consultório psicológico, na mesma clínica-escola em que ela é atendida.

B) Histórico do caso

Renata tem 40 anos, é evangélica, separada, tem dois filhos, Jack (quatorze anos) e Mark (cinco anos), que moram com ela em uma favela.

Perdeu o filho mais velho, Julian, há dois anos e dez meses, vítima de um assassinato, e a filha, Karina, há onze meses, que teve septicemia, por causa desconhecida.

É empregada doméstica e recebe um salário mínimo por mês. Na última entrevista conta que pediu demissão na casa onde trabalhava e que decidiu trabalhar como diarista para poder ter mais tempo para cuidar dos filhos.

Nasceu em Minas Gerais e veio com os pais e irmãos para São Paulo. Eram dez irmãos; dois deles faleceram ainda bebês (com menos de um mês e aos nove meses). Seu pai tinha outra família e revezava-se entre ambas. Foi assassinado quando Renata tinha dez anos. Sua mãe, que é analfabeta, criou os filhos com bastante dificuldade,

contando com a ajuda de Renata e da filha mais velha, Rita, para o cuidado dos filhos mais novos.

Além do assassinato do pai, outras mortes violentas ocorreram na família: um tio foi assassinado, um tio e um primo assassinaram uma menina e a esposa, respectivamente.

Estudou até o quinto ano do ensino fundamental e começou a trabalhar aos quatorze anos, como empregada doméstica. Considera que foi uma adolescente desobediente até tornar-se evangélica.

Aos vinte e um anos Renata começou a relacionar-se com João, que também era seu primo, sem o conhecimento da mãe, e deixou a igreja. Ele era jogador de futebol e admirado pelas mulheres; usava álcool e drogas desde os doze anos de idade, envolvia-se em brigas e quase matou uma pessoa, esfaqueada. Após engravidar de seu primeiro filho, casou-se com ele, apesar da insistência da mãe de que não o fizesse por não aprovar essa relação. A mãe ofereceu ajuda para a criação do neto, mas ameaçou que, se Renata casasse com o primo, não poderia mais contar com ela.

Renata tinha a esperança de que, após o nascimento do filho, seu marido deixaria as drogas, o que não aconteceu. Ele a agredia fisicamente, maltratava os filhos, roubava objetos da casa e não contribuía para sustento da família, gastando seu dinheiro em drogas. Viviam em situação bastante precária, chegando a passar fome.

Durante muitos anos Renata não contou à mãe e irmãos sobre sua situação, por receio de não ser aceita. Depois de contar, por anos seguidos, vivia alguns meses na casa da mãe e, depois, retornava para sua casa, por não se sentir acolhida.

João inspirou-se nos integrantes de uma banda para escolher os nomes dos três primeiros filhos e, ainda que não os aprovasse, Renata aceitou sua escolha. Seu ex-marido desvalorizava o filho mais velho, Julian, comparando-o com Jack. Embora Renata não concordasse com sua atitude, não conseguia posicionar-se a respeito, calando-se. A professora de Julian recomendou que ela procurasse psicoterapia para seu filho, mas ela não o fez naquela ocasião, procurando ajuda somente mais tarde.

No início da adolescência, Julian é introduzido na criminalidade pelo pai, começa a usar drogas e envolve-se com tráfico, chegando a ser preso diversas vezes. Quando é detido pela primeira vez, Renata percebe a gravidade da situação do filho. Após quinze anos vivendo uma relação caracterizada pelos maus-tratos, ameaça e medo, com a ajuda de um programa da prefeitura, sai de casa com os filhos, separando-se do

marido. Embora separada, mantinha relações sexuais eventuais com o ele e engravidou, sem ter desejado, de Mark e Karina. Atualmente seu ex-marido é mendigo e vive na rua e nos albergues. Ela não tem mais contato com ele, mas diz ainda gostar dele, embora considere que essa relação não lhe faz bem. Não se envolveu em novas relações após a separação.

Mora com os filhos em uma casa próxima à de sua mãe. Karina e os irmãos ficavam com a avó enquanto Renata trabalhava. No entanto, quem cuidava de Karina era Jack porque sua mãe não estava disponível para tanto.

Após a morte da filha, pensou em processar o hospital por considerar que a filha não recebeu um atendimento adequado e que o hospital falhou ao não descobrir a causa da doença e conseguir curá-la. No entanto, desistiu.

Renata e seu filho Jack foram encaminhados para atendimento psicológico (pelo hospital em que ele faz tratamento há dois anos em função de sobrepeso), em decorrência da falta de atenção e comportamento afeminado do filho e histórico de perdas da família. Ambos estão em psicoterapia individual há cinco meses.

C) Análise Geral

1. Relação com os pais

A dificuldade do vínculo com os pais teve início em seu nascimento. Seu pais queriam muito um filho homem e ela foi sua segunda filha mulher, seguida de dois filhos homens que faleceram. Sua chegada foi marcada pela decepção e frustração e por não haver um lugar para ela.

Com o pai estabeleceu um vínculo inseguro, marcado pela ambivalência e medo. Embora desejasse a admiração e o amor paternos, somente encontrava indiferença, ausência e desvalorização. Em função de sua cor de pele ser parecida com a de sua mãe (branca) e distinta da de seu pai (negro), ele a acusava de não ser sua filha legítima. Tinha uma preferência declarada à filha mais velha, que era admirada e valorizada.

“Com meu pai não era muito legal não, porque o meu pai queria muito um filho homem e primeiro veio a minha irmã mais velha e depois dela veio eu. Então, eu, eu (Gagueja) assim, o pouco que eu me lembro dele, eu lembro sempre ele reclamando porque eu não era menino, que ele queria muito que eu fosse menino. E da minha irmã mais velha ele

*não reclamava por ela ser a primeira, né? Ser a mais velha. E ela foi pra escola e aprendeu a ler rápido, né? E ele tinha o maior orgulho dela, e ele não mostrava muito isso comigo não. Ele sempre tava implicando, falava que a filha dele era só ela (...) eu me sentia assim, **desvalorizada** assim. Eu achava que tudo de bom era a minha irmã, né? E eu não tava com nada na verdade, né?” (2ª Entrevista, RO).*

“Eu acho que ele me tratava assim, com pouco de: ‘Ah, essa daí, tá aí, né? Deixa ela aí. (Pai)’” (2ª Entrevista, RO).

*“Pai antigamente fazia a gente ter muito **medo**, né? Ainda faz, né? Mas era um medo assim, terrível” (2ª Entrevista, RO).*

O estilo de apego que parece ser predominante na relação de Renata com sua mãe é inseguro, caracterizado pela ambivalência.

Considera que a mãe é autoritária, irritadiça, pouco disponível, afetiva e acolhedora. Nessa relação, ao longo de sua infância e adolescência, não havia continência para a expressão de sua agressividade, da raiva que sentia por sentir-se rejeitada, negligenciada, não olhada, não podendo ser criança, tendo de assumir a responsabilidade de cuidar dos irmãos, muito precocemente. Como a raiva não pode ser manifestada na relação, ela tem uma fantasia de que sua agressividade é muito destrutiva e tem de ser negada e sente-se uma pessoa má por sentir raiva. Para compensar essa auto-imagem, tem de tentar ser boazinha e agradar à mãe.

“(...) minha mãe falava assim que eu era boa que, que (Gagueja) eu, ela me batia e eu não ficava com raiva dela. Na mesma hora se ela conversasse comigo eu conversava normal. (...) Só que com isso ela foi... ela foi é... colocando uma... uma idéia acho a respeito de mim mesma que não existia. Eu não era perfeita, eu às vezes ficava com raiva dela quando ela falava não pra mim. Quando ela fazia as coisa que eu achava que não era pra fazer eu ficava com raiva dela, mas eu não respondia e eu não respondo ainda.” (2ª entrevista, RO).

Sua mãe, que ficou viúva precocemente, parecia estar muito envolvida com seus problemas, lutos não-elaborados e a necessidade de sustentar oito filhos sozinha, não podendo estar disponível para uma troca afetiva mais inteira, dar continência aos filhos

e valorizá-los. Levantamos a hipótese de que sua mãe tenha uma depressão em decorrência dessas perdas não-elaborados.

“Mas ela nunca foi uma pessoa assim, é... de dar muito abraço, de dar muito beijo, de fazer elogio. Não, ela era uma pessoa muito implicante. Ela, ela (Gagueja) é incapaz de tirar isso daqui e pôr lá sem reclamar ou de ver alguém fazer e ela não falar nada. (...) e tudo dela assim: ‘Ah, não vai dar certo. Deixa pra lá. Deixa assim mesmo. Vai ser ruim mesmo.’ Tudo dela é assim. E eu cresci assim. Assim com esse pessimismo, sabe?” (2ª entrevista, RO).

Na adolescência, Renata faz uma tentativa de apropriar-se de sua agressividade, manifestando rebeldia, por meio de comportamentos esperados nessa fase da vida (deixa a igreja, fica com os amigos, namora, tem suas primeiras experiências afetivo-sexuais, fuma e bebe). Rebelar-se e fazer algo contra a vontade da mãe parece ter sido também um teste de seu amor e uma busca de aceitação entre os pares. Ao envolver-se com seu ex-marido, uma relação não-aprovada por sua mãe, e engravidar, tenta novamente rebelar-se contra a mãe e a igreja. No entanto, diante de sua não-tolerância e aceitação, acaba por confirmar sua crença de que, para ser aceita e amada pela mãe, tinha de agradar-lhe e corresponder a suas expectativas. Sente-se em dívida com sua mãe por ter engravidado e casado, fazendo escolhas contrárias a sua vontade.

2. Personalidade

Renata é uma mulher bastante surpreendente. Por trás de sua auto-imagem de desvalia, incapacidade e incompetência, descobre-se uma mulher inteligente, lutadora, que cria os filhos sozinha, fazendo o papel de pai e mãe, que detém uma força da qual não se dá conta. Chama muito nossa atenção que, embora seu discurso seja permeado pela insegurança percebida no gaguejar, por exemplo, ela revela grande riqueza de recursos para expressar-se e um vocabulário rebuscado, apesar da pouca formação acadêmica.

Renata nunca esteve segura de seu lugar para seus pais e na vida, apresentando um estilo de apego prevalentemente inseguro, com predominância da dimensão da ambivalência do vínculo. Até certo momento de sua vida, sente que não existia, que não era um sujeito ativo de sua existência, vivendo em função dos desejos e expectativas do

outro (ex-marido, sogra, sua família), não podendo ser ela mesma e deixando seus próprios desejos e necessidades de lado, tendo construído um falso *self*.

*“Porque talvez o que elas estranhem na minha mudança é isso porque todo mundo tá acostumado na minha família a fazer comigo o que quer, elas mandam e eu faço. E faz tempo que é assim as coisa e agora eu, eu abri os meus olhos e eu não quero mais ser assim. Porque não adianta ser é... eu fazer pra **agradar** e eu **morrer por dentro**, né? E sempre foi assim com elas.(...) E hoje eu tô vendo que não é, que eu não devo nada pra ninguém do jeito que eu pensava, que eu não tenho que fazer as coisas pra agradar ninguém. E eu acho que eu não fiz nada ainda. Mas elas tão superincomodadas porque elas tão achando que eu mudei, que eu... tô diferente do que eu era.(...) Eu tenho dois filhos pra criar e eu acho que eu, eu (Gagueja) perdi muito tempo é... querendo ser boa com os outros e, e (Gagueja) deixando eles. Deixando eles meio que de lado pra, pra (Gagueja) satisfazer os outros. Eu hoje em dia não vou mais fazer isso não. Com... com muita consciência disso.”* (1ª Entrevista).

*“E eu sei que eu saí de casa sem ter nem esperança de sobreviver. (...) Uma pena que não deu muito tempo pras coisas ficarem melhor entre a gente (Ela e Julian), mas aí, foi aí que meu filho foi me conhecer, sabe? Que eu era uma pessoa, que eu tinha uma vontade. Porque até então **eu não existia**. (...) Porque eu fazia só o que o João queria e o que a minha sogra queria. Era só eles dois que existia em casa, era só a vontade deles. (...) Eu não tinha vontade própria de nada, de nada, de nada, dentro de casa.”* (1ª Entrevista).

Em sua família, ser mulher significa ter menos valor, o que contribui para seu sentimento de desvalia e de não ter um lugar. Repetir dois anos seguidos na escola parece confirmar seu sentimento de incompetência e abandona os estudos.

Na adolescência, procura encontrar um lugar no mundo que não seja o da desvalorização e da desvalia e despertar o reconhecimento e amor do outro por meio da sexualidade.

“Os vizinhos falavam pra minha mãe: “Ah, essas meninas vão ser tudo prostituta, essas meninas não vão dar nada.” Principalmente eu, né? “Não vão dar nada que presta. (...) Ah, eu achei, eu me senti humilhada, né? Porque eu não queria ser prostituta. Eu

queria vestir uma saia curta, mas eu não queria ser vista como uma prostituta. (...) E... e vestia mesmo, vestia muito curto, muito decote. (...) E aí você vê que... que não é você quer chamar, nessa idade já se chama muita atenção, né?” (2ª entrevista, RO).

No entanto, em função de sua baixa auto-estima não considera que pode ser amada e despertar um interesse mais profundo e duradouro, e os homens só a desejam como objeto para o sexo, seu único valor está na sexualidade. Se, por um lado, considera que é seu único valor, por outro considera sua sexualidade algo errado, que merece punição.

Sente-se má e não-merecedora do amor do outro, mas do desprezo e dos maus-tratos, enquanto o outro é visto como forte e admirável. Por conta dessa representação de si mesma tão denegrada, envolve-se em relações nas quais é submetida, desvalorizada e desrespeitada e confirma sua crença de que não é boa o suficiente e por isso não é amada e é abandonada.

“Eu gostava muito nessa época de um rapaz. É... Mas ele não me levava a sério. Ele tinha um monte de namorada também, ele ficava com todo mundo. Às vezes, numa noite só ele beijava umas quatro e eu via, mesmo assim, eu queria ficar com ele ainda.” (2ª entrevista, RO).

Culpa-se por escolher tais relações, sente que é responsável por seus fracassos e por esta razão não pode queixar-se e contar com ajuda. Tende a culpabilizar-se pelo abandono, considerando que, se não foi ouvida, é porque não se fez ouvir, não se apropriando de sua agressividade.

“Não ouvi e minha mãe, assim, ela falou: “Não é porque você tá grávida que você precisa acompanhar ele. Você trabalha, você vai continuar aqui em casa, você vai ter o seu filho, todo mundo vai te ajudar, mas não acompanha ele.” (...) Como ela falou pra mim não vai e eu teimei, na hora que eu saí de casa, ela falou pra mim: “Olha, você tá indo, você tá teimando e indo, mas uma coisa eu vou te falar, o que não der certo eu não quero saber de nada. Você não conte comigo pra nada.” E assim, eu, eu (Gagueja)

fui viver. Tentando não contar com ela, nem com ninguém da minha família pra nada.” (1ª Entrevista).

Teme as consequências de sua agressividade por conta de não ter tido a experiência de continência na relação com os pais. Além disso, levantamos a hipótese de que o fato de ter perdido dois irmãos que nasceram depois dela, quando ela tinha três anos, contribui para sua crença de que sua raiva é mortífera e perigosa. Portanto, não pode entrar em contato com sua agressividade, distanciando-se de si mesma e não se apropriando de sua força, o que contribui para seu sentimento de incompetência e incapacidade.

Como não podia estar atenta a si mesma, não podia apropriar-se do que era dela, negligenciando seus filhos, não estando emocionalmente atenta e disponível para eles. Tampouco conseguia usar sua agressividade para defender-se e defender seus filhos.

Embora busque relações de maus-tratos, há um lado seu que conseguiu proteger-se e não se envolveu com drogas e com a criminalidade, como o marido. Além disso, conseguiu separar-se do marido e buscar psicoterapia. Ao viver situações-limite (detenção e morte do filho, morte da filha), Renata cresce ao descobrir uma força que não sabia que tinha, fazendo uso transformador do sofrimento. Além disso, vai em busca de recursos externos que possam dar-lhe suporte para este seu movimento de crescimento (prefeitura, clínica-escola).

“(...) quando a primeira vez que ele foi preso que eu falei: ‘Puxa vida! Tudo o que não precisava ter acontecido.’ Foi aí que eu firmei o meu pé. Não tinha nem esperança de, de (Gagueja) conseguir me separar do João. Não tinha pra onde ir, não tinha emprego e tinha os três e o Mark tava bebê.” (1ª Entrevista).

*“Eu acho que tá mais do que na hora. Né? Ainda bem, né? Que tá, né? **Em tempo. De mudar.**”* (1ª Entrevista).

3. Relação com o ex-marido

Na relação com o ex-marido, Renata sentia-se aterrorizada, submetida e desvalorizada. Essa relação tem como modelo a submissão e desvalorização vividas na relação com os pais.

*“E aí era assim, uma noite a gente dormia, a outra não. Um dia a gente comia, o outro não. Porque se ele bebia ninguém podia dormir. Ou se quisesse dormir tinha que ir pra casa da vizinha. Ou a gente às vezes tava dormindo tinha que correr pra casa da vizinha de madrugada ou pra rua que fosse porque ele chegava quebrando tudo. (...) Era, era (Gagueja) realmente um **inferno**. (...) A vida era, era (Gagueja) uma bagunça. Eu, durante um tempo, agora depois que eu vim pra São Paulo eu melhorei. Eu não podia ouvir um grito mais alto que meu coração disparava.” (2ª Entrevista, RO).*

Ligar-se a um homem violento era uma forma inconsciente de exercer a agressividade com a qual não podia entrar em contato, depositando no ex-marido aspectos seus que não podiam ser integrados. Lutava para conseguir o afeto do marido e, diante da preferência dele pela droga, sentia que não era boa o suficiente.

A relação com o ex-marido era uma relação de dependência que lhe era muito nociva - tal como é a relação do dependente químico com a droga - e agora luta para conseguir libertar-se. Embora tenha conseguido separar-se, tem um vínculo com o ex-marido, ainda gosta dele, ainda precisa de uma ligação com seu lado destrutivo projetado nele.

*“Às vezes eu acho que eu gosto ainda um pouco assim. Se eu falar que não, eu vou estar mentindo pra mim mesma. Eu acho que eu gosto. Mas assim, não quero ficar com ele de jeito nenhum. Não quero, não quero viver com ele outra vez. Nossa! É muito... Eu sofri muito com ele. Na verdade agora que eu tô assim, é, me **libertando**. Tem, tem (Gagueja) quatro anos, né? Que eu me separei dele de corpos. E que eu tô, que a minha mente agora tá, que eu tô conseguindo mais me enxergar é agora. Eu assim, espero não continuar gostando dele por muito tempo não.” (2ª Entrevista, RO).*

O fato de não ter recebido suporte da família a fim de separar-se dificultou para que conseguisse fazê-lo. Não se sentia acolhida pela mãe, o que confirmava seu sentimento de não ter valor e retornava a viver com o ex-marido.

“Não tinha, não sabia o que fazer também porque eu acho que na verdade eu precisava que alguém me orientasse, eu, eu (Gagueja) esperava isso, né? (...) Não, eu, eu esperava que alguém da minha casa fizesse isso. E ninguém fez. Aí, quando começava a

ficar pesada a situação, minha mãe começava jogar indireta, que tava na hora deu ir embora. (...) Ela assim, de várias maneiras ela mostrava que eu tava incomodando, que aqui não era o meu lugar, meu lugar é lá com ele.” (2ª Entrevista, RO).

Temia que o marido a matasse se ela o deixasse e vivia aterrorizada, controlada pelo medo e sem saída. Sempre se viu pequena e incapaz e o outro, poderoso e idealizado. Hoje consegue ver melhor sua dimensão e por isso pode ver melhor a dimensão dos demais também.

“Porque eu tinha medo de me separar do João lá e ele me encontrar. Eu tinha medo dele querer me matar, ia fazer alguma coisa e eu achava que separação dele só se eu viesse pra São Paulo. E depois eu fui descobrir que não era nada disso.” (1ª Entrevista).

*“Ele é bem... **Era** (Enfatiza) forte porque o crack vai consumindo, né? E a maconha, ele tá usando maconha desde acho que uns doze anos de idade. Ele tá com quarenta. Então, assim... Hoje ele é... ele é igual a um filho que dá trabalho, sabe?” (2ª Entrevista, RO).*

Perceber que não é tão frágil ajuda Renata a ver o ex-marido de outra forma e enfrentar seu medo. Embora ainda seja controlada pelo medo, cada vez ele tem menos poder sobre ela e ela vê-se com mais recursos para fazer suas escolhas. Hoje percebe que também era responsável por viver uma relação de maus-tratos.

*“Então, o que eu descobri agora depois da, da (Gagueja) terapia é isso. Que não é que as pessoas eram ruins pra mim, como o João. Ele é o que ele é. Só que eu **deixava** ele fazer comigo as coisas que ele fazia. E assim é com as outras pessoas. Eles fazem com, comigo (Gagueja) aquilo que eu deixo eles fazerem e aí de alguma maneira elas sentiram que isso tá mudando. E isso acho que assusta um pouco elas.” (1ª Entrevista).*

“Hoje assim, eu vejo aquele medo todo que eu tinha, aquela ameaça toda é porque ele sabia que o meu medo era tanto que só dele falar eu não fazia com medo. Acho que ele sabia desse meu medo, né? Hoje eu converso com ele, hoje eu consigo falar na cara dele que, que (Gagueja) eu não quero mais esse casamento, que eu não, não (Gagueja) vou, eu não quero.” (2ª Entrevista, RO).

“Mas assim, eu sei que ele se mantém tranquilo porque de alguma forma ele tem uma certeza que eu não tenho ninguém.” (2ª Entrevista, RO).

4. Relação com Julian

Sua relação com Julian era marcada pela ambivalência. Sua gravidez foi responsável pelo casamento com o ex-marido, algo que ela queria muito e ao mesmo tempo lhe trouxe muito sofrimento. Julian tinha comportamentos anti-sociais que ela reprovava e que faziam com que ela sofresse muito: estava envolvido com o tráfico de drogas, usava drogas e roubava. Foi preso diversas vezes, ficava vários dias sem voltar pra casa e sem dar explicação de seu desaparecimento.

“Ele queria ser bandido de qualquer jeito. Sofri amargamente com ele, adolescente, ele tava com quinze anos quando ele morreu. Sofri amargamente mesmo com ele assim. É... Noites inteiras sem dormir, oito, dez dias fora de casa, preso, é... apanhava, tudo de ruim ele fez com quinze anos, sabe?” (1ª Entrevista).

Julian é submetido pelo pai de forma muito violenta e reproduz a violência na relação com os demais, na tentativa de sair do lugar do submetido para o daquele que submete. No entanto, ao identificar-se com o lado destrutivo do pai, acaba por submeter-se a si mesmo.

Renata percebe que não protegeu o filho da violência paterna e não conseguiu evitar que ele se envolvesse em um mundo de violência e criminalidade. Não conseguia proteger o filho porque tampouco conseguia proteger a si mesma.

“E eu não conseguia reagir. Ele maltratava muito meu filho e eu ficava olhando. Eu assim, eu morria de tristeza, de sofrer por dentro, mas nem falar isso com o meu filho eu conseguia. Que eu não gostava daquela situação. E aí ele acabou virando um delinqüente, né? Ele, ele (Gagueja) falava assim pra mim: ‘Eu quero ser patrão. Eu quero ser dono da boca.’ Já pensou que, que (Gagueja) situação, um adolescente, seu filho, você ouvir ele falar umas coisa dessa? Então assim foi amargo, foi amargo mesmo assim. E acabou do jeito que acabou, né? Ele perdeu a vida com essa idade.” (1ª Entrevista).

Era uma mãe ausente, que não existia como pessoa e que, portanto, não podia exercer seu papel de mãe, expressando suas opiniões e dando orientações. No entanto, depois de conseguir separar-se do marido, aproxima-se dos filhos, começa a ficar mais atenta e a conversar mais com eles, havendo mais espaço para que esse vínculo possa ser cultivado.

Julian, como o filho mais velho, era alguém com quem ela contava para ajudá-la na criação dos outros filhos e com quem estava construindo um vínculo de mais proximidade e intimidade.

5. Relação com Karina

A vinculação de Renata a sua filha Karina encontrou muitas dificuldades e, desde o início, foi permeada por sentimentos ambivalentes e rejeição. Karina não foi uma filha planejada e desejada; pelo contrário, foi fruto do que considerou uma recaída pelo ex-marido, uma desatenção, um descuido consigo mesma.

*“Quando eu engravidei da Karina, eu tava separada dele, mas aí eu tive uma **recaída** com ele e engravidei dela.” (1ª Entrevista).*

Renata descobre que está grávida da filha poucos dias antes do falecimento de Julian. Após receber a notícia da morte do filho, tem um forte sangramento e acha que perdeu o bebê. Rejeita essa gestação em função da raiva sentida pela morte do filho.

Ao longo da gestação, havia a expectativa na família de que Karina não fosse vingar. Portanto, o lugar atribuído por ela e pela família a esse bebê é o da morte e do fracasso.

“E todo mundo, minha mãe achava, as pessoas que me conheciam, que essa gravidez não chegava no final.” (2ª entrevista, RO).

Estar grávida foi bastante incômodo para Renata por conta dos problemas de saúde que apresentou (pressão alta, toxoplasmose e diarreia). Karina nasceu prematura de oito meses, bastante pequena e com baixo peso. Acreditamos, no entanto, que o sentimento de incômodo também se deve ao fato de se tratar de uma gravidez

indesejada e sua pouca disponibilidade emocional para investir em uma nova vida, por estar enlutada pela morte de Julian.

*“E aí é... tudo que era de doença ruim eu tive na gravidez. Minha pressão subiu muito, tive toxoplasmose é... E um monte de coisinha assim, pequena. Tive que ficar tomando remédio pra toxoplasmose, aí tomava o remédio dava diarreia. Era tanta coisa assim, tanto **incômodo**. A, a (Gagueja) médica que me fez o pré-natal ela falava pra mim: ‘Mulher, mas parece que tudo que é ruim vem pra você.’” (2ª Entrevista, RO).*

Embora o fato de estar grávida a tenha ajudado a vincular-se à vida, estava pouco disponível para esse bebê, totalmente tomada pela tristeza, depressão e raiva.

*“Eu acho que o que me fez ainda ficar melhor foi estar grávida, né? E ter o Mark também porque o Mark era... Ele exigia muita atenção, né? Aí eu acho que por isso eu não me entreguei assim. Porque a vontade que eu tinha era essa. (...) E aí eu ficava com esse **conflito** porque eu, às vezes, eu queria ficar feliz porque eu tava grávida e era uma menina, mas ao mesmo tempo assim, eu acho que eu ficava bem, mas eu não ficava assim, feliz com aquela felicidade assim não. Porque... E eu pensava isso: “Por que então que ele faz é... Ele faz uma coisa tão bonita que é a vida e depois vem essa morte, né? Que é tão... tão difícil de passar, né?” (4ª entrevista).*

Com o nascimento da filha, fica mais sobrecarregada com o cuidado de três crianças, sendo que o filho mais novo ainda demandava muita atenção. Sua filha era muito ativa e irritadiça, havendo momentos em que a sentiu como uma carga. Renata também estava pouco disponível emocionalmente e impaciente com os filhos, sentindo-os como um peso, assim como ela também se sente um peso para sua mãe.

Embora já fosse mãe de três meninos, Renata preferia ter outro menino. Tendo em vista que não se valorizava como mulher, não queria ter uma filha menina em um contexto em que ser mulher é visto como demérito. Além disso, considerava não saber cuidar de meninas, por não saber cuidar de si mesma.

“Ah, tomara que seja um menino porque já tem três meninos, mais um menino aí pronto.’ Porque eu nem... eu não tinha vontade assim, de ter uma menina.” (2ª Entrevista, RO).

6. Enfrentamento das perdas na família

Há uma interdição da morte presente em sua família de origem, que proíbe que ela fale a respeito dos filhos perdidos e de sua dor. Sente que sua dor não encontra continência na família e tampouco é validada e autorizada por seus membros. Percebe que sua mãe sofre imensamente pela morte de Karina e considera que ela se sinta culpada porque não tinha paciência para cuidar da neta.

Há perdas não-elaboradas nessa família. Sua mãe perdeu dois filhos ainda bebês e, segundo Renata, nunca se recuperou das perdas. Há também uma série de mortes violentas que marcam a família e que não podem ser significadas e elaboradas e, por esta razão, permanecem como um fantasma sem nome que assombra seus membros.

“E assim, minha mãe depois disso, minha mãe assim, às vezes ela fala alguma coisa parece que aconteceu ontem a morte do meu pai, sabe? A amargura dela é muito profunda, é muita, muito rancor que ela tem assim.” (2ª Entrevista, RO).

Sua dor não encontra reconhecimento e sua fragilidade não encontra continência na família. A família reprova o fato de estar em psicoterapia e lhe dá a mensagem que ela tem de ser forte e enfrentar a dor sem ajuda. Por trás da reprovação, parece haver uma inveja de ter ela um espaço de continência que os demais não têm. A mãe também perdeu dois filhos e provavelmente não teve esse reconhecimento e possibilidade de elaborar a perda.

7. Processo de luto

7.1 Enfrentamento

Renata está vivendo o processo de elaboração do luto pela morte de seus filhos, Karina e Julian.

Ao longo do processo de adoecimento e morte da filha, a ausência de um diagnóstico ou hipóteses diagnósticas para sua doença e a falta de informação sobre seu estado de saúde contribuem para a negação e o desamparo, dificultando a capacidade de

pensar e de tomar consciência da realidade da proximidade da morte. Além disso, os sintomas da filha, até os últimos dias, eram febre, inapetência e desânimo, o que dificultava a compreensão de Renata do quão grave era seu estado de saúde.

Embora percebesse que a saúde da filha piorava, nada lhe era explicado a respeito, exceto nas últimas horas de vida. Conta somente com sua observação, sem ajuda da equipe, o que dificulta a atribuição de significado ao que aconteceu e a elaboração do luto antecipatório.

“E aí quando teve que deixar ela em jejum pra fazer exames, ela passou uma sonda nela, aí que eu comecei ver o tanto que ela tava... ruim. Mas também não pensava que ela ia morrer, né? (...) Minha mãe falou: ‘Passou sonda?’ Eu falei: ‘Passou.’ Minha mãe: ‘Ela tá ruim e você tá me escondendo.’ Eu falei: ‘Não tá, mãe. Passou a sonda pra fazer exame.’ Eu inocente ainda. Minha mãe de longe já tinha visto, né?” (1ª Entrevista).

*“(...) quando eu fiquei sozinha com ela, eu tentei cantar. Só que aí me vinha só músicas de velório da igreja. Eu tentei acho que dois ou três, veio de **velório**.”* (1ª Entrevista).

*“Quando eu cochilei assim, eu vi alguém arrastando o berço, em volta daquele berço um monte de enfermeiras. (...) E esse Daniel (enfermeiro) olhava pra mim, ele olhou pra mim e falou assim: ‘Mas a Karina **não tá mas aqui** não.’ Aí eu sentei, despertei e sentei e olhei e não tinha ninguém no quarto, tava tudo apagado. A outra menina tava dormindo. (...) Aí olhei pra ela e falei: ‘Olha, que engraçado, um sonho muito estranho.’”* (1ª Entrevista).

*R: “Eu acho também uma coisa que... que maltrata muito uma pessoa que tá internada é essa questão que eles tão vendo os sintomas que não vai... Igual na, na (Gagueja) semana que a Karina faleceu, a médica tava vendo talvez que ela... que ia acabar chegando àquilo, mas eles não falam, né? Eles não... não te **preparam** porque até então ela tava doentinha, tava debilitada, mas ela tava bem assim. Ela brincava, andava, ela corria, né? Ela, ela (Gagueja) pedia água. Às vezes ela tentava comer alguma coisa assim que não fosse comida, né? Eu levava. A médica disse que podia levar pra ela, chocolate ou um suco, uma coisa que ela quisesse. Ela tentava comer. Em seguida ela vomitava, mas ela tentava. E eles não falam, não falam.”*

L: “E você acha que eles já sabiam que ela ia piorar?”

R: “Eu acho, eu acho. Eu acho porque... Olha, no sábado ela teve... ela tomou sangue. No dia sete de outubro ela teve que tomar sangue. E depois de tomar sangue tem uma fase rápida de soro e essa fase rápida faz fazer muito xixi. E... e ela não fez xixi nenhum. Então eu acho que já no sábado ela já tava, assim, ficando bem ruim. E aí eles agem como se... Igual quando ela foi pra UTI uma, uma médica falou assim pra mim: ‘Ela arruinou de repente.’ Ela não arruinou de repente. Na verdade ela sabia que ela não arruinou de repente.” (1ª Entrevista).

Renata procura observar todos os detalhes, todos os fragmentos de informação a que tem acesso, na tentativa de recuperar o senso de controle, compreender a realidade e construir uma narrativa coerente a respeito. Há muitas questões em relação à morte da filha que não compreende, não teve explicação e quer entender. No entanto, seu processo de apropriação dessa realidade dá-se de um modo solitário, sem continência e ela não encontra, no ambiente, referências claras que deem suporte a sua percepção.

Embora, por um lado, perceba que a filha está morrendo, evita entrar em contato com a dura realidade. Precisa afastar-se de sentimentos muito dolorosos mobilizados pelo sofrimento e morte da filha. Por essa razão não consegue ficar com a filha no dia em que ela passou na UTI, antes de falecer. Na UTI, ao ver o sofrimento da filha e perceber o estado grave em que ela se encontrava, com sintomas mais visíveis (inchaço, sangue que saía do seu nariz, da boca), fica impossível negar a morte. Fica dividida entre continuar lutando para que a filha sobreviva e deixá-la ir. Aceita a realidade de que ela não irá sobreviver e, embora sinta que tem que ficar com a filha, precisa afastar-se para dar conta da dor; no entanto, seu afastamento também dificulta a elaboração. Enquanto está lutando pela vida da filha, fica a seu lado, mas não consegue acompanhar o processo de morte. Ao perceber que seus cuidados não poderão mais salvá-la, sente-se impotente e tenta desativar seu sistema de apego para sobreviver à perda.

*“E quando eu entrei na UTI, assim, eu **senti a morte** mesmo, sabe assim? Eu senti a morte. Quando eu cheguei perto do berço dela, aí olhei o pezinho dela. Porque até então, até um dia antes, o pé dela tava normal, tinha sangue tava vermelhinho tudo perfeito. Quando eu olhei na UTI tava um pé grande, inchado, branquinho sem nenhuma gota de sangue. E no quarto ela teve... Foi o que eu vi também no quarto que*

eu não conseguia ficar. Foi eles aspirando e saindo sangue. E aquilo ali eu já sabia que era uma coisa assim que só por Deus mesmo.” (1ª Entrevista).

“Eu não vou no hospital mais, eu não quero ver ela assim, colocando tanto sangue pelo nariz e pela boca, eu não vou!’ Só que depois eu pensei: “Mas eu sou a mãe dela, eu não posso querer que alguém vai fazer isso pra mim, eu tenho que conseguir, ficar, ver isso daí.” (1ª Entrevista).

A negação é um mecanismo de defesa utilizado para proteger o ego de sentimentos e percepções sentidos como ameaçadores a sua integridade e seu emprego é esperado, em especial no início do processo de luto, dificultando a apreensão e aceitação da realidade da morte. No entanto, o desamparo e falta de suporte e informação dificultam o enfrentamento voltado para a perda e contribuem para a evitação de situações e elementos que possam fazê-la entrar em contato com a realidade da morte. Portanto, quando o ambiente não é continente, a construção de um significado a respeito da morte é dificultada.

O suporte encontrado nas outras mães que estavam com seus filhos no hospital foi um fator de proteção para o enfrentamento da doença e morte da filha. Nessa relação encontrou amparo, ajuda prática, informação sobre os procedimentos do hospital e de tratamento e conselhos para o cuidado de sua filha. Essa rede de apoio parece tentar preencher a lacuna de continência e informação a que os pacientes estavam sujeitos na instituição.

“Ela (Karina) dava febre, eles, eles (Gagueja) mandavam dar banho e eu dava. Depois eu encontrei umas duas ou três mães me falando: ‘Você tem coragem de dar banho? Você é muito corajosa porque o perigo de você colocar ela nessa água e ela dar uma convulsão é enorme.’ E eu não sabia disso.” (1ª Entrevista).

Sua motivação para participar da pesquisa foi uma tentativa de reparação diante de seu sentimento de culpa em relação à morte dos filhos. Sente que não ajudou seus filhos como deveria, mas que agora pode ajudar outras pessoas que passaram pela mesma experiência com seu depoimento. É também uma oportunidade de que sua dor seja ouvida pela pesquisadora e por todos aqueles que venham a ler o presente trabalho. Além disso, é uma forma de dar um sentido a seu sofrimento, a partir do momento em

que este pode ajudar outras pessoas. Contribui para que outros possam ver, significar e compreender aquilo que ela considera que não pôde.

L: “Renata, o que te motivou a querer participar da pesquisa?”

R: “Ah, eu acho que... as coisas que a que gente passa na vida quando você tá passando, você pensa que você é a única, né? E depois você vai vendo que não é. Você vê que atrás já teve alguém que passou pela mesma situação e acho que na frente também. Em algum, algum (Gagueja) lugar vai ter alguém que passou, sabe? Por essa situação. Acho que foi isso assim. E eu acho que talvez assim o que eu passei pode servir pra alguém, né? Pode é... ajudar alguém a... a ver as coisas antes de, de (Gagueja) acontecer, né? A perceber, prestar mais atenção.” (1ª Entrevista).

Sente-se culpada pela morte dos filhos. Considera que foi passiva, tanto em relação às condutas do filho na criminalidade, que acabaram por levá-la à morte, como em relação à doença da filha. Gostaria de ter podido fazer mais por ela mesma e pelos filhos e sofre por ter deixado de fazê-lo e se submetido por tanto tempo.

No entanto, embora viva um intenso sentimento de culpa, esse sentimento não a paralisa, não a impede de caminhar em seu processo de elaboração. Pelo contrário, embora extremamente dolorosas, sai das experiências mais inteira e fortalecida por ter podido transformar-se a partir delas, apropriando-se de seus recursos de enfrentamento e da possibilidade de ser um sujeito ativo de sua história. Sente que está renascendo, tentando estruturar-se e dar aos filhos a base sólida que não teve. Embora haja diversas questões em sua história e circunstâncias das mortes sofridas que poderiam colaborar para a complicação do luto, faz uso dos recursos disponíveis para elaborar as perdas.

*“(...) depois que a Karina foi e tudo é que eu tô... eu acho que eu tô assim... é... **renascendo** eu... eu tô recomeçando. Agora é que eu tô... eu tô... acho que eu tô firmando meu pé mais. Nos últimos anos tem, tem (Gagueja) um ano, dois anos só que o Jack não muda de escola. Todos os anos ele mudou de escola. Então assim, tudo isso é... não é uma estrutura, né? Aí eu ficava, eu, eu (Gagueja) tava sempre ora eu tô na minha mãe, ora eu tô na, na (Gagueja) mãe dele, é... Sempre naquela confusão, aí os meninos mudam de escola, muda isso, muda aquilo. Realmente não tinha estrutura, nem eu tinha.” (3ª Entrevista).*

Ao longo da internação da filha, Renata utiliza-se mais de seus recursos e de sua agressividade, deixando a postura de passividade para defendê-la e protegê-la. Começa a associar a agressividade à construção e não somente à destrutividade. Aprende a respeito do funcionamento de uma nova rotina, dos procedimentos médicos, horários de medicação; deixa de aceitar procedimentos que julga inadequados; questiona procedimentos que considera que podem trazer risco a sua filha. Após a morte de Karina, faz reclamações na ouvidoria do hospital a respeito do que considerou inadequado. Perceber que sua ação teve consequências, de que foi ouvida e que mudanças foram feitas no hospital, diminui em parte seu profundo sentimento de impotência e desamparo.

“Eu sei que depois que eu reclamei dizem que muita coisa mudou lá dentro. (...) a... coordenadora do andar passou a fazer reuniões semanais com as mães pra que as mães colocassem o que elas estavam achando. Uma enfermeira que eu reclamei dela do plantão dela, ela me ligou em casa. (...) Aí eu falei: ‘Bom, incomodou, né?’ Porque ela me ligou aqui. Incomodou.” (1ª Entrevista).

Ao entrar mais em contato com sua agressividade e recursos, também fica mais inteira para vincular-se à filha e parece estabelecer uma ligação que antes não era possível, cuidando dela de forma observadora, carinhosa, atenta e cuidadosa.

Ao longo do processo, manifestou entorpecimento, raiva, protesto, tristeza, depressão, desânimo, isolamento, distanciamento dos filhos, irritabilidade, sentimento de culpa e saudade.

“Você fica... Você não tem... Eu, eu, eu (Gagueja) assim nessas duas perdas minhas eu não tinha... Não sentia calor, não sentia frio, não sentia fome. Assim nada. Sabe nada? (Fala chorando) Entrou o horário de verão assim, às vezes me incomodava muito, não me incomodava mais o horário de verão, sabe? Tudo o que acontece hoje assim a não ser o que diga respeito aos meus outros dois filhos, né? Eu... Num faz muita diferença pra mim, num faz. Num faz porque... não vou ver mais ali aquelas crianças.” (Fala chorando) (1ª Entrevista).

“Acho que o lugar dela (Filha) ainda tá assim... Num sei nem se um dia vai ser preenchido, né? Falta. Falta alguma coisa, falta alguém.” (3ª entrevista, HP).

“E aí nessa fase aqui eu chorava muito. (Aponta para a cena da época da perda) Eu chorava todos os dias.” (3ª entrevista, HP).

A ausência de escuta, por parte dela mesma e pelo ambiente, para seus sentimentos mobilizados pela perda contribuiu para que evitasse pensar na perda, por meio do fazer. No entanto, percebe que essa estratégia, embora necessária para que suporte a dor, não supre a necessidade de continência e vai em busca de recursos que lhe permitam olhar e assimilar sua dor: escreve sobre o que viveu e seus sentimentos; conversa a respeito com as pessoas disponíveis para escutá-la; procura informação sobre doenças com sintomas similares ao que a filha apresentou; procura médicos para tentar descobrir qual pode ter sido a causa da morte da filha e engaja-se em um processo psicoterápico.

*“Porque até eu começar a vir aqui não era, não é, não é (Gagueja) que hoje é fácil. Já era difícil, já era muito difícil. Mas eu tinha que conseguir através de uma coisa ou de outra. Aí eu, eu (Gagueja) comecei a ir fazer crochê. Eu ia dormir meia-noite. Eu tava fazendo salgado pros outros. Eu fazia isso, fazia aquilo. Mas não adianta fazer, ficar **fazendo, fazendo, fazendo, fazendo**. Tem coisas que tem que sair, né? E eu não encontrava ninguém com disposição pra ouvir. Na verdade elas (Mãe e irmã), né? Barravam. ‘Não, não fala.’ Até meio que fugiam: ‘Não, não toca no assunto.’ Né? E aí agora eu venho aqui, falo com a Patrícia (Psicoterapeuta), né? E tô aqui hoje mais, falando mais ainda e eu acho que isso tá me ajudando bastante.” (1ª Entrevista).*

*“Então assim, eu **falei bastante**, falei. Quem queria me ouvir e tivesse paciência eu falava, eu contava, eu lembrava cada detalhe do hospital. Até eu escrevi tudo num papel, nuns papéis em casa.” (3ª entrevista, HP).*

Embora apresente estratégias para evitar entrar em contato com seus sentimentos, também busca elaborar a dor e há uma oscilação entre ambos os movimentos. Nota-se uma evolução do processo desde seu início, no sentido de que havia elementos que precisava evitar e com os quais já pode entrar em contato, dirigindo-se com mais tranquilidade para o enfrentamento voltado para a perda.

Apresentou dificuldade de ver e relacionar-se com outras meninas de idade próxima à da filha perdida por lembrar-se dela e dos sentimentos mobilizados por esse

contato: inveja de outras mães que têm suas filhas, enquanto ela perdeu a sua; saudade da filha perdida; culpa pela morte; sentimento de que não foi capaz de cuidar dela. Hoje convive melhor com situações que remetam à filha porque pode lembrar dela com menos angústia, desespero e culpa.

A diminuição em seu ressentimento e culpa pela morte da filha e maior aceitação estão relacionados ao fato de que ela está mais segura de sua competência e disponibilidade para cuidar de si mesma e de seus filhos e de que agora tem os meios para fazer diferente.

“(...) Ao mesmo tempo que eu olho muito, que eu admiro, eu passo um certa birra de menina. Eu não queria saber nada delas, não quero ver, não quero saber. Sabe? E aí semana passada eu, eu (Gagueja) encontrei uma menininha, ela é minha vizinha, mas eu nunca tive, tinha tido contato com ela e no posto eu encontrei com ela e ela sentou assim de frente pra mim e eu falei pra ela: ‘Oi, Laura.’ É da idade da minha, acho que uns cinco meses mais nova. E aí do nada ela veio pro meu colo. (...) E quando eu saí do posto eu chorei muito pela rua e cheguei em casa e chorei, chorei, chorei tanto, me desgastei tanto que eu não fui nem trabalhar na sexta-feira.(...) Eu acho que eu senti uma mistura assim de saudade com... com tudo o que eu vivi, né?(...) E assim o que eu achei importante na Laura é que eu não chamei, ninguém mandou, ninguém forçou, foi espontâneo, foi dela, ela veio. Eu queria muito que ela viesse, mas eu não ia chamar, né? E ela veio e ela abraçou, ela beijou, ela ficou o tempo todo no meu colo, quase dormiu, tava até bocejando.Então assim, achei... achei que foi muito bom, me fez muito bem porque quebrou é um pouco a barreira. Talvez não sei se saiu tudo não, mas ajudou.” (1ª Entrevista).

Após o início do processo psicoterápico, Renata percebe que mudou e deseja continuar o processo de mudança, de encontro de si mesma. A psicoterapia, ao oferecer um espaço de escuta em que ela se sente olhada e acolhida, ajuda-a a estar mais atenta a ela mesma e aos demais. Ao poder olhar mais para si mesma, apropria-se de aspectos com os quais evitava entrar em contato (sentimentos hostis) e também pode descobrir potencialidades desconhecidas. Ao ser cuidada, sente-se mais valorizada, merecedora de afeto e atenção, capaz de cuidar e ser uma boa mãe.

Transforma sua relação com os demais, à medida que está mais segura para expressar seus sentimentos e viver os conflitos nas relações, permitindo-se falar mais o que pensa, sem tanta necessidade de agradar ao outro.

Enquanto se maltratava e não se protegia, não tinha condições de defender e cuidar dos filhos e fazer-se respeitar pelos demais. Respeitando-se e afastando-se de relações de maus-tratos e exploração, cuidando de sua saúde física e mental, rompe com o ciclo de repetição do abandono, podendo cuidar melhor dos filhos.

“Eu acho assim, que eu agora tô... tô assim mais na posição de defender meus filhos porque eu não, não (Gagueja) tinha essa postura não. Todo mundo podia fazer com eles o que quisesse. Aquilo me doía, me feria, me machucava, mas eu não tinha coragem de falar nada, de defender.” (3ª Entrevista).

Hoje, embora ainda tenha dificuldades no contato com os filhos e se sinta insegura, irritável e impaciente no papel de mãe, procura entender e transformar suas dificuldades, considerando-se uma mãe mais carinhosa, presente e expressando mais o que sente pelos filhos.

*“Eu me sentia assim mesmo. E eles tavam assim... (Aponta a cena da época da perda) Ele queria muito colo, o Mark, e eu queria pôr ele no colo, mas eu não conseguia me... Eu não sei assim. Me dava um nervoso, uma irritação de ficar com ele no colo e eu não, não (Gagueja) colocava. (...) O Jack também, ele ficava assim, bem de longe, né? Eu toda, toda (Gagueja) vez que eu olhava pra ele eu só, só, (Gagueja) era pra brigar, pra... pra implicar, pra ver algum defeito alguma coisa, assim, né? E agora não, agora a gente tá assim. (Aponta o desenho da cena de hoje) Agora eu já consigo pôr o Mark no colo, tenho é... mais **paciência** com ele. Às vezes não tenho muita não, às vezes eu tô bem **impaciente**. Mas eu, eu (Gagueja) procuro assim, quando eu tô muito impaciente, prestar atenção no porquê de tanta paciência. E com o Jack também, eu acho que o meu relacionamento com ele melhorou bastante. E acredito que vá melhorar mais. (...) Agora eu consigo abraçar eles mais. Beijar é... Falar mais o que eu tô sentindo, é... mostrar pra eles mais, pro Jack, principalmente, né? A minha preocupação com ele. Às vezes ele faz algumas coisas que me irrita, mas antes eu tinha um jeito que eu, que eu (Gagueja) queria guardar aquilo pra ficar depois implicando, hoje eu tô procurando*

colocar isso pra fora assim. Nem que seja falando pra ele que eu não tô gostando daquilo. Mas assim, eu tô procurando fazer isso. Eu acho que agora a gente tá mais unido.” (3ª entrevista, HP).

Essa mudança é percebida e reprovada pela mãe e irmãs, que não oferecem continência para seu processo de transformação.

As entrevistas para a presente pesquisa contribuíram para o processo de elaboração do luto e autoconhecimento da participante, atuando como um espaço de continência e escuta para as angústias vividas, facilitador do processo de construção de significado e atribuição de sentido à perda. Tendo em vista sua baixa auto-estima e o sentimento de que não desperta o interesse e cuidado do outro, pensamos que nossa escuta atenta e interessada e a valorização de sua história como objeto de estudo, a admiração por seus recursos de enfrentamento diante de situações tão avassaladoras podem contribuir para que ela construa um modelo operativo interno distinto de si mesma.

“Achei que cada vez que eu venho aqui, né? Seja com a Patrícia (Psicoterapeuta), seja com você, só tem me ajudado a me perceber mesmo. Eu acho que tá sendo muito bom, foi muito bom, né? A pesquisa. E tá sendo muito bom pra mim tá vindo aqui. Tem me ajudado bastante. É... e porque muitas vezes eu percebia as coisas mas eu não... não conseguia reagir, não tinha uma reação, né? E agora eu já tô conseguindo isso. Mesmo que seja só falando, né? Então já... já me ajudou bastante.” (Entrevista Devolutiva).

A participação nas entrevistas favoreceu a fim de que Renata se voltasse para o enfrentamento voltado para a perda, na medida em que ela pôde falar a respeito da morte dos filhos e entrar em contato com os sentimentos mobilizados. Após a primeira entrevista, mostra-se mais triste e sensível. Por outro lado, as entrevistas ajudaram-na a perceber a evolução de seu processo e atuaram como continente para as transformações que está implementando em sua vida, facilitando o enfrentamento voltado para a restauração. Chamou nossa atenção o fato de que, na última entrevista, ela nos contou que, naquela semana, havia decidido sair de seu emprego para buscar um trabalho menos pesado, que lhe permita conciliar melhor suas necessidades e as dos filhos. Na

conversa com a patroa, consegue expressar seus sentimentos e sente-se vitoriosa por isto.

R: “É e algumas mudanças, né? Que ainda não... Eu acho que eu não consigo assim, ver ainda bem, mas eu sei que, que tá mudando alguma coisa, né? Algumas coisas já são visíveis, né? Atitudes, né?”

L: “Que atitudes?”

R: “É... Essa semana eu saí do emprego. (...) Eu desde o começo do ano que eu queria sair na verdade. Mas não tive coragem de sair. Essa semana eu criei coragem e pedi as contas. (...) E eu acho que isso é muito bom pra mim assim, porque eu não conseguia, não conseguiria fazer isso não. É uma **vitória**, né?” (3ª entrevista).

“Como eu sou sozinha com os meus filhos, então, se tiver uma coisa de médico, de escola é... ou eu trago o Jack aqui, né? Não tem outra pessoa pra fazer pra mim, tem que ser eu. E eu não posso é ignorar que eles precisam das, das (Gagueja) coisas, né? (...) Eu **preciso cuidar bem deles**.” (3ª Entrevista).

Os instrumentos utilizados foram considerados úteis como facilitadores da emergência de conteúdos latentes, da elaboração do luto e do autoconhecimento. O HP contribuiu para que a participante visualizasse as transformações positivas ao longo de seu processo de elaboração.

L: “E, Renata, como você se sentiu fazendo o exercício? Como é que foi fazer?”

R: “Foi bom. É, eu acho que faz a gente pensar com mais clareza, né? Porque às vezes no, no (Gagueja) tumulto dos pensamentos, a gente só vê coisa ruim, né?” (3ª entrevista, HP).

A proximidade do aniversário de morte de Julian e Karina também contribuiu para o enfrentamento voltado para a perda, evocando lembranças relacionadas aos filhos, tristeza, desânimo e saudade.

“Ah, essa semana eu tô com muita saudade dos dois. Porque... (Chora) o mês que vem faz três anos dele. E assim, essa noite mesmo quando eu fui, eu tava dormindo, sabe quando você acorda assim, com aquela sensação da criança no seu colo? Parece que

eu levo aquele susto e falo: 'A Karina faleceu.' Tem hora que dá a impressão que foi ontem. Parece assim que não passou já um ano. E aí assim, acho que foi muito... ela nesse mês, né? E ele em novembro, aí a saudade fica muito grande. Porque tudo o que a gente vai fazer lembra, né? Tava fazendo isso, tava fazendo aquilo. É muito difícil. Essa semana não tá sendo muito fácil não.” (Entrevista Devolutiva).

7.2 Significados centrais construídos

A) Busca de sentido para a morte

Significado relacionado ao sentimento de impotência e desamparo

- Não entendo o que aconteceu.

Renata está lutando para construir significado a respeito da causa da morte da filha. Oscila entre diferentes significados: considerar-se culpada, atribuir a culpa aos médicos e ao hospital e atribuir a morte à vontade de Deus.

Aceitar a dura realidade da morte de um filho é um processo extremamente árduo. A falta de continência externa para a atribuição de sentido ao que aconteceu, a ausência de um diagnóstico ou hipóteses diagnósticas sobre a doença da filha e a falta de informação dos médicos sobre seu estado de saúde contribuem para a negação e o desamparo, ao longo do processo de adoecimento e morte da filha, e dificultam a construção de significado a respeito da morte e a aceitação.

*“E assim, eu queria muito que a médica do hospital entendesse isso, sabe? Porque... Eu queria que ela me **explicasse** de verdade se é que existe uma explicação aceitável, né? Que dê pra aceitar. Porque talvez eu até entendo, mas é tão **difícil de aceitar**, né?”* (Fala chorando) (1ª Entrevista).

Embora não tenha uma resposta para a causa da morte da filha, busca uma explicação, na tentativa de construir uma narrativa coerente a respeito do que aconteceu, recuperar o senso de controle e compreender a realidade. Para tanto, recorda todo o processo de adoecimento e morte da filha, os fragmentos de informação a que teve acesso, busca novas informações, conversa com pessoas e procura a psicoterapia.

*“E aí sempre cada um dá uma opinião e a gente vai **juntando** tudo o que... o que aconteceu no hospital, com que o outro fala, com o que uma enfermeira fala. A gente vai juntando, eu acho que essas coisas vão... vão dando mais **alívio**, né?”* (3ª entrevista, HP).

Sente que conversar com pessoas na busca de entender o que aconteceu ajuda seu processo de elaboração. É uma tentativa de encontrar sentido para a morte, apropriar-se de seus sentimentos envolvidos na situação e transformar a relação com a filha perdida.

*“Porque eu, eu (Gagueja) deixei uma reclamação na ouvidoria do hospital, a chefe da pediatria se colocou à disposição pra conversar comigo. Eu fui conversar com ela, mas também ainda não me satisfez assim. Eu melhorei muito depois que eu conversei com ela, mas ainda num... Sabe? Ainda num... Eu acho que eu ainda tenho que voltar mais uma vez. E ela falou pra mim que se eu tiver alguma dúvida que eu posso ir, ela vai me atender e tudo. Eu acho que eu ainda vou ir, vou voltar lá mais uma vez pra ela... pra **poder encerrar**, sabe?”* (1ª Entrevista).

Encontrar informação e tentar atribuir sentido ao que aconteceu lhe dá alívio, à medida que faz com que se sinta mais amparada e também diminui seu sentimento de culpa. Quando há lacunas no discurso, questões não-compreendidas, há mais espaço para a culpabilização.

Significados relacionados à culpa e à tolerância consigo mesma:

- Sou responsável pela morte.
- A morte foi um castigo de Deus.
- Deus me perdoou.

Renata sente-se culpada pela morte dos filhos. Constrói os seguintes significados: não conseguiu proteger seu filho da violência do pai e da criminalidade; não foi uma mãe presente e atenta; a doença da filha foi um castigo de Deus, por ter rejeitado a gravidez ao receber a notícia da morte do filho; a filha era boa demais para

ser dela; deveria ter levado a filha para outro hospital e não o fez, embora sua família quisesse que ela o fizesse; não lutou o suficiente pela vida da filha no hospital; não conseguiu fazer-se ouvir no hospital.

*“Mas eu acho que se eu tivesse tentado um outro hospital no caso da Karina, né? Que é a minha filhinha. É assim, eu acho que se eu tivesse tentado um outro lugar eu teria ficado mais tranquila, mais em paz assim talvez. Não é que eu ia sofrer menos não, mas eu não sei. Eu acho que... que o... a médica deixou assim um pouco a desejar. Eu acho que... Eu acho, né? Ela, a chefe dela falou pra mim que não, que tudo que podia ser feito foi feito. Eu não sei se talvez é, é (Gagueja) a **procura de uma justificativa**, né? Me faça pensar assim. Mas eu acho que **eu poderia ter tentado**. Eu tive muito medo de tentar. Mas me arrependi muito depois de não ter tentado, mas assim, hoje eu acho que eu tô conseguindo lidar melhor com isso.”* (1ª Entrevista).

“Então, assim, eu não me sinto mais tão (Enfatiza) culpada quanto no começo, mas eu acho que ainda me sinto sim.” (2ª Entrevista).

R: *“É, às vezes como diz o povo, né? Acho que a Karina não tinha que ser minha, né?”*

L: *“Você acha isso?”*

R: *“É porque é... eu acho assim, pela esperteza dela, pela inteligência. Ela tinha um ano e cinco meses só e ela fazia às vezes tanta coisa assim, que não era pra uma criança da idade dela. Acho que era muito **especial**, né? Aí não... não era pra ser minha, não.”* (3ª entrevista, HP).

Além disso, culpa-se por não ter conseguido ficar com a filha na UTI até a hora de sua morte, sentindo que a abandonou, desconsiderando os trinta e seis dias que ficou lá cuidando dela.

Alguns elementos contribuem para a construção desses significados.

A auto-imagem de desvalia e de que é má leva Renata a sentir-se merecedora de castigo e responsável pelas coisas ruins que aconteceram em sua vida. A vivência de perdas sucessivas e situações extremamente difíceis e dolorosas (violência do marido, perda do marido para as drogas, morte dos filhos) parecem confirmar essa crença e incrementar seu sentimento de culpa. Além disso, a baixa auto-estima dificulta que ela reconheça que, embora houvesse muitas dificuldades em seu vínculo com os filhos,

também havia um movimento de cuidado, dentro do que lhe era possível, e faz com que não se sinta merecedora da filha.

“E, e, (Gagueja) é tudo muito perto, a minha vida sempre foi assim, sabe? Muita coisa ruim assim, muito perto uma da outra.” (2ª entrevista, RO).

Renata esteve por muito tempo distanciada de si mesma, especialmente de sua agressividade, bem como de sua capacidade de exercer mais plenamente a maternidade (defender e proteger os filhos diante da violência paterna e do mundo e expressar seu afeto e interesse pelos filhos). Por não ter tido a experiência de atenção e cuidado na relação com suas figuras de apego, tampouco pode estar atenta a suas necessidades e às dos demais, repetindo sua história com os filhos. A percepção de seu distanciamento, bem como da ambivalência na relação com os filhos acentua seu sentimento de culpa.

Culpar-se é também uma forma de evitar o sentimento de profundo desamparo provocado pela morte dos filhos que ela não pôde evitar, da doença da filha que não teve um diagnóstico e da qualidade de cuidados recebidos. Assumir a culpa é uma forma de tentar sentir-se mais potente diante da impotência. No entanto, a culpa pode ser paralisante e manter o enlutado em um processo ruminativo que impede que a elaboração prossiga.

Há dois movimentos distintos em seu processo de elaboração. No primeiro, assume o lugar da abandonada, não-cuidada e ressentida por não terem curado sua filha ou culpabiliza-se pela morte, voltando-se para a perda de forma ruminativa, tentando pensar o que poderia ter feito pra evitá-la, recordando todo o processo de adoecimento e morte da filha, como uma tentativa de continuar cuidando dela e reparar a culpa. Agora, tem a consciência de que pode ser mais agente de sua vida; antes, no entanto, não podia, não se apropriava de sua força e de seus recursos, sentia-se impotente e se submetia. Em parte, percebe que houve um movimento de crescimento que permite que ela aja de modo distinto; no entanto, em parte, sente-se culpada por aquilo que não pôde fazer pelos filhos e por ela.

*“Mas eu acho que me faz sofrer mais pela, por eu achar que eu poderia ter feito alguma coisa. E eu não fiz. (...) Eu tenho a sensação que se eu tivesse... imposto mais um pouco, tivesse é... falado a ponto que alguém me **ouvisse**. Porque aí a impressão*

*que eu tenho é que eu falei com a médica, mas ela, ela (Gagueja) nem ouviu o que eu disse. E aí... aí é pior eu acho. A questão do luto fica pior porque eu penso assim: Puxa vida, talvez se eu tivesse...! Tudo tem é... talvez, né? Nada é certeza. E acho que essa **dúvida** que é muito... Que faz doer muito porque se eu tivesse tentado assim, mais, mais, (Gagueja) não sei, assim, com mais firmeza, com mais vontade talvez. Né? Talvez não tivesse chegado a óbito. E... e assim, eu acho que isso, isso mexeu comigo e tudo. Eu achei que eu tivesse melhor nessa parte e na verdade eu acho que me sinto culpada por não ter tido coragem de tirá-la do hospital, né?(...) eu realmente vi assim, é difícil admitir, mas se eu tivesse brigado mais... eu acho que, que (Gagueja) a situação teria sido diferente.” (2ª Entrevista).*

No segundo movimento de seu processo de elaboração, parece tentar transformar a culpa em responsabilidade, em um processo de crescimento a partir da experiência de perda. Tenta atribuir sentido a seu distanciamento de si mesma e dos filhos e pensar no que pode tentar fazer diferente, a partir de agora. Além disso, começa a perdoar-se e sentir-se perdoada por Deus e a buscar melhoras em sua vida (trabalho menos pesado, por exemplo), o que revela que ela está deixando de buscar o castigo (relações de maus-tratos) para buscar refrigério. Começa a sentir que suas falhas podem ser aceitas e toleradas e que pode ser amada da maneira que é, transformando o modelo operativo interno de si e do mundo.

*“(...) eu falei assim pra Deus: ‘Eu não quero nenê nenhum porque eu pedi tanto pro senhor guardar ele (Julian) e o senhor deixou fazer isso com ele. Então, também não quero neném nenhum.’ Eu falei isso na, na (Gagueja) maior revolta, sabe? Às vezes eu penso que Deus ouviu e **não quis me perdoar** depois isso. Não sei, né? (...) Porque eu, eu (Gagueja) rejeitei assim, falei. Mas também assim, eu acho que como, como (Gagueja) pai que ele é, ele **entende** a dor que eu tava sentindo ali também, né?” (2ª Entrevista, RO).*

Neste sentido, pode engajar-se no enfrentamento voltado para a restauração, voltando-se ao cuidado dos filhos, descobrindo-se como mãe e percebendo-se mais capaz de maternar e cuidar de si mesma, de poder pedir ajuda para tanto.

Significado relacionado à aceitação da não onipotência

- Deus é responsável pela morte.

Pensar que a vida de sua filha dependia de Deus a conforta, porque ela se desculpabiliza. No entanto, parece não se convencer totalmente e acha que também depende dela.

*“Então, eu pensava: Não, não depende desse hospital, dessa médica, depende de Deus, né? Mas mesmo assim, mesmo a gente pensando assim que **depende de Deus**, não, não (Gagueja) poupa, né? Não tira a dor. É o mais complicado.”* (1ª Entrevista).

B) Transformação de identidade e relação com o mundo

Significados relacionados à insegurança

- O mundo não é cuidador e confiável.
- O mundo é cuidador e confiável.

Atribui a culpa da morte da filha ao hospital, à médica da filha e à equipe.

Ao longo da internação da filha, Renata sente-se descuidada, maltratada e desprotegida no hospital. Queixa-se de diversas questões que considera que não eram adequadas no hospital: falta de explicação da equipe a respeito da saúde da filha; equipe não a ajuda a compreender a gravidade da situação da filha, não podendo preparar-se para sua morte; falta de educação dos funcionários no trato com os pacientes; falta de preparo dos funcionários; prescrição de medicação que não era própria para a idade da filha; procedimentos inadequados e que apresentavam risco para a saúde da filha; desrespeito com relação aos horários de sono da criança e ao limite do número de visitas por paciente.

“E às vezes o médico eu acho, que o médico tem muito disso eles não ouvem, é... Eles não ouvem ou eles não acreditam no que a gente tá dizendo.(...) Mas às vezes parece assim que eles respondem certas coisas pra gente parar de incomodar eles, pra não

*ficar toda hora lá perguntando. Eu acho que é isso assim. Aí eles vão e respondem qualquer coisa. (...) No caso de médico, é... muitas pessoas têm assim uma dificuldade pra falar com eles, né? Porque eles não dão muita **atenção**, né? É difícil encontrar um que, que (Gagueja) **ouve** o que você tá falando, né?” (1ª Entrevista).*

Há uma questão da realidade social e dos cuidados recebidos pela população que depende do sistema público de saúde em nosso país. Embora o acesso à saúde pública de qualidade devesse ser garantida para todos os brasileiros, é sabido que, salvo exceções, somente aqueles que podem pagar por ela acabam podendo desfrutar de um atendimento médico que conte com os recursos mais avançados que a medicina disponibiliza e, acima de tudo, atencioso, cuidadoso e respeitoso. A grande maioria dos excluídos do sistema de saúde privado tem que enfrentar a desconsideração e o desrespeito e lutar para ser ouvida. Sabemos que os profissionais de saúde, desvalorizados e extremamente sobrecarregados, também sofrem as consequências de um sistema que precisa ser reformulado.

Há um desamparo vivido que parece advir de uma questão social e da qualidade de atendimento recebido por Renata.

Por outro lado, ao falar do desamparo sentido no hospital, ela também está falando de outro desamparo vivido: o quanto não se sentiu ouvida, atendida e cuidada na relação com suas figuras de apego na infância e como sente que o outro é desatento e não se interessa por ela e suas dificuldades, e que ela não consegue fazer-se ouvir. A vivência do hospital parece confirmar suas crenças sobre a falta de disponibilidade do cuidador. Levantamos a hipótese de que também em função dessa crença e desesperança não procura outro hospital para a filha.

Portanto, toda experiência de cuidado pode confirmar ou não as expectativas daquele que o recebe e atuar ou não como uma experiência transformadora do estilo de apego.

A experiência da psicoterapia, bem como outras situações em que recebeu cuidado (apoio da prefeitura, outras mães que tinham filhos internados), por outro lado, atuam como potencialmente transformadoras de seu modelo operativo interno de si e do outro.

Significados relacionados à vergonha

- A morte foi humilhante

O assassinato e a tortura a que o filho foi submetido é uma morte violenta e traumática, que provoca profundo desespero em Renata. Ainda que não tenha visto o filho logo depois do assassinato, imaginar que o filho sofreu e foi morto de forma violenta é muito angustiante.

A tortura e execução do filho são vividas por Renata não somente como trauma, mas como uma profunda humilhação, o que dificulta sua aceitação.

Renata já se sentia humilhada e envergonhada por ter um marido e um filho envolvidos na criminalidade, o que contraria seus princípios morais e religiosos e seu senso de dignidade. Além disso, o assassinato remete aos outros assassinatos que marcam a história da família (pai, tios, prima), situações de violência que ela carrega, que a envergonham, mas das quais sente que não pode libertar-se.

Renata repete o ciclo de violência na família, casa-se com um homem violento, que a maltrata, atuando inconscientemente aquilo que não pode ser significado e elaborado pela família.

*“Então, eu acho assim, que... que é **humilhação**. E eu, eu (Gagueja) inclusive falei muito isso pra Deus. Falei: ‘O Senhor podia ter levado ele por um atropelamento; ele gostava muito de nadar, por um afogamento. Por qualquer outra, outra, outro (Gagueja) motivo, não por assassinato.’ Eu acho que o... o assassinato é muito cruel e a gente tem muito caso de assassinato na família.” (2ª Entrevista, RO).*

C) Encontro de benefício na perda

Significado relacionado ao colapso do falso *self* e construção de identidade.

- Nasci após a perda.

Renata considera que está renascendo após a morte da filha. Na realidade, podemos pensar que ela está vivendo uma espécie de nascimento, a ruptura do falso *self* e possibilidade de emergência de um *self* mais integrado e verdadeiro, sujeito de sua própria história. Renata sai de um não-lugar, que era o lugar destinado a ela na família,

para poder conquistar um espaço, separado dessas expectativas familiares. Apropria-se de sua agressividade, de recursos que não sabia que tinha, entrando em contato com seus desejos e necessidades, podendo viver o conflito nas relações.

O enfrentamento de situações-limite (prisão do filho e morte dos filhos) faz com que ela tenha de usar sua agressividade e descubra que esta tem um uso construtivo, que não é mortífera como ela fantasiava.

A psicoterapia, ao oferecer uma base segura, um espaço de escuta em que ela se sente olhada e acolhida, parece estar sendo fundamental para esse processo de transformação. As entrevistas para a pesquisa também atuaram nesse sentido.

O apoio recebido (mães no hospital, prefeitura) foi importante para esse nascimento.

8. A construção de significado e a elaboração do luto

Renata, ao longo de sua vida, por não encontrar um lugar próprio e escuta, construiu um falso *self*, ao não poder integrar determinadas vivências e afetos, o que dificultava a construção de uma narrativa sobre si mesma e sobre o mundo, distanciando-se de si mesma.

A vivência de situações-limite (prisão do filho, morte dos filhos), embora extremamente dolorosa, contribuiu para que se apropriasse de seus recursos de enfrentamento (que descobre ou desenvolve) e da possibilidade de ser um sujeito ativo de sua história, saindo mais inteira e fortalecida por ter podido transformar-se a partir das experiências. Portanto, essas experiências, embora devastadoras, foram uma oportunidade de crescimento, e seu enfrentamento pode ser considerado resiliente.

Tal enfrentamento, no início, estava caracterizado principalmente por estratégias para evitar entrar em contato com seus sentimentos. A ausência de escuta, por parte dela mesma e pelo ambiente, para seus sentimentos mobilizados pela perda, contribuiu para que evitasse pensar na perda, por meio do fazer. No entanto, vai em busca de recursos que lhe deem continência para olhar e assimilar sua dor: escreve e conversa a respeito do que viveu e sentiu; procura informação sobre a doença da filha e engaja-se em um processo psicoterápico.

Nota-se uma evolução do processo, ao passo que se dirige com mais tranquilidade para o enfrentamento voltado para a perda e para estratégias de

restauração e apresenta uma oscilação entre o enfrentamento voltado para a perda e restauração.

Podemos pensar que a psicoterapia, como espaço de escuta e cuidado, teve um papel central em seu processo de mudança e contribuiu para a oscilação entre o enfrentamento voltado para a perda e a restauração: sente-se mais valorizada, merecedora de afeto e atenção, capaz de cuidar e ser uma boa mãe; sente-se segura de que há uma continência interna e externa para essas transformações. Os benefícios das entrevistas parecem ter-se somado aos ganhos da psicoterapia, favorecendo também a oscilação.

Renata se dá conta, no entanto, que seu processo de transformação e elaboração do luto está em andamento e ainda não é o momento de encerrar o processo psicoterápico que lhe dá suporte para esses movimentos. A construção de uma identidade mais inteira, a reorganização do apego, a possibilidade de sentir-se mais segura e disponível no papel de mãe, a transformação da culpa que sente em função da morte dos filhos em responsabilidade não se dão mágica e imediatamente, requerem tempo e continência.

Os significados que constrói refletem seu processo de elaboração. Para favorecer sua visualização, estão agrupados no quadro 6.

Quadro 6: Significados centrais construídos por Renata

Atividades de construção de significado:	Sentimentos, desejos e mecanismos psíquicos:	Significados:
Busca de sentido	Culpa	Sou responsável pela morte A morte foi um castigo de Deus
	Impotência e desamparo	Não entendo o que aconteceu
	Aceitação da não onipotência	Deus é responsável pela morte
Transformação da identidade e da relação com o falecido e com o mundo	Colapso do falso self e construção de identidade	Nasci após a perda
	Tolerância consigo mesma	Deus me perdoou
	Vergonha	A morte foi humilhante
	Insegurança	O mundo não é cuidador e confiável
	Segurança	O mundo é cuidador e confiável
Encontro de benefícios	Colapso do falso self e construção de identidade	Nasci após a perda

Significados que refletem sentimento de culpa em relação à morte, impotência, desamparo, insegurança e vergonha apareceram associados ao risco de complicação do processo de luto:

- Não entendo o que aconteceu;
- Sou responsável pela morte;
- A morte foi um castigo de Deus;
- O mundo não é cuidador e confiável;
- A morte foi humilhante.

No entanto, estes mesmos significados também estavam associados à elaboração, tendo em vista que a possibilidade de entrar em contato com essas questões, significá-las e expressá-las refletem que a elaboração está sendo processada e que Renata está tentando atribuir sentido ao que viveu e caminhando em seu processo elaborativo. Portanto, os significados em si não podem ser considerados complicadores ou facilitadores, mas têm de ser compreendidos em um contexto.

Há significados que apareceram associados à facilitação do processo de luto de Renata:

- Deus é responsável pela morte;
- Nasci após a perda;
- O mundo é cuidador e confiável;
- Deus me perdoou.

Relacionam-se à busca de sentido para a perda, transformação de identidade, relação com a pessoa perdida e com o mundo e encontro de benefícios na perda e estão associados ao colapso do falso *self* e construção de identidade, tolerância consigo mesma, aceitação da não-onipotência e segurança.

Há determinados fatores que apareceram associados à facilitação da construção de significado e elaboração do processo de luto, enquanto outros pareceram dificultar o processo de construção de significado e estão associados aos significados expostos acima e ao risco de luto complicado.

Fatores dificultadores da construção de significado após a morte dos filhos:

- a) Dinâmica da família de origem
 - Enfrentamento das perdas: interdição e negação da morte; falta de continência para expressão de tristeza e raiva;

- perdas não elaboradas na família (morte dos irmãos, morte do pai assassinado, outros assassinatos na família);

- relações e papéis: na família tinha um lugar de desvalia.

b) Enlutada

- Aspectos de insegurança no estilo de apego (baixa auto-estima, desvalorização de si e idealização do outro; sentir-se má e não-merecedora de cuidado; o outro visto como não-confiável e capaz de cuidar; não-apropriação de sua agressividade; distanciamento afetivo, falso *self*);

- perdas múltiplas e sucessivas (morte dos filhos).

c) Falecidos

- Criança e adolescente (morte prematura).

d) Relação com os filhos

- Insegurança no apego (ambivalência, distanciamento afetivo, dificuldade na vinculação com os filhos);

- sentimento de que falhou como mãe (não conseguiu proteger e cuidar dos filhos).

e) Circunstâncias da morte

- Mortes prematuras;

- morte do filho: violenta;

- morte da filha: ausência de diagnóstico ou hipóteses diagnósticas para a doença;

- falta de continência e informação no hospital;

- condições ruins de cuidado no hospital

f) Suporte social

- Ausência de suporte da família e do hospital.

Fatores facilitadores da construção de significado após a morte dos filhos:

- a) Enlutada
 - Aspectos de segurança no apego (crença em seus recursos de trabalho e estudo para o enfrentamento de adversidades).

- b) Relação com Julian e Karina
 - Nos últimos anos estava construindo uma relação de mais proximidade com os filhos.

- c) Circunstâncias da morte
 - Cuidados recebidos da equipe multiprofissional.

- d) Suporte social
 - Apoio recebido das mães no hospital;
 - atendimento psicológico;
 - participação na pesquisa.

- e) Dinâmica familiar
 - Tentativa de Renata em aproximar-se dos filhos, assumir mais inteiramente o papel de mãe e ocupar um lugar mais ativo e participativo na família.

7.DISSCUSSÃO

O luto é o processo de construção de significado após a morte de um ente querido que implica a revisão dos modelos operativos internos de si, do outro e do mundo e envolve as capacidades egoicas de reflexão, simbolização e de contato com os sentimentos evocados pela perda.

O ego, quando menos ameaçado de desestruturação, necessita com menos frequência e intensidade lançar mão de mecanismos de defesa para se proteger de percepções, informações, afetos que provocam sentimentos dolorosos e angústias intensas e assustadoras, pois avalia que tem recursos para enfrentá-los. Por outro lado, também é um recurso egoico utilizar mecanismos de defesa quando as angústias e sentimentos podem ser uma ameaça a sua estrutura. Tais mecanismos também são empregados para negar as necessidades de apego quando a figura de apego é vista como inacessível, diante do temor de não-sobrevivência sem essa figura.

Portanto, os mecanismos de defesa são um recurso egoico importante no enfrentamento de vivências sentidas como uma ameaça a sua estrutura, que pode ser o caso da perda de um ente querido. No entanto, quando a defesa é utilizada de modo intenso, diante dos sentimentos mobilizados pela perda, dificulta a construção de significado e torna-se uma fachada tênue, que não tem sustentação interna e pode ruir.

Segundo o Modelo do Processo Dual do Luto (Stroebe e Schut, 1999, 2001a), a capacidade de oscilação, de engajamento no enfrentamento voltado para a perda, entrando em contato com os sentimentos mobilizados pela mesma, em alternância com o enfrentamento voltado para a restauração, utilizando-se, quando necessário, dos recursos defensivos para focar em tarefas cotidianas, permite a elaboração do luto e a construção de significado. Na falta de oscilação entre os diferentes modos de enfrentamento (voltado para a perda e a restauração), o processo fica “congelado”, é dificultada a transformação da relação com a pessoa perdida, o que pode ter um custo para sua saúde física e mental.

Portanto, ambos os tipos de enfrentamento são necessários, mas direcionar-se excessivamente para o enfrentamento voltado para a restauração, quando ainda há uma necessidade latente de construção de significado e expressão de sentimentos, pode indicar risco para a complicação do luto, em especial, em um caráter inibido.

Por sua vez, quando o enfrentamento é excessivamente voltado para a perda, há risco ou indício do luto apresentar-se de modo crônico. Tanto no luto inibido como no luto crônico há dificuldade de transformação da relação com o falecido e um tipo de cronificação. Em ambos os processos, há elementos relacionados à perda com os quais o enlutado não pode entrar em contato e a utilização de mecanismos de defesa.

No luto inibido há a negação da necessidade de apego, enquanto no luto crônico costuma haver a hiperativação do apego em relação à pessoa perdida.

Consideramos importante destacar que o enfrentamento voltado para a restauração não está sempre calcado em defesas e associado à evitação do enfrentamento voltado para a perda. Nesse modo de enfrentamento, o enlutado foca em outras questões que não a perda e não necessariamente terá que se defender para tanto. Ele pode ao mesmo tempo conviver com a dor e engajar-se em atividades que estão relacionadas a seu desejo de poder sair dela. O contato profundo com seus sentimentos e a relação contínua com o falecido podem alimentar uma transformação criativa, proporcionar maior apropriação do *self* e suas potencialidades, contribuindo para a construção de significado e para o desempenho de tarefas que colaboram para tal transformação.

O fazer pode ser um recurso de enfrentamento importante ao promover refúgio do sofrimento, envolvimento com as demandas do cotidiano e ligação à vida, ao contribuir para a identificação de recursos e potencialidades e para a esperança de que é possível sobreviver às adversidades da vida.

No entanto, se está somente a serviço de ofuscar a angústia e evitar pensar na perda, desprovido de um sentido, embora possa ser útil como defesa necessária para tolerar a dor, pode deixar de ser produtivo para se tornar aprisionante, matando as possibilidades de ser do indivíduo. Deve-se atentar, portanto, ao significado que o fazer tem na vida do enlutado, podendo assumir um caráter construtivo de fazer para poder pensar e construir, no qual se assegura de que tem outras possibilidades, mesmo que sem a pessoa perdida, ou um fazer defensivo, quando o fazer é uma evitação do pensar. Entendemos também que o fazer pode estar a serviço de ambas as demandas e, nesse caso, o excesso de evitação é que indicará o risco para a elaboração do luto.

O enfrentamento excessivamente voltado para a restauração e a evitação do enfrentamento voltado para a perda, em nosso estudo, manifestou-se das seguintes formas: evitar pensar na perda; ocupar-se das tarefas do funeral e de organização dos

pertences e documentação do falecido; dirigir-se para as tarefas práticas do cotidiano, estudo e trabalho. Revelou-se uma estratégia para evitar entrar em contato com os sentimentos mobilizados pela perda, necessidades de apego em relação à pessoa perdida e conflitos. Estava relacionada a pouco engajamento em processos elaborativos de construção de significado.

A sobrecarga de atividades, ainda que possa refletir a força de luta pela sobrevivência física e emocional, também pode representar um risco para a saúde, minando a energia e promovendo um distanciamento do *self*. Ao evitar em demasia olhar para o sofrimento, o enlutado, embora conscientemente possa sentir-se fortalecido, inconscientemente sente-se frágil, não podendo dar conta de suas emoções, estando estruturado sobre uma base pouco sólida.

Quando há um equilíbrio entre ambos os movimentos, indiretamente um contribui para que o outro possa acontecer: dirigir-se para as tarefas cotidianas pode ajudar o indivíduo sentir-se mais forte e menos tomado pela dor, considerando possível olhar para a perda e os sentimentos e angústias que ela provoca; por sua vez, ao olhar para essas questões e perceber que sobrevive, sente-se mais potente para dar conta das demandas do cotidiano e mudanças externas e internas envolvidas no processo de restauração.

A verdadeira restauração só é possível se houver espaço para significar e integrar a perda; caso contrário, pode haver uma restauração somente aparente.

A seguir, nós nos deteremos a respeito da construção de significado e elaboração da morte de um ente querido e, em especial, procurando discutir as seguintes questões propostas em nosso objetivo inicial: Quais foram os significados construídos pelas participantes de nosso estudo e qual sua relação com a elaboração e a complicação do processo? E ainda: Que fatores estavam associados à facilitação da construção de significado ou inibiram o processo?

No processo de elaboração das participantes ficou evidente a necessidade de entrar em contato com os sentimentos dolorosos e ambivalentes, evocados pela morte, e com a necessidade de apego; caso contrário, é mantida uma ligação negada que não pode ser transformada. Para o engajamento no enfrentamento voltado para a perda, revelou-se fundamental o sentimento de segurança, confiança em seus recursos de sobreviver à perda e de que o mundo oferece continência para seu desamparo, necessidades de dependência e cuidado e transformações envolvidas nesse processo. A

insegurança do apego - caracterizada pela ambivalência, não-tolerância dos sentimentos hostis na relação e dependência - e a ausência de continência e escuta, por parte do enlutado e do ambiente, para com seus sentimentos mobilizados pela perda, contribuíram para a evitação do enfrentamento voltado para a perda.

As participantes que apresentavam estilo de apego predominantemente inseguro, desde antes da perda dos entes queridos, já utilizavam com intensidade os mecanismos de defesa de negação e cisão para não entrar em contato com suas necessidades de apego, conflitos internos relacionados, sentimentos hostis dirigidos às figuras de apego e agressividade, chegando a apresentar uma estrutura de falso *self*. Ao não poderem integrar determinadas vivências e afetos, a construção de uma narrativa sobre si e sobre o mundo é dificultada e há um distanciamento de si mesmas. Levantamos a hipótese de que a agitação, depressão e Síndrome do Pânico relatadas pelas participantes, em diferentes momentos de suas vidas, estavam relacionadas ao falso *self* e seu colapso.

Tal distanciamento do *self* dificulta a revisão da relação com o falecido e da identidade, movimentos que fazem parte do processo de luto pois, para tanto, é necessário entrar em contato com os sentimentos. Assim, a dificuldade de elaborar o luto pode estar relacionada à dificuldade de significar a própria existência.

Ao longo da pesquisa, determinados significados foram considerados centrais no processo de elaboração das participantes. Estes estão descritos abaixo, no quadro ilustrativo (Quadro 7).

Esses significados estão relacionados à **busca de sentido** para o que aconteceu, **transformação da identidade e da relação com o falecido e com o mundo e encontro de benefícios** na perda, e associados a sentimentos, desejos, comportamentos e sintomas. Vale a pena destacar que essa divisão entre os diferentes significados é somente didática e baseou-se na classificação proposta por Gillies e Neimeyer (2006), para facilitar a compreensão do processo de atribuição de sentido à morte. Somente alteramos a transformação de identidade proposta pelos autores para: transformação de identidade, relação com o falecido e com o mundo, por julgarmos necessário, de acordo com os significados encontrados. No entanto, consideramos que a busca de sentido para o que aconteceu, transformação da identidade e da relação com o falecido e com o mundo e encontro de benefícios são componentes interdependentes do processo de elaboração do luto, relacionados ao processo de revisão dos modelos operativos do *self*, relação com o falecido e com o mundo.

Quadro 7: Significados centrais construídos pelas participantes

Atividades de construção de significado:	Sentimentos, desejos e mecanismos psíquicos associados:	Significados:
Busca de sentido	Temor de não-sobrevivência psíquica	Não entendo o que aconteceu
	Impotência e desamparo	Não entendo o que aconteceu
	Culpa	Sou responsável pela morte Outra pessoa é responsável pela morte A morte foi um castigo de Deus
	Abandono	O falecido é responsável por sua morte
	Racionalização	Não sou responsável pela morte O falecido não é responsável pela morte
	Aceitação da não-onipotência	Não sou responsável pela morte Deus é responsável pela morte
Transformação da identidade e da relação com o falecido e com o mundo	Identificação fusional	Ocupo o lugar do falecido
	Raiva e Protesto	O falecido me enganou e abandonou
	Temor de não-sobrevivência psíquica	Não tenho recursos emocionais para sobreviver à perda
	Racionalização	Não posso sentir raiva
	Colapso do falso <i>self</i> e busca de identidade	Não sei quem sou
	Desejo de fusão	Quero morrer
	Desejo de autonomia	Quero viver
	Tolerância consigo mesmo	Deus me perdoou
	Expressão do amor	Demonstrar o amor ao falecido é confortador
	Insegurança	O mundo não é cuidador e confiável
	Segurança	O mundo é cuidador e confiável
Vergonha	A morte foi humilhante	
Encontro de benefícios (e transformação da identidade)	Racionalização	Cresci com a perda Sou forte
	Colapso do falso <i>self</i> e construção de identidade	Nasci após a perda
	Identificação de recursos para a sobrevivência	Sou forte

Embora estejamos de acordo com Davis (2007), que aponta que nem todas as perdas demandam uma reorganização substancial no senso de identidade e sentido da vida, pensamos que significar e integrar uma perda significativa em decorrência da morte de um ente querido necessariamente implicam atribuir sentido ao *self* e ao mundo: Quem sou eu sem o falecido? O que eu perdi? Como é o mundo sem o falecido?

Como pudemos ver nos casos estudados, toda construção de significado é uma tentativa de elaboração e apropriação da situação vivida e indica que tal elaboração está sendo processada, que o enlutado está tentando construir uma narrativa coerente a respeito do que aconteceu, para compreender a realidade e recuperar seu senso de controle. O significado, seja ele qual for, atua como continente para as angústias mobilizadas pela perda. Aquele que não encontra significado fica desamparado, tomado por angústias avassaladoras e terríficas ou por um profundo vazio.

Quando a perda (ou a morte), por alguma razão (causa, circunstâncias da morte, idealização da pessoa perdida, enfrentamento das perdas na família, caracterizado pela negação e cisão), não faz parte do mundo presumido do enlutado, demanda mais esforços para a **atribuição de sentido** e pode provocar uma crise de significado, dificultando a construção de uma narrativa, com começo, meio e fim. Poder viver essa crise e tentar atribuir algum sentido, entrando em contato com os sentimentos envolvidos, permite a elaboração.

A crise do significado, que pode ser traduzida por “Não entendo o que aconteceu” ou “Não sei quem sou”, indica uma tentativa elaborativa de defrontar-se com um vazio que pode ser significado. Por sua vez, aquele que aparentemente encontrou um significado, mas este está calcado em defesas, pode ter como consequência sintomas físicos, emocionais, distanciamento de si e complicação da elaboração. É importante que o enlutado possa viver essa crise e buscar significado para apropriar-se dessa experiência. Nos casos estudados, Maria Beatriz, Júlia e Renata estão vivendo tal crise, em diferentes momentos, lutando para atribuir sentido à perda, à relação com o falecido e com o mundo e à própria identidade, como veremos detalhadamente, mais adiante.

Embora a construção de significado sempre reflita uma tentativa elaborativa, entre os significados construídos há aqueles que podem estar associados ao risco de complicação do processo, enquanto outros podem refletir sua facilitação. Se pensarmos nas construções como caminhos, há significados que são como rotatórias, nas quais o

enlutado parece ficar aprisionado, rodando em círculos. Os significados relacionados à culpa, por exemplo, podem ser aprisionantes. Há outros, por sua vez, que são como caminhar em campo aberto e permitem que o enlutado siga uma infinidade de rotas possíveis. Há também os significados que podem atuar como artifícios e proteger o enlutado de sentimentos com os quais não pode entrar em contato. Por exemplo, Maria Beatriz disse ter-se utilizado do artifício de achar que sua orientadora estava tentando ajudá-la quando cobrava que ela cumprisse as tarefas da pós-graduação, logo após o falecimento de sua mãe. Pensar que ela a estava ajudando fazia com que se sentisse menos desamparada, ao menos, por um tempo. Maria Beatriz também diz utilizar-se do artifício de tentar convencer-se de que cresceu com a perda, ainda que o principal sentimento seja de raiva por ter de passar por isso. Embora pensar dessa forma tenha sido útil para suportar a dor, poder apropriar-se do sentimento de desamparo, em um segundo momento, é importante para a elaboração da situação vivida.

Consideramos não ser possível uma generalização a respeito de cada significado, tendo em vista que, para cada indivíduo, determinado significado traduz diferentes sentimentos, desejos, angústias e mecanismos de defesa. Portanto, não pretendemos trazer um “manual dos significados do enlutado” e gostaríamos de deixar isto bem claro, pois seria desastroso para a intervenção com essa população. Somente pretendemos explorar diferentes facetas de tais construções e como elas se apresentaram para as participantes desta pesquisa e ilustrar de que forma a significação - ou não-significação - da experiência reflete a elaboração e a possibilidade de complicação do processo.

Tendo em vista que a elaboração implica a revisão da relação com o ente querido e da identidade, podemos considerar que os significados que refletem esse processo e são construções mais conectadas com o *self* denotam elaboração, enquanto aqueles que refletem a dificuldade na transformação dessa relação refletem risco para luto complicado.

A construção de significados que refletem sentimentos de culpa e abandono, se, por um lado, podem indicar risco de complicação, por outro, podem indicar que o enlutado está apropriando-se de seus sentimentos evocados pela perda e na relação com o ente querido perdido. Somente olhando para esses sentimentos, é possível transformá-los. Aquele que se sente culpado ou rejeitado, mas se defende desses sentimentos, não tem a oportunidade de fazê-lo.

Estudos (Janoff-Bulman, 1992, Janoff-Bulman e Frantz, 1997) apontam que a auto-acusação é uma resposta muito comum a todos os tipos de trauma e manifesta uma tentativa de acreditar que há algo que poderia ter feito para resgatar o senso de controle, de atribuir sentido à experiência e minimizar ou eliminar as implicações ameaçadoras e sem sentido dessa experiência.

Em nossa pesquisa, identificamos que atribuir a culpa a si mesmo pode ser uma forma de proteger-se dos sentimentos de desamparo, temor de não-sobrevivência psíquica e abandono, sentir-se menos impotente diante da perda e da dificuldade de construir significado a respeito. Apareceu, ainda, como uma forma de proteger o falecido de seus sentimentos hostis, ao culpar-se para evitar culpar o falecido. A culpa pode também ser projetada, e o enlutado constrói o significado de que outra pessoa foi responsável pela morte.

Assumir a culpa é, pois, uma forma de tentar sentir-se mais potente diante da impotência. No entanto, a culpa pode ser paralisante e manter o enlutado em um processo ruminativo que impede que a elaboração prossiga. Em nosso estudo, o pensamento culposo ruminativo refletiu a tentativa do enlutado de rever todo o processo de adoecimento e morte do falecido, tentando pensar o que poderia ter feito pra evitá-la, resgatar seu senso de controle e potência e continuar cuidando do falecido. Percebemos que esse pensamento pode atuar como mecanismo para evitar entrar em contato com os sentimentos hostis na relação com o falecido, a dor, o desamparo e a impotência provocados pela perda. Portanto, a ruminação apareceu associada à evitação da perda, e na ausência da oscilação com outras formas de enfrentamento, indica possível complicação do luto, corroborando Schut e Stroebe (2007).

A culpa pode, no entanto, ser transformada em responsabilidade, em um processo de crescimento a partir da experiência de perda, em que o enlutado amplia sua consciência sobre si, o mundo e sua relação com o falecido, saindo do lugar de vítima, subjugada pela situação, apropriando-se da mesma. Para que isto seja possível, no entanto, é necessário que haja um movimento de revisão da identidade, relação com o mundo e com o falecido e integração de aspectos negados nessa relação.

Quando o enlutado pode apropriar-se de sua agressividade, dos aspectos negados presentes na relação com o falecido e sentimentos evocados pela morte, pode também apropriar-se de sua potência e de sua capacidade criativa e de amar. Aceitando as limitações e impotência, deixa de punir-se para pensar em como lidar com o que

aconteceu, o que pode ser transformado a partir de então, como pode agir no presente e futuro, visto que é impossível agir concretamente sobre o passado.

Neste sentido, podemos pensar em enlutados que se engajam em causas sociais, luta contra a violência, utilizando-se de sua criatividade, agressividade e capacidade de amar, na tentativa de transformar aquilo que é possível ser mudado, trazendo benefícios para a comunidade e atribuindo sentido à perda. Podendo pensar sobre e atribuir sentido ao que ocorreu, há um empoderamento possível: “Não posso mudar o que aconteceu, mas posso pensar sobre isso, mudar o espaço que isto ocupa dentro de mim e crescer com a experiência.”

Isto ocorreu, por exemplo, com Renata, que vive um intenso sentimento de culpa, mas tal sentimento não a paralisa, não a impede de caminhar em seu processo de elaboração. Pelo contrário, embora extremamente dolorosas, sai das experiências mais inteira e fortalecida por ter podido transformar-se a partir destas, apropriando-se de seus recursos de enfrentamento e da possibilidade de ser um sujeito ativo de sua história. Ao apropriar-se de sua agressividade, tentar atribuir sentido ao distanciamento de si mesma e dos filhos e pensar no que poderia mudar nessa relação, começa a deixar de procurar o castigo para perdoar-se e sentir-se perdoada por Deus e buscar melhoras em sua vida. Começa a sentir que suas falhas podem ser aceitas e toleradas e que pode ser amada da maneira que é, transformando o modelo operativo interno de si e do mundo.

Essa transformação também apareceu relacionada a seu engajamento no enfrentamento voltado para a restauração, direcionando-se para o cuidado dos filhos, descobrindo-se como mãe e percebendo-se mais capaz de maternar e cuidar de si mesma, podendo pedir ajuda para tanto.

Portanto, quando a culpa pode ser transformada em responsabilidade, o enfrentamento resiliente e o crescimento pós-traumático são possíveis.

A culpa reflete a onipotência como defesa, diante do sentimento de profunda impotência provocado pela morte. Embora essa defesa possa ser necessária para a sobrevivência psíquica em um primeiro momento, quando o enlutado aceita a não-onipotência diante da morte, há indicação de crescimento e elaboração. Aquele que não consegue sair de uma posição onipotente, sentindo-se **culpado**, tem dificuldade de elaborá-la e fica impotente em sua vida. Por sua vez, aquele que se sente profundamente impotente e **vítima** da situação, pode ficar aprisionado a esse lugar, com dificuldade de

aceitar a perda. Davis, em comunicação pessoal¹⁹, aponta que aqueles que parecem adaptar-se melhor à perda transformam a pergunta “Por que eu?” em “Por que não eu?” em seu processo de construção de significado.

Neste sentido, aceitar a não-onipotência, atribuindo a responsabilidade da morte a Deus, ao destino ou acaso, é confortante, ao passo que permite que o enlutado saia de um lugar onipotente, desculpabilizando-se. As crenças religiosas oferecem um sistema de significado que pode ajudar o enlutado a aceitar sua não-onipotência. No entanto, podemos pensar que se essa construção reflete mecanismos defensivos para evitar que se entre em contato com o sentimento de culpa, embora possa atuar como defesa necessária até que seja possível fazê-lo, não estaria necessariamente associada à facilitação do processo. O mesmo acontece quando o enlutado interpreta a morte como um castigo divino e a figura divina é vista como fonte de ataque e não de segurança e proteção.

Em nosso estudo, a construção do significado de culpa apareceu associada aos sentimentos de desamparo, temor de não-sobrevivência psíquica, ambivalência acentuada na relação com o falecido, não-tolerância dos sentimentos hostis nessa relação e auto-imagem consciente ou inconsciente de desvalia.

Esses sentimentos, por sua vez, estavam relacionados à relação de apego predominantemente insegura com o falecido (ambivalência do apego; idealização; sentimento de dívida para com o falecido; falso *self*; dificuldade de individuação em relação ao falecido; auto-imagem de desvalia) e relações de dependência, aspectos fusionais e funcionamento rígido na família de origem.

Quando o enlutado entende os sentimentos hostis na relação como algo que não pode ser revelado nem para si próprio, tende a senti-los como muito ameaçadores e a negá-los. Pode construir uma representação de si, consciente ou inconsciente, de desvalia e de que é mau, pode tender a culpar-se pela morte do falecido, pelas coisas ruins que acontecem em sua vida e ter mais dificuldade em reconhecer que assim como sentiu ódio, também foi amoroso e cuidadoso na relação.

A negação ao longo do processo de adoecimento da pessoa perdida, a morte prematura e ou sentida como um suicídio velado, perdas sucessivas e encontro de ganhos na perda também contribuíram para a construção desse significado.

¹⁹ Comunicação realizada em 07.2007, em São Paulo, no encontro do Grupo de Trabalho Internacional sobre Morte, Morrer e Luto - International Work Group on Death, Dying and Bereavement (IWG).

O sentimento de desamparo é incrementado quando não há informação a respeito da doença e quando o enlutado avalia que o falecido não recebeu cuidados apropriados e suporte. A ausência de uma explicação, diagnóstico, existência de segredo e vivência da morte como um suicídio velado contribuem para que esse significado seja construído, pois há uma lacuna na narrativa que precisa ser preenchida para que o fato seja compreendido; culpar-se é uma forma de fazê-lo.

Atribuir a culpa da morte ao falecido pode estar associado a profundos sentimentos de abandono, rejeição, raiva, impotência e exclusão. Tais sentimentos parecem ser incrementados por relação de apego inseguro com o falecido; morte vivida como um suicídio velado; depressão do falecido; relação de dependência do falecido ao cônjuge perdido.

A expressão do sentimento de raiva diante da morte do falecido é um movimento de elaboração importante, de entrar em contato com seus sentimentos em relação ao que viveu e desidealizar o falecido. Esses sentimentos podem ser intensificados em situações em que a morte é vivida como um suicídio velado, segredo sobre a doença e distanciamento afetivo do ente querido.

Quando o enlutado não encontra espaço de continência para sua raiva, tende a utilizar mecanismos de defesa e a evitar entrar em contato com esse sentimento, dirigi-lo a outras questões que não a morte ou para outras pessoas com quem pode viver o conflito. No entanto, por não poder entrar em contato e expressar a raiva vivida na relação com o falecido, pode ter que evitar olhar para si mesmo, pensar na perda e na relação com o falecido, dificultando a elaboração desse sentimento e o processo de transformação da relação. Alguns fatores contribuem para a dificuldade de tolerância do enlutado à ambivalência emocional: apego inseguro, idealização do falecido; ausência de continência para a raiva na família e na relação com o falecido.

No que se refere à **transformação de identidade e relação com o falecido e o modo de enfrentamento da perda**, as três participantes parecem estar em momentos e movimentos diferentes em seu processo de elaboração e constroem diferentes significados.

Maria Beatriz sente que não viveu o luto porque ocupou o lugar da mãe. Diante do profundo temor de não-sobrevivência psíquica, ao entrar em contato com a dificuldade de atribuir significado à morte de sua mãe, - o que implica também olhar para os sentimentos evocados pela perda com os quais não pode entrar em contato -,

identifica-se de modo fusional à mãe perdida, mantêm-se colada a ela, constrói um falso *self*, estando distanciada de si mesma e de suas necessidades (não pode entrar em contato com os sentimentos dolorosos, hostis e necessidade de apego em relação à mãe), o que dificulta a transformação dessa relação e construção de uma identidade própria, paralisando o processo elaborativo.

Júlia, por sua vez, está vivendo um momento de colapso do falso *self* e de percepção do quão distante sempre esteve de si mesma e de seus desejos, favorecido pelas rupturas vividas. Tal momento é muito precioso: a crise vivida é também uma oportunidade de crescimento, à medida que permite que comece a entrar em contato com seus aspectos negados, a romper a simbiose com os pais e a tentar construir uma identidade própria. No entanto, para que a transformação seja possível, ela terá de suportar o temor do desamparo e entrar em contato com sentimentos negados na relação com os pais; caso contrário, pode haver complicação no processo.

Renata considera que está renascendo após a morte dos filhos. Podemos pensar que ela está nascendo, pois está construindo uma identidade mais integrada, apropriando-se de seus aspectos negados e separando-se das expectativas familiares. Para ela, a vivência da morte dos filhos, embora devastadora, foi uma oportunidade de crescimento e ruptura do falso *self*, e seu enfrentamento pode ser considerado resiliente. Contribuiu para que se apropriasse de seus recursos de enfrentamento (que descobre ou desenvolve) e da possibilidade de ser um sujeito ativo de sua história, saindo da experiência mais inteira e fortalecida por ter podido transformar-se a partir dela. Ao entrar mais em contato com sua agressividade e recursos, fica mais inteira para vincular-se aos filhos, mais segura de sua competência e disponibilidade para cuidar de si mesma, exercer a maternidade e transformar a relação com os filhos perdidos (diminuição da culpa e ressentimento). Tem também a oportunidade de romper o ciclo de repetição do abandono e violência na família e a repetição de lutos não-elaborados.

Tanto Maria Beatriz como Júlia apresentam um enfrentamento excessivamente voltado para a restauração. No caso de Júlia, no entanto, há uma oscilação maior do processo, ao passo que as defesas estão entrando em colapso e ela está entrando em contato com o sentimento de vazio. O enfrentamento de Renata, no início do processo, também estava caracterizado principalmente por estratégias para evitar entrar em contato com seus sentimentos. No entanto, nota-se uma evolução, ao passo que se dirige

com mais tranquilidade para o enfrentamento voltado para a perda e para estratégias de restauração e apresenta uma maior oscilação entre ambos os tipos de enfrentamento.

Nos casos de Maria Beatriz e Júlia, a inibição de reações e sentimentos evocados pela perda e o enfrentamento voltado para a restauração pode dar a elas e seu entorno a falsa impressão de que as perdas foram elaboradas e de que estão bem e constroem o significado de que se fortaleceram com a experiência. No entanto, ao olharem mais para si mesmas percebem que isto não é integralmente verdadeiro. Apresentam sintomas relacionados à dificuldade de elaboração: Júlia oscila o “fazer para não pensar” e a tristeza e depressão que não consegue compreender; Maria Beatriz trabalha de forma frenética e ocupa o lugar da mãe.

Pensamos que, no caso de haver algum tipo de cronificação do luto, quando há um “descongelamento” do processo, a oscilação entre o enfrentamento voltado para perda e restauração pode acontecer - no luto inibido, o enfrentamento pode ser com mais frequência voltado para a perda e no luto crônico, para a restauração - e, mais tarde, a verdadeira restauração é possível.

Em se tratando do **encontro de benefícios na perda**, fazê-lo pode ser uma forma de atribuir sentido à perda. O enlutado pode construir o significado de que cresceu ou fortaleceu-se com a perda, o que pode ser um indicativo de elaboração e resiliência. Sentir-se mais forte pode ser importante para que identifique que tem recursos para o enfrentamento da perda, até mesmo podendo aventurar-se com mais tranquilidade no enfrentamento voltado para a perda, elaborando lutos não-elaborados, contribuindo para o rompimento de relações caracterizadas por aspectos simbióticos e dependência.

No entanto, quando sua compreensão do que é ser forte é rígida, implicando não entrar em contato com a fragilidade e necessidade de apego, embora possa haver um crescimento, este está baseado em falsas premissas, não oferece sustentação emocional e a apropriação da força não pode dar-se de fato.

Por não poder olhar para sua fragilidade, tampouco pode olhar para sua dor e contar com ajuda. O que o enlutado e a sociedade podem avaliar como benefício da perda, na realidade pode tratar-se de manter um funcionamento que limita suas possibilidades. Portanto, o verdadeiro crescimento só é possível quando o enlutado pode elaborar a perda e integrar os aspectos negados em si próprio e na relação.

Estamos de acordo com Davis (2008) e Wortman (2004) que apontam que a percepção de benefícios também pode indicar um modo defensivo de lidar com a ameaça e a tentativa do enlutado de dar a impressão de um bom enfrentamento.

A sociedade pós-moderna tende a promover o que chamaremos de “falso resiliente” e contribuir para quadros de complicação do luto quando: não reconhece e não valida o luto; exige que o enlutado retome suas atividades o mais breve possível; não dá continência para as expressões de pesar; teme a contaminação da dor; reforça comportamentos de inibição de sentimentos evocados pela perda; prioriza o **fazer** ao **ser**.

O dinamismo da globalização e comunicação dos dias de hoje parece estar em ritmo distinto do requerido pela transformação emocional. A possibilidade de fazer um luto vai, portanto, contra a cultura em que vivemos. Ao despendermos energia “correndo para fugir da dor”, deixamos de “correr” para descobrir o que queremos alcançar, podendo elaborá-la.

Precisamos estar atentos a isto, respeitando nossas limitações e dando espaço para aquilo que nos torna verdadeiramente humanos: nossa capacidade de amar, sofrer pela perda daqueles que amamos e, acima de tudo, poder atribuir significado a essa perda. Não termos espaço de construção significa supormos que devemos ser máquinas, autômatos que vivem sem de fato viver, quando nossa existência é marcada por nossa própria ausência.

Por essa razão a construção de significado das experiências vividas é tão central em nossas vidas e nos torna quem somos e quem queremos e podemos vir a ser, dando-nos sustentação para futuras construções simbólicas e concretas. A sociedade deve, então, contribuir para que o enlutado possa atribuir sentido à perda, oferecendo continência, informação e compreensão.

Tendo em conta o que também apareceu em nosso estudo, que lutos não-elaborados pelo indivíduo e pela família, e mesmo pela comunidade, emergem frente à vivência de novos lutos, podendo complicar a elaboração e dar origem a sintomas emocionais e físicos, entendemos a importância profilática da elaboração das perdas.

Para tanto, ao luto complicado deve ser dada a devida atenção, devendo ser visto como uma questão de saúde pública, visando-se, em primeiro lugar, a sua prevenção. Desse modo, é de extrema importância a educação para a morte e o luto (Kovács 2003, 2008), no sentido de difundir o conhecimento a respeito do processo de luto e das

necessidades do enlutado, preparando os profissionais que trabalham com enlutados nos mais diversos âmbitos e empoderando as famílias e a comunidade com recursos para curar suas feridas, promovendo a resiliência.

No presente estudo, o enfrentamento de uma perda estava relacionado também ao enfrentamento da família e da família de origem. Quando o ambiente familiar não é continente para a tristeza e elaboração das vivências de perda, o indivíduo também tem dificuldade de regular seus afetos e ser continente para sua tristeza, tendendo a evitar ou desestruturar-se frente a essas experiências.

Há dinâmicas familiares que atuam como um fator de proteção para o luto complicado e colaboram para a oscilação do processo de luto de seus membros. Por sua vez, há outras que contribuem para a evitação do enfrentamento voltado para a perda ou restauração. Nesse caso, por exemplo, estão as relações familiares caracterizadas por funcionamento rígido e ou fusional, inflexibilidade dos papéis de força e fragilidade (não havendo espaço para que os membros entrem em contato com seus aspectos frágeis e potencialidades), pouca tolerância da ambivalência afetiva, conflitos, rupturas e individuação, relações idealizadas e de dependência.

Se os papéis de força e fragilidade na família são estanques, seus membros têm dificuldade de entrar em contato com suas diversas características e possibilidades e não conseguem integrar seus aspectos de força e fragilidade, podendo temer o enfrentamento do luto. A indiferenciação dos membros pode dificultar que cada membro possa ser compreendido em sua individualidade e processo particular e que um membro possa dar continência àquele que, em princípio, seria o mais impactado, pois há uma tendência a misturar-se na dor do outro, não conseguindo atuar como suporte.

Em especial, quando há a idealização e dependência dos membros em relação à pessoa perdida, falecido considerado líder e eixo da família, assumindo um papel de muito poder, o crescimento emocional dos demais membros é dificultado e, sem essa figura, a família sente-se extremamente frágil e teme não sobreviver: a família pode ficar aprisionada e refém da pessoa perdida, uma vez que sente que não pode caminhar sem ela, sem esperança de elaborar o luto. Além disso, a forte idealização da pessoa perdida contribui para a dificuldade de aceitação da realidade da doença e morte, à medida que implica aceitar as limitações dessa pessoa.

Quando um dos membros ocupa o lugar do falecido na família, esta vive a ilusão de que a perda foi preenchida e pode haver uma espécie de congelamento do luto na

família, apresentando-se em um padrão inibido ou crônico. Em nosso estudo pudemos ver como o membro identificado de forma fusional à pessoa perdida (Maria Beatriz) tem dificuldade de transformar sua identidade e a relação com ela, e a manutenção de um vínculo contínuo que facilite a elaboração. Pelo contrário, a relação com o falecido estava congelada e pouco acessível. Tal identificação é facilitada quando já havia antes da perda uma intensa identificação com o falecido, dificuldade de individuação e fragilidade egoica. Ao ocupar o lugar do falecido, o enlutado ocupa, portanto, um lugar ingrato, pois dispõe-se a dar conta de uma demanda impossível de ser atendida e fica fadado a um não-lugar. Identifica-se com características positivas e negativas do falecido e está mais propenso a apresentar um adoecimento psíquico e físico.

Os seguintes mecanismos familiares de enfrentamento das perdas também comprometem a oscilação e elaboração: interdição da morte; falta de comunicação; segredo a respeito dos lutos vividos e não-aceitação das perdas; utilização de mecanismos de defesa de negação e cisão dos sentimentos evocados pelas perdas; culpabilização de um dos membros pela perda.

Quando o enfrentamento da família é caracterizado pela negação, cisão dos sentimentos evocados pela perda, comunicação permeada por segredos, não-ditos, duplas mensagens, e as perdas são ocultadas ou negadas, não há espaço para olhar e expressar a dor e angústia que as perdas e sua ameaça provocam para a preparação a essas experiências e ao luto antecipatório, dificultando a construção de significado a respeito.

Aquele que é privado da verdade recebe a mensagem na família de que não é possível lidar com a dor e a angústia da perda, o que provoca ansiedade e sentimento de impotência. Além disso, as duplas mensagens na família provocam o sentimento do absurdo, do bizarro, que é algo difícil de ser simbolizado e integrado na experiência, podendo levar seus membros a questionar sua própria capacidade de compreender a realidade. Os terrores não-nomeados são, portanto, muito mais apavorantes porque se tornam fantasmas que não podem ser pensados e significados, contra os quais não é possível ter armas para lutar, o que provoca sentimentos de desespero, desamparo e temor de não-sobrevivência psíquica. Além disso, a privação da verdade provoca muita raiva.

Quando há na família a interdição da morte que coíbe que se fale sobre o assunto, o não-reconhecimento da perda e validação da dor e a negação das perdas, esta

não oferece continência para os sentimentos provocados por ela, não atua como fonte de suporte e deixa seus membros desamparados nesse momento. Por sua vez, as perdas não-elaboradas na família permanecem como um fantasma sem nome que assombra seus membros, dificultando a elaboração de futuras perdas.

Em nosso estudo, ficou claro como a não-compreensão a respeito da causa da morte do falecido dificulta enormemente a construção de significado a respeito da perda, fazendo com que o enlutado conviva com hipóteses sem encontrar resposta para suas indagações, contribuindo para a negação, dificultando a capacidade de pensar e a tomada de consciência da realidade da proximidade da morte, sentimento de desamparo e impotência, ao longo do processo de adoecimento e morte do falecido. Pode dever-se à ausência de um diagnóstico ou hipóteses diagnósticas sobre a causa da morte, falta de informação e explicação a respeito, equipe multiprofissional que não oferece suporte para a apropriação da realidade, negação e segredo a respeito da doença por parte do falecido e da família, recusa de tratamento por parte do falecido.

O suicídio é profundamente difícil de ser compreendido pelo enlutado. Quando se trata de um suicídio velado representa um desafio ainda maior para a construção de significado dos familiares, que anseiam por uma explicação, tentando rever algum aspecto de seu comportamento ou mesmo uma carta onde pudessem encontrar esta resposta.

A morte, mesmo quando acontece após longo período de doença, pode ser vivida como repentina. A falta de diagnóstico da doença, segredo a respeito da causa, negação da família e idealização do falecido contribuem para tal percepção. A morte repentina não permite que haja tempo para a vivência do luto antecipatório, iniciando o processo de elaboração da perda e construção de significado. Portanto, ao avaliarmos o impacto de um tipo de morte não basta sabermos o que aconteceu de fato, mas temos que investigar como foi vivenciada pelo enlutado.

Em nosso estudo, a vivência de perdas múltiplas e sucessivas apareceu como um fator complicador da elaboração. Em decorrência da sobrecarga emocional vivenciada pela sequência de perdas, Júlia, na busca de sua sobrevivência, tem de lançar mão de mecanismos de defesa e sente que não teve tempo de digerir a perda da mãe, pois antes do aniversário de sua morte, seu pai também faleceu. No caso de Renata, a morte do filho dificultou a vinculação com a filha e também a vivência de sua perda.

No processo de construção de significado, o enlutado, na tentativa de encontrar sentido para a morte, de apropriar-se de seus sentimentos envolvidos nessa situação e transformar a relação com o falecido, pode recordar o processo de adoecimento e morte do ente querido, a informação a que teve acesso, busca novas informações, conversa com pessoas, faz psicoterapia. Encontrar informação e tentar atribuir sentido ao que aconteceu lhe dá alívio, à medida que faz com que se sinta mais amparado e diminui seu sentimento de culpa. Quando há lacunas no discurso, questões não-compreendidas, há mais espaço para a culpabilização.

A participação nas entrevistas para a presente pesquisa favoreceu o incremento do enfrentamento voltado para a perda e da oscilação do processo de luto: mobilizou sentimentos evocados pela perda; contribuiu para o autoconhecimento, compreensão e integração de sua vivência de luto e dificuldades no processo (aspectos negados e congelados nesse processo, necessidade de reorganização e de transformação da relação com o falecido); promoveu o engajamento em atividades relacionadas a processos elaborativos (tirar as roupas do falecido do armário; assistir a filme sobre luto; pensar sobre si e sobre a perda; entrar em contato com lembranças; rever a relação com o falecido e consigo).

Além disso, as entrevistas ajudaram as participantes a perceber a evolução de seu processo de luto e, no que se refere à transformação da relação com o falecido e identidade, entendemos que puderam encontrar mais contenção para seu desejo de promover tal transformação, contribuindo tanto para o enfrentamento voltado para a perda, como para a restauração (manifestação do desejo de implementar mudanças na vida que permitam tal transformação, como redistribuição de funções e papéis na família, busca de atividades de autocuidado, atitudes de autocuidado e cuidado dos filhos; pensamento sobre o futuro).

Os instrumentos utilizados (entrevistas, RO, HP e entrevista devolutiva) promovem o autoconhecimento, a apropriação de aspectos negados do *self*, o enriquecimento egoico e a elaboração de sentimentos mobilizados pela perda e revisão da relação com a pessoa perdida.

Hajam vista os resultados do presente estudo, consideramos o HP um recurso muito rico para a utilização com enlutados, seja como instrumento de pesquisa ou de psicoterapia. Essa técnica projetiva, que emprega a visualização associada ao recurso do desenho, favoreceu para que as participantes entrassem em contato com os sentimentos

evocados pela perda e contribuiu tanto para nossa visualização e compreensão de seu processo de luto, como para que elas se apropriassem do mesmo. Quando as participantes desenharam a si mesmas em três momentos distintos: antes da perda, no momento da perda e no momento atual, tiveram a oportunidade de entrar em contato com a evolução de seu processo ao longo do tempo, oscilação entre o enfrentamento orientado para a perda e o enfrentamento orientado para a restauração, movimentos indicativos de elaboração e complicação, relação contínua com o falecido, sentimentos, comportamentos e significados associados. Portanto, trata-se de um recurso que promove não somente o autoconhecimento, mas também a reavaliação e integração de passado, presente e de expectativas para o futuro e elaboração do luto.

Tendo em vista que a participação na pesquisa contribuiu para a transformação das participantes, embora esta tenha sido avaliada como positiva por nós e pelas mesmas, consideramos fundamental termos oferecido a psicoterapia em seguida à participação no estudo, para dar continência para esse processo. Mesmo levando em consideração que Júlia e Maria Beatriz, que não estavam em psicoterapia, não tenham aceitado o encaminhamento - o que voltaremos a discutir mais adiante - pensamos que é nosso papel como pesquisadores e clínicos, e como membros de uma sociedade que deve oferecer continência aos enlutados, fazê-lo quando avaliamos a necessidade, em especial, o risco ou a complicação do luto.

Outros elementos que também favoreceram o enfrentamento voltado para a perda das participantes, antes e após a participação na pesquisa, foram: psicoterapia; proximidade das datas comemorativas, aniversário e aniversário de morte do falecido; engajamento em atividades relacionadas a processos elaborativos (arrumar as roupas do falecido; ver filme relacionado ao tema da morte; escrever e conversar a respeito das experiências de perda; procurar informação sobre a causa da morte) e a resolução de pendência em relação à moradia da família, garantindo uma questão básica de sobrevivência.

A psicoterapia parece estar sendo fundamental para o processo de transformação de Renata e de sua ruptura com o ciclo de violência e abandono na família. Pensamos que o processo psicoterápico, ao oferecer ao paciente enlutado um espaço de continência, escuta, cuidado e autoconhecimento, e um suporte para as transformações envolvidas (revisão da relação consigo, com o mundo e com o falecido, construção de uma identidade mais integrada, transformação do sentimento de culpa em

responsabilidade), contribui de forma significativa para a elaboração do luto. Além disso, quando o psicoterapeuta faz o papel de base segura para o paciente, permite a reorganização do apego, favorecendo a segurança e, como aponta Marrone (2001), o incremento da resiliência e a ruptura da cadeia intergeracional de formação do apego inseguro²⁰. Sabemos, no entanto, que o processo não se dá de forma mágica e imediata; requer tempo, continência e a vivência de um novo modelo de relação com o psicoterapeuta.

Nota-se, portanto, que a participação na pesquisa e a psicoterapia contribuíram para a evolução do processo de elaboração do luto das participantes. No caso em que a participante estava em psicoterapia, a participação no presente estudo atuou como um coadjuvante do processo terapêutico.

As participantes parecem ter encontrado continência em nossa escuta e um espaço para reflexão e expressão de seus sentimentos e angústias, isento de julgamento, o que favoreceu o processo de construção de significado, a atribuição de sentido à perda, a integração de seus aspectos negados, tendo diminuído o medo do desamparo e da não- sobrevivência psíquica. Pudemos, portanto, atuar como uma base segura, facilitando que se aventurassem nesse processo.

O enfrentamento do luto mobiliza sentimentos muito intensos. Ao entrar em contato com a perda e perceber que sobrevive, o enlutado sente-se também menos ameaçado de sucumbir à dor. Ao sentir-se assegurado de que é possível visitar a dor, mas também afastar-se dela, pode manter com mais tranqüilidade o processo de oscilação do luto.

Destacamos, porém, que, embora as entrevistas tenham sido uma situação para o compartilhamento de sentimentos, depende da história de cada participante o quanto pode abrir-se nessa relação. Aquilo que nunca pôde aparecer porque não havia disponibilidade interna e do ambiente para tanto, teve que continuar a ser negado.

Júlia entra em contato com os sentimentos hostis em relação ao ex-marido, mas tem dificuldade de fazê-lo na relação com os pais e de olhar para sua necessidade de cuidado; Maria Beatriz, ainda que revele seus sentimentos de raiva, abandono e culpa evocados pela morte e necessidade de apego, afasta-se dos mesmos. Podemos pensar

²⁰ Os modelos operativos internos dos pais influem sobre a organização representacional dos filhos. Os modelos operativos internos dos pais estão relacionados à qualidade e ao grau de resposta sensível destes às comunicações da criança; pais que não tenham recebido uma resposta sensível em sua relação com suas figuras de apego tendem a reproduzir a mesma relação com seus filhos (Marrone, 2001).

que Renata, que tinha dificuldade de expressar o afeto na relação com os filhos, está tentando fazê-lo.

Quando o enlutado apresenta um estilo de apego predominantemente inseguro e não confia que a figura de apego e o mundo possam ser cuidadores e confiáveis, pode evitar entrar em contato com sua fragilidade e necessidade de apego por considerar que, se precisar de cuidado, não receberá, e construir uma representação de si consciente, positiva e idealizada, defensiva, e outra, inconsciente, oposta e negativa, tem mais dificuldade de integrar seus aspectos de força e fragilidade, como Maria Beatriz e Júlia. Por essa razão, ao entrar em contato com sua fragilidade e necessidade de apego e cuidado, assusta-se, podendo lançar mão de estratégias evitativas, apresentando mais dificuldade de aceitar ser cuidado, buscando a auto-suficiência, tendo de dar conta sozinho de sua dor.

Maria Beatriz e Júlia, embora tenham aproveitado o espaço das entrevistas para entrar mais em contato com elas, têm mais dificuldade de acatar o cuidado e não aceitaram o encaminhamento para a psicoterapia. Além disso, quando o vínculo é compreendido como fusão, pode haver uma expectativa de que o outro lhe dê um direcionamento, e não encontrar o que é esperado pode ser frustrante e incrementar o movimento de rejeição do cuidado, o que apareceu na relação com Júlia.

As motivações para participação na pesquisa das participantes foram: desejo de ajudar a pesquisadora e a ciência; desejo de entender o que estão vivendo e sentindo; tentativa de reparação diante de seu sentimento de culpa em relação à perda, ajudando outras pessoas que passaram pela mesma experiência com seu depoimento; busca de escuta (pela pesquisadora e por todos aqueles que venham a ler o presente trabalho) e espaço de expressão dos sentimentos; forma de dar um sentido a seu sofrimento, a partir do momento em que este pode ajudar outras pessoas, contribuindo para que possam ver, significar e compreender aquilo que consideram que não puderam fazê-lo.

Podemos pensar que a procura da pesquisa é uma busca de ajuda disfarçada, ao passo que, embora represente uma possibilidade de ajuda para o participante e este identifica isto, é uma relação que parte de sua oferta de ajuda para a pesquisa. Também por essa razão há pessoas que podem aceitar a ajuda na pesquisa, mas não em psicoterapia.

No enfrentamento das perdas, Maria Beatriz e Júlia tampouco puderam contar com suporte, considerando os outros não-confiáveis e incapazes de dar cuidado.

Podemos pensar que, para poderem contar com o outro como suporte, precisam mostrar sua necessidade de cuidado e entrar em contato com sua fragilidade, o que lhes é muito difícil. Levantamos a hipótese de que Maria Beatriz e Júlia tenham abandonado o processo psicoterápico (no qual se engajaram após as perdas) precocemente, em função dessas questões.

A busca do autoconhecimento e integração das angústias, aspectos frágeis e negados, que é central no processo de psicoterapia, pode ser sentida como assustadora, o que dificulta o engajamento no processo ou pode levar a seu abandono. No caso de nossa oferta de psicoterapia, o fato de ser um serviço sem custo, atendendo às questões éticas envolvidas, pode ter incrementado o medo de Maria Beatriz e Júlia. Ao participarem da pesquisa, por estarem ajudando-nos, sentem-se confortáveis no papel de provedoras e têm a ilusão de controle na relação. Receber psicoterapia sem pagar pela mesma, pelo contrário, pode ter sido vivido por elas como ameaçador, fazendo com que se sentissem vulneráveis.

Ao terem de dar conta, sozinhas, do processo de mudança, sem a ajuda do ambiente, seu sentimento de solidão e desamparo é incrementado e confirmam seu *script* de apego de que não têm com quem contar e por isso têm de ser fortes. Esse processo se torna mais árduo e difícil, com risco para a elaboração do luto.

A falta de continência interna para o pesar e enfrentamento voltado para a perda em nosso estudo apareceu associada à falta de continência do ambiente: falta de informação, explicação e suporte da equipe multiprofissional a respeito da doença e morte; negação e dificuldade de comunicação na família; negação do luto e retirada prematura de suporte na sociedade pós-moderna, não suprimindo as necessidades do enlutado; desesperança de que o ambiente possa ser continente; admiração e exaltação de pessoas que seguem as atividades como se nada estivesse acontecendo, não permitindo que haja um tempo para a elaboração.

Quanto mais difícil e distante do mundo presumido a realidade se apresenta, mais difícil é o processo de apropriação da mesma e maior a necessidade do enlutado de contar com o suporte externo. No entanto, quando o enlutado não encontra continência no ambiente e o processo dá-se de um modo solitário, este é dificultado. Ao não encontrar espaço para viver e compartilhar a dor, o enlutado pode ter mais dificuldade de dar continência a si mesmo, inibindo seus sentimentos ou sentindo que tem de dar conta de sua dor, sozinho.

Toda experiência de suporte (familiar, da comunidade, profissional, religioso, recebido pela equipe multiprofissional) ou a falta deste pode confirmar ou não as expectativas daquele que o recebe e atuar ou não como uma experiência transformadora dos modelos operativos internos e estilo de apego.

Portanto, a experiência de perda de um ente querido, embora extremamente dolorosa, é uma vivência transformadora que pode trazer crescimento e mudanças positivas para o enlutado e sua relação com o mundo.

O recebimento de cuidado ao longo dessa situação - apoio recebido, cuidados médicos de qualidade, psicoterapia - contribui significativamente para a transformação. Por outro lado, a vivência de desamparo contribui para a crença de que o enlutado não é merecedor de cuidado e de que o mundo não é cuidador.

A confiança em si mesmo e no ambiente, e o sentimento de que conta com uma base segura são fundamentais para que possa aventurar-se com mais tranquilidade nesse processo de exploração do mundo interno e mundo de relações, lidando com os temores de não-sobrevivência envolvidos. Os significados construídos podem ser traduzidos da seguinte forma: “Sei que, se eu cair, você me segura e sei que, se eu me perder, você me ajuda a me encontrar. Por isso posso arriscar-me a viver.”

De acordo com o que foi exposto ao longo do presente capítulo e retomando a questão a respeito da relação dos significados com a elaboração e complicação do luto, entendemos que, além de conhecermos quais são os significados, precisamos sempre atentar aos sentimentos, sintomas, comportamentos e mecanismos de defesa associados para compreendermos essa relação.

Em nosso estudo, a identificação fusional com o falecido, os sentimentos de culpa, abandono, temor de não-sobrevivência psíquica, desejo de fusão com o falecido e insegurança do apego estavam associados ao risco de complicação do luto. No entanto, quando expressos na forma de significados, também indicam elaboração. A identificação de recursos para a sobrevivência, aceitação da não-onipotência, colapso do falso *self* e construção de identidade, desejo de viver e expressão do amor na relação estavam associados à facilitação da elaboração. A racionalização, se, por um lado, pode ser uma defesa necessária para a elaboração, quando utilizada em excesso, está associada ao risco de complicação do processo.

Sobretudo a questão que nos pareceu mais relevante foi identificar quando os significados refletem a revisão do *self* e da relação com o ente querido e com o mundo e

são construções mais conectadas com o *self*, associadas à elaboração, e quando refletem a dificuldade na transformação dessa relação, podendo refletir risco para luto complicado.

Há determinados fatores que apareceram associados à facilitação da construção de significado e elaboração do processo de luto, enquanto outros pareceram dificultar o processo de construção de significado e estão associados ao risco de luto complicado.

Fatores dificultadores da construção de significado após a morte de um ente querido:

a)

Dinâmica familiar

- enfrentamento das perdas, doença e morte: falta de comunicação e segredo; utilização acentuada dos mecanismos de defesa de negação e cisão pela família; não-aceitação; falta de continência na família para expressão de tristeza e raiva;
- relações e papéis: funcionamento e papéis rígidos de força e fragilidade na família; relações caracterizadas pela dependência, simbiose, indiferenciação dos membros e idealização;
- negação, cisão e distanciamento afetivo acentuado do falecido antes do enfrentamento da doença e durante esse processo;
- outras perdas e estresses vividos na família;
- perdas não-elaboradas na família.

b)

Enlutada

- aspectos de insegurança no estilo de apego (dificuldade de receber cuidado, cuidado compulsivo, necessidade de controle, temor de não-sobrevivência psíquica, baixa auto-estima, crença de que não tem recursos para enfrentar a perda; dificuldade de individuação, o outro visto como não-confiável e incapaz de cuidar, não-tolerância da ambivalência e conflitos nas relações, dificuldade de integrar os aspectos de força e fragilidade de *self*, falso *self*);
- temor de que a família não sobreviva psiquicamente à perda;
- perdas múltiplas e sucessivas (separação do marido, saída dos filhos de casa, morte da mãe, morte do pai);
- perdas não-elaboradas (luto primitivo; separação do ex-marido);

- percepção de que teve ganhos com a morte.

c) Falecido

- gozava de boa saúde antes da morte.

d) Relação com o falecido

- insegurança no apego (relação idealizada, não-tolerância da ambivalência, identificação fusional ou aspectos de identificação fusional, dependência, simbiose);

- ambivalência na relação;

- considerada frágil e incompetente pelo falecido

e) Circunstâncias da morte

- morte vivida como repentina;

- segredo a respeito da doença;

- mãe recusou-se a buscar tratamento.

Fatores facilitadores da construção de significado após a morte de um ente querido:

a) Enlutada

- aspectos de segurança no apego (crença em seus recursos de trabalho e estudo para o enfrentamento de adversidades);

- percepção de que teve ganhos com a perda.

b) Relação com o falecido

- apostava em seus recursos de estudo e trabalho, atuando como base segura.

c) Circunstâncias da morte

- cuidados recebidos pela equipe multiprofissional.

d) Rede de suporte

- apoio recebido da família e amigos;

- atendimento psicológico;

- participação na pesquisa.

- e) Falecidos
 - pais eram idosos.

- f) Rede de suporte
 - apoio recebido da família e amigos;
 - participação na pesquisa.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Escrever uma tese é um processo de profunda elaboração, que exige um mergulho nas próprias angústias e inquietações e nas dos participantes da pesquisa. Nesse processo é necessário que haja um movimento de oscilação: deixar-se penetrar por toda sorte de impressões, sensações e sentimentos, e distanciar-se para que o significado possa ser construído em uma narrativa coerente. Se ficarmos identificados com os participantes em demasia, extremamente tomados por angústias, é difícil caminhar e podemos ser tomados pela evitação e paralisação.

Portanto, esse caminhar, assim como o processo de luto, exige flexibilidade e paciência; muitas vezes não sabemos para onde estamos indo, mas algo nos diz que ainda não é o momento de parar, de que há mais elementos para serem examinados, compreendidos e significados. Essa busca de construção de significado nunca termina, apenas cessa, por ora. Sempre há espaço para que novos significados sejam construídos pelo próprio pesquisador ou por outros.

Assim como no luto, é impossível não sair transformado de alguma forma dessa experiência, mesmo que aparentemente achemos que ela não nos tocou.

A construção de significado das experiências vividas é central em nossas vidas e nos torna quem somos e quem queremos e podemos vir a ser, dando-nos sustentação para futuras construções simbólicas e concretas. Poder deixar-se penetrar pelas experiências da vida, atribuindo-lhes sentido e integrando-as, é o grande desafio daquele que vive uma perda significativa. Para tanto, é necessário que o enlutado possa oscilar entre o enfrentamento voltado para a perda e o enfrentamento voltado para a restauração - de acordo com o Modelo Dual do Luto - entrando em contato com os sentimentos evocados pela perda e revisão da relação com o falecido. Esse processo implica poder separar-se e desidealizar a figura perdida e lidar com sentimentos hostis na relação. Portanto, a verdadeira restauração só é possível se há espaço para significar e integrar a perda; caso contrário, pode haver uma restauração somente aparente.

Há diversos fatores associados à facilitação e à inibição ou complicação desse processo. Entre eles destacam-se a relação de apego predominantemente inseguro, dificuldade de regular os afetos, não-continência interna e externa para os sentimentos evocados pela perda, não-tolerância da ambivalência emocional, identificação fusional com o falecido, dependência e idealização do mesmo.

O enlutado pode evitar engajar-se no enfrentamento voltado para a perda, pensar e falar sobre a causa da morte do falecido e negar sua necessidade de apego, ou ainda, perseverar em pensamento ruminativo para não entrar em contato com seus sentimentos de culpa, raiva, abandono, desamparo e temor de não-sobrevivência psíquica. No entanto, ao tentar evitar entrar em contato com tais sentimentos, não pode integrá-los, elaborá-los e deixar de senti-los. À medida que pode atribuir sentido ao que viveu e apropriar-se desses significados, sente-se mais contido e inteiro diante de uma experiência que provoca tamanho desamparo.

A vivência de uma perda significativa pode ser transformadora e enriquecedora. Elaborar a perda implica defrontar-se com a impotência e limites, com o fato de que o mundo e os seres queridos não estão sob nosso controle. Em última instância, significa depararmos com a possibilidade do limite total, a morte. No entanto, é também uma oportunidade de descobrir vida e potência: capacidade de amar, enfrentar o profundo sofrimento de forma integrada e criativa, crescer com essa experiência.

O Modelo Dual do Luto apresenta um novo paradigma para a compreensão desse processo, ao apontar que o enlutado oscila entre o enfrentamento voltado para a perda e o enfrentamento voltado para a restauração, e ambos os movimentos são necessários para a elaboração da perda, sendo uma ferramenta que nos ajuda amplamente a avaliar e compreender o enfrentamento das perdas. No entanto, somente atentando aos significados atribuídos à morte, à relação com o *self* e com o mundo, e como eles estão associados aos movimentos de enfrentamento, podemos apreender o processo de luto e suas manifestações (sintomas, comportamentos e reações do enlutado) e o risco de complicação no processo.

As manifestações do luto são como pistas que nos ajudam a compreender a vivência do enlutado e os significados construídos e, por essa razão, sua observação também é fundamental. No entanto, se nos mantivermos presos somente a esses elementos, corremos o risco de uma avaliação superficial, até mesmo equivocada, ao tentar enquadrar o enlutado em uma forma esperada de elaboração, que desconsidera sua individualidade. Portanto, o luto deve ser compreendido de forma global e não devemos atentar somente aos sintomas e reações, e mesmo ao modo de enfrentamento, mas ao significado dos mesmos, àquilo que eles nos dizem sobre o enlutado e como ele está podendo enfrentar a perda, e o quanto indicam elaboração ou possível complicação do processo.

Em nosso trabalho os significados centrais encontrados foram: Não entendo o que aconteceu; Sou responsável pela morte; Outra pessoa é responsável pela morte; O falecido é responsável por sua morte; Não sou responsável pela morte; A morte foi um castigo de Deus; Ocupo o lugar do falecido; O falecido me enganou e abandonou; Não tenho recursos emocionais para sobreviver à perda; Não posso sentir raiva; Cresci com a perda; Sou forte; Não sei quem sou; Quero viver; Quero morrer; Nasci após a perda; Ter demonstrado o amor ao falecido é confortador; O mundo é cuidador e confiável; O mundo não é cuidador e confiável; A morte foi humilhante; Deus me perdoou.

Os significados estavam relacionados à busca de sentido para a perda, transformação da identidade e da relação com o falecido e com o mundo, e encontro de benefícios e associados aos seguintes sentimentos, desejos e mecanismos de defesa: culpa, abandono, impotência, desamparo, vergonha, raiva e protesto, expressão do amor na relação, temor de não-sobrevivência psíquica, tolerância, identificação fusional, identificação de recursos para a sobrevivência; racionalização, colapso do falso *self* e busca ou construção de identidade, desejo de autonomia, desejo de fusão, insegurança e segurança do apego.

Os significados podem estar associados a processos elaborativos ou risco de complicação do luto. Quando refletem a revisão da relação com o ente querido e da identidade e são construções mais conectadas com o *self* denotam elaboração, enquanto aqueles que refletem a dificuldade na transformação dessa relação estão associados ao risco para luto complicado.

Além de conhecermos quais são os significados, precisamos sempre atentar aos sentimentos, sintomas, comportamentos e mecanismos de defesa associados para compreendermos essa relação. Em nosso estudo, a identificação fusional, os sentimentos de culpa, abandono, impotência, desamparo, temor de não-sobrevivência psíquica, vergonha, desejo de fusão com o falecido e insegurança do apego estavam associados ao risco de complicação. A identificação de recursos para a sobrevivência, aceitação da não-onipotência, colapso do falso *self* e construção de identidade, desejo de viver, expressão do amor na relação, tolerância consigo mesmo e segurança do apego estavam associados à elaboração. A racionalização, se, por um lado, pode ser uma defesa necessária para a elaboração, quando utilizada em excesso, está associada ao risco de complicação do processo.

No que se refere à clínica com enlutados, o novo olhar para o fenômeno do luto introduzido pelo Modelo do Processo Dual implica transformações significativas. Entendemos que a ressignificação e transformação da relação com a pessoa perdida dá-se nesse enquadro (oscilação entre o enfrentamento voltado para a perda e restauração) e que a elaboração do luto acontece não só no momento em que o paciente está entrando em contato com a dor da perda, como também nos momentos em que se volta para aspectos práticos de seu cotidiano. Assim sendo, a psicoterapia com enlutados não deve ser dirigida somente à ajuda para expressão do pesar, mas ao enfrentamento das tarefas relacionadas à reorganização, integração da perda em seu mundo presumido e atribuição de significado ao que aconteceu, processo que envolve a revisão da identidade e da relação com o falecido.

Vale a pena destacar que a revisão da relação com o falecido não implica o abandono do vínculo com ele, mas a transformação dessa relação, levando em conta a realidade da perda. Trata-se de um trabalho artesanal, que leve em conta a individualidade do enlutado e suas necessidades: enquanto para alguns é mais difícil lidar com os sentimentos evocados pela perda, para outros o maior desafio é reorganizar-se sem o falecido. É importante apontar, ainda, que nem todos irão necessitar ou desejar ajuda nesse processo.

Com o presente estudo pretendemos trazer contribuições para a questão da continuidade do vínculo com a pessoa perdida. Embora a movimentação do campo de estudo do luto, no sentido de validar a continuidade do vínculo após a morte e avaliar a elaboração do luto em termos de desapego da figura perdida, esteja sendo fundamental para uma mudança de postura dos pesquisadores e clínicos que trabalham com enlutados e da comunidade em geral, tampouco pensamos que fazer a apologia da continuidade do vínculo é o melhor caminho a seguir. Nossos dados apontam para a importância de atentar para como se apresenta a continuidade do vínculo, se há uma transformação dessa relação, se o vínculo faz o papel de base segura ou parece mais um vínculo caracterizado por um laço ambivalente, ansioso e dependente. Por outro lado, a ausência de expressões dessa continuidade, ao menos no início do processo de luto, estava associada ao risco de complicação.

Em nossa pesquisa evidenciou-se que a sociedade e a família têm um papel fundamental na prevenção das complicações do luto e fomento da resiliência, devendo oferecer recursos e continência para que o indivíduo possa enfrentar frustrações e

perdas, atribuir sentido a essas experiências, entrando em contato com seus sentimentos, com a segurança de que irá sobreviver a elas.

Trata-se de um aprendizado contínuo, que tem o início e base no estabelecimento do vínculo com as primeiras figuras de apego, quando o indivíduo pode construir a segurança que lhe permite afastar-se dessas figuras e enfrentar o mundo, regular os afetos, lidar com os sentimentos ambivalentes na relação, construir uma identidade própria e confiar em seus recursos para o enfrentamento de perdas e adversidades. A partir das primeiras experiências de perda e frustração e da percepção de que é capaz de sobreviver a estas e de que conta com uma base sólida para tanto, sente-se mais seguro e fortalecido para lidar com outras situações de crise ao longo da vida.

É fundamental atentarmos para a importância profilática da elaboração das perdas, tendo em vista que lutos não-elaborados pelo indivíduo e pela família e, mesmo pela comunidade, emergem frente à vivência de novos lutos, podendo complicar a elaboração e dar origem a sintomas emocionais e físicos. O luto complicado deve ser compreendido como uma questão de saúde pública, visando-se, em primeiro lugar, a sua prevenção. Para tanto, é de especial importância a educação para a morte e luto, a difusão do conhecimento a respeito do processo de luto e das necessidades do enlutado, e preparação dos profissionais que trabalham com enlutados nos mais diversos âmbitos, promovendo a resiliência e empoderando as famílias e a comunidade com recursos para enfrentar perdas.

Notamos que a participação na pesquisa e a psicoterapia contribuíram para a evolução do processo de elaboração do luto das participantes.

O pesquisador, ao oferecer aos participantes da pesquisa uma base segura, a continência, e um espaço para reflexão e expressão de seus sentimentos e angústias, isento de julgamento, favorece o processo de construção de significado no luto.

O processo psicoterápico, ao propiciar ao paciente enlutado um espaço de continência, escuta, cuidado, autoconhecimento e um suporte para as transformações envolvidas (revisão da relação consigo, com o mundo e com o falecido, construção de uma identidade mais integrada, transformação do sentimento de culpa em responsabilidade), contribui de forma significativa para a elaboração do luto e reorganização do apego, favorecendo a segurança, incremento da resiliência, e a ruptura da cadeia intergeracional de formação do apego inseguro.

Entendemos que todos os esforços devem ser feitos visando ao conhecimento mais profundo do luto e suas complicações, o direcionamento de futuras pesquisas e a melhor assistência ao enlutado.

Esperamos ter contribuído para tanto; restam, porém, ainda muitas questões a serem exploradas e examinadas. Um estudo longitudinal que acompanhe o processo de construção de significado em diferentes momentos, bem como o modo de enfrentamento e manifestações do luto, investigando os fatores facilitadores e dificultadores desse processo, trará luz ao processo de oscilação no luto, ao longo do processo e de sua elaboração.

Tendo em vista que nosso estudo foi feito somente com mulheres, pelo fato de não termos tido voluntários do sexo masculino que se enquadrassem nos critérios de inclusão da pesquisa, seria muito importante investigar também a construção de significado e modo de enfrentamento do luto no universo masculino, avaliando as aproximações e especificidades.

É provável que não tenhamos tido acesso a indivíduos que sofriam de luto crônico - ainda que tenhamos encontrado perdas anteriores não-elaboradas nos casos estudados- pelo fato de termos limitado o estudo a indivíduos que haviam sofrido a perda há no máximo dois anos. Seria interessante fazer um estudo com enlutados há mais tempo para comparar os dados encontrados com os de nossas participantes.

Há, ainda, outras situações que merecem ser investigadas: a construção de significado em situações de perdas simbólicas, normativas e lutos não-reconhecidos.

O conhecimento profundo do processo de luto e, em especial, da construção de significados nesse processo contribui para a instrumentalização tanto do profissional que trabalha com pessoas enlutadas, nos mais diversos setores e atividades (profissionais da saúde, educadores, agentes e diretores funerários), como da comunidade, que é fonte importante de suporte àqueles que perderam entes queridos, e do próprio enlutado, para quem a informação a respeito do momento pelo qual está passando, bem como sua diversidade ajudam a compreender melhor a si mesmo e a sentir-se mais amparado e com recursos para enfrentar a situação.

Tal conhecimento é fundamental para que o clínico se aproxime da vivência do enlutado, contribuindo para o diagnóstico, a prevenção de complicações no processo de luto e o planejamento do processo terapêutico.

REFERÊNCIAS

- ADEC. *Association for death education and counseling 20th annual conference*. Program book. Chicago, 1998.
- AINSWORTH, M. e al. *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale: Erlbaum, 1978.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and Statistical manual of mental disorders* (4a ed.). Washington, DC, 1994.
- ATTIG, T. Relearning the world: making and finding meanings. In: NEIMEYER, R. (org.). *Meaning Reconstruction and the experience of loss*. Washington DC: American Psychological Association, 2001, p. 33-53.
- BARONE, K. C. *Realidade e luto: um estudo da transicionalidade*, São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- BARDIN, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2004.
- BARTOLOMEW, K. e HOROWITZ, L.M., Attachment Styles among young adults. A test of a four-category model. *Journal of personality and social psychology*, n. 61, p. 226-244, 1991.
- BECK, A., M. e KONNERT, C., A. Ethical issues in the study of bereavement: the opinions of bereaved adults. *Death studies*, Filadélfia, v. 31, n. 9, p. 783-795, out. 2007.
- BERRY, N. *O sentimento de identidade*. São Paulo: Escuta, 1991.
- BLEICHMAR, H. *Avances en psicoterapia psicoanalítica: hacia una técnica de intervenciones específicas*. Barcelona: Paidós, 1997.
- _____. Fundamentos y aplicaciones del enfoque Modular-Transformacional, *Revista Aperturas Psicoanalíticas*, Madrid, n.1, abril, p.1-19, 1999.

- BLEGER, J. *Temas em psicologia*, São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- BOWLBY, J. (1979) *Formação e rompimento dos laços afetivos*, São Paulo: Martins Fontes, 1990.
- _____. (1969) Apego. In: *Apego e Perda*, v. 1, São Paulo: Martins Fontes, 2004 a.
- _____. (1973) Separação. In: *Apego e perda*, v. 2, São Paulo: Martins Fontes, 2004b.
- _____. (1973) Perda: tristeza e depressão, In: *Apego e Perda*, v. 3, São Paulo: Martins Fontes, 2004c.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde: Sobre pesquisas envolvendo seres humanos, Resolução nº 196/96. Brasília – DF, 1996.
- BRAUN, M. J. e BERG, D. H. Meaning reconstruction in the experience of parental bereavement, *Death Studies*, Filadélfia, v. 18, p. 105 – 129, 1994.
- BROMBERG, M. H. P. F. *A psicoterapia em situações de perdas e luto*, Campinas: Editorial Psy II, 1994.
- BROMBERG, M. H. P. F. e MAZORRA, L. *Intervenções preventivas e terapêuticas com crianças enlutadas*. Pesquisa de Iniciação Científica. Faculdade de Psicologia. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1996.
- BROWN, Y. Perinatal loss: A framework for practice. *Health care for women International*, Filadélfia, v. 14, n. 5, p. 469-479, 1993.
- CALHOUN, L. G. e TEDESCHI, R. G., The foundations of posttraumatic growth: an expanded framework. In: CALHOUN, L. G. e TEDESCHI, R. G. (Orgs.) *Handbook of posttraumatic growth: research and practice*, New York: Lawrence Erlbaum Associates, p. 3-23, 2006.

- CASELLATO, G. *Motivos relacionados ao luto que levam um casal à adoção: uma possibilidade psicoprofilática*. São Paulo, 1998. Dissertação. (Mestrado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- _____. *Luto por abandono: enfrentamento e correlação com a maternidade*. São Paulo, 2004. Tese. (Doutorado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- _____. O luto não reconhecido: um conceito a ser explorado. In: CASELLATO, G. (Org.) *Dor silenciosa ou dor silenciada: Perdas e lutos não reconhecidos por enlutados e sociedade*. Campinas: Livro Pleno, 2005.
- CASERTA, M., S. e LUND, D., A. Toward the development of an inventory of daily widowed life (IDWL): Guided by the dual process model of coping with bereavement. *Death Studies*, Filadélfia, v. 31, n. 6, p. 505-534, 2007.
- CHIZZOTTI, A. *Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais*. São Paulo: Cortez, 1998.
- COOK, A. S. The dynamics of ethical decision making in bereavement research. In: STROEBE, M., et al. (Orgs.). *Handbook of bereavement research: consequences, coping and care*. Washington: American Psychological Association, p. 119-142, 2001.
- COOK, A. S. e BOSLEY, G. The experience of participating in bereavement research: Stressful or therapeutic? *Death studies*, Filadélfia, v.19, n. 2, p. 157-170, 1995.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. *Código de Ética Profissional do Psicólogo*, Brasil, 2005. Disponível em: <http://www.pol.org.br/legislacao/pdf/cod_etica_novo.pdf>. Acesso em 04/09/2006.
- CYRULNIK, B. *Falar de amor à beira do abismo*. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

- DAVIS C. G., WOHL, J. e VERBERG, N. Profiles of posttraumatic Growth Following an unjust Loss. In: *Death Studies* v. 31, n. 8, p. 693-712, set-2007.
- DAVIS C. G. Redefinig goals and redefining self: a closer look at posttraumatic growth following loss. In: STROEBE, M. et al. (Orgs.) *Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention*. Washington: American Psychological Association, 2008, p. 309-325.
- DEUTCH, H. Absence of grief. *Psycho-analytic quarterly*, v. 6, p.12-22, 1937.
- DENZIN, N. K., LINCOLN, Y. S. *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks: Sage Publication, 1994.
- DIAS, I. M. V. e SANTOS, R. S.. Método história de vida e sua aplicabilidade no campo da enfermagem. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v.9, n.2, p. 278-286, ago. 2005.
- DOWNEY, G., SILVER, R. C. e WORTMAN, C. B. Reconsidering the attribution-adjustment relation following a major negative event: Coping with the loss of a child. *Journal of Social Psychology*, v. 59, 925-940, 1990.
- DOKA, K. *Disenfranchised grief: recognizing hidden sorrow*. Nova Iorque: Lexington Books, 1989.
- _____. Disenfranchised grief in historical and cultural perspective. In: STROEBE, M. et al. (Orgs.) *Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention*. Washington: American Psychological Association, 2008, p. 223-240.
- ENGEL, G. L. Is grief a disease? A challenge for medical research, *Psychosomatic Medicine*, 23: 18-22, 1961.
- FENICHEL, O. (1945). Teoria psicanalítica das neuroses. São Paulo: Atheneu, 2005.

- FIELD, N. P. Whether to relinquish or maintain a bond with the deceased. In: STROEBE, M. et al. (Orgs.) *Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention*. Washington: American Psychological Association, 2008, p. 113-132.
- FRANCO, M. H. P. Trabalho com pessoas enlutadas. In: CARVALHO e al. (Org.) *Temas em psico-oncologia*. São Paulo: Summus, 2008.
- FRANCO, M. H. P. e MAZORRA, L. Criança e luto: vivências fantasmáticas diante da morte do genitor. In: *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 2, n. 4, 503-511, 2007.
- FRANCO, M. H. P., MAZORRA, L., TINOCO, V. Fatores de risco para o luto complicado em uma população brasileira. In: FRANCO, M. H. P. (Org.). *Estudos avançados sobre o luto*. Campinas: Livro Pleno, 2002.
- FRANKL, V. E. (1959) *El hombre en busca del sentido último: el análisis existencial y la conciencia espiritual del ser humano*. Buenos Aires: Paidós, 2006.
- FREUD, S. (1908) Fantasias históricas e sua relação com a bissexualidade. In: *Obras Completas de Sigmund Freud*, v. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____ (1912). A Dinâmica da transferência. In: *Obras Completas de Sigmund Freud*, Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____ (1913 [1912-13]). Totem e tabu, In: *Obras Completas de Sigmund Freud*, Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____ (1917 [1915]). Luto e melancolia, In: *Obras Completas de Sigmund Freud*, Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- _____ (1923). O ego e o id, In: *Obras Completas de Sigmund Freud*, Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- FONAGY, P. *Attachment theory and Psychoanalysis*. London: Other Press, 2001.

- FONSECA, J, P. *Luto antecipatório: As experiências pessoais, familiares e sociais diante de uma morte anunciada*. Campinas: Livro Pleno, 2004.
- GARLAND, C. *Understanding trauma: a psychoanalytical approach*. 2. ed. London: Karnack, 2002.
- GILLIES, J. e NEIMEYER, R. Loss, grief and the search for significance: toward a model of meaning reconstruction in bereavement. *Journal of Constructivist Psychology*, v. 19: p. 31-65, 2006.
- GRANDESSO, M. A. *Sobre a reconstrução de significado: Uma análise epistemológica e hermenêutica da prática clínica*, São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- GRANT, B. F., HASIN, D. S., STINSON, F. S., e al. Prevalence, correlates and disability of personality disorders in the United States: results from the national Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *Journal of Clinical Psychiatry*, n. 65, p. 948-958, 2004.
- GUBA, E., G. e LINCOLN, Y., S. *Fourth generation evaluation*. Newbury Park: Sage, 1995.
- HAMILTON, V. The concept of mourning and its roots in infancy. *Psychoanalytic Psychotherapy*, v.3, p. 191-209, 1988.
- HAGMAN, G. Mourning: a review and reconsideration. *Int. J. Psycho-Anal.*, v. 76, p. 909-925, 1995.
- _____. Beyond decathesis: toward a new psychoanalytic understanding and treatment of mourning. In: NEIMEYER, R. (Org.). *Meaning Reconstruction and the experience of loss*. Washington DC: American Psychological Association, 2001.
- HAYS, J. C. e HENDRIX, C. C. The role of religion in bereavement. In: STROEBE, M. et al. (Orgs.). *Handbook of bereavement research and practice: advances in*

theory and intervention. Washington: American Psychological Association, 2008, p. 327-348.

- HOLMES, J. *Attachment, intimacy, autonomy: using attachment theory in adult psychotherapy*. New Jersey: Aronson, 1996.
- HOROWITZ, M. Meditating on complicated grief disorder as a diagnosis. *Omega: Journal on death and dying*, Nova Iorque, v. 52, n. 1, p. 87-90, 2005-2006.
- JANOFF-BULMAN, R. *Shattered Assumptions: Towards a new psychology of trauma*. Nova Iorque: The Free Press, 1992.
- JANOFF-BULMAN, R. e FRANTZ, C. M. The impact of trauma on meaning: from meaningless world to meaningful life. In: POWER, M. e BREWIN, C. R. (Orgs.) *The transformation of meaning in Psychological Therapies*, Chichester: Wiley, p. 91-106, 1997.
- KAREN, R. *Becoming attached: First relationships and how they shape our capacity to love*. Nova Iorque: Oxford University Press, 1994.
- KAUFFMANN, J. The psychology of disenfranchised grief: liberation, shame and self-disenfranchisement. In: Doka, K. (Org.). *Disenfranchised grief: new directions, challenges and strategies for practice*. Champaign: Research Press, 2002, p.61-78.
- KLASS, D. e WALTER, T. Processes of grieving: how bonds are continued. In: NEIMEYER, R. (Org.). *Meaning Reconstruction and the experience of loss*, Washington DC: American Psychological Association, 2001, p. 431-444.
- KLEIN, M. (1940) O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos, In: *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.
- KOVÁCS, M. J. *Educação para a morte: temas e reflexões*. São Paulo: Casa do psicólogo, 2003.

- _____ . Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação. In: KOVÁCS, M. J. (Org.). *Morte e existência humana: caminhos de cuidados e possibilidades de intervenção*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- KOURY, M. G.P. *Sociologia da emoção: o Brasil urbano sob a ótica do luto*. Petrópolis: Vozes, 2003.
- LAPLANCHE, J. e PONTALIS, J-B. *Vocabulário de Psicanálise*, São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- LEPORE, S. e REVENSON, T. Relationships between posttraumatic growth and resilience: recovery, resistance and reconfiguration. In: CALHOUN, L. G. e TEDESCHI, R. G. (Orgs.) *Handbook of posttraumatic growth: research and practice*, New York: Lawrence Erlbaum Associates, 2006, p. 24-46.
- MAIN, M. Metacognitive knowledge, metacognitive monitoring, and singular (coherent) vs multiple (incoherent) model of attachment: findings and directions for future research In: PARKES, C.; MARRIS, P. e STEVENSON-HINDE, J. *Attachment across the life cycle*, Londres: Routledge, 1991, p.127-159.
- MANNONI, M. *A primeira entrevista em psicanálise*, Rio de Janeiro: Campos, 1980.
- MARRIS, P. The social construction of uncertainty. In: PARKES, C., MARRIS, P. e STEVENSON-HINDE. J. *Attachment across the life cycle*, Londres: Routledge, 1991, p.77-90.
- MARRONE, M. *La teoría del apego: un enfoque actual*. Madrid: Psimática, 2001.
- MAZORRA, L. *A criança e o luto: vivências fantasmáticas diante da morte do genitor*. São Paulo, 2001. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

- McINTYRE, B. e HOGWOOD, J. Play, stop and eject: creating film strip stories with bereaved young people. *Bereavement care*, v. 25, n. 3, p. 41-43, 2006.
- MIKULINCER, M. e SHAVER, P. R. Security-based self representations in adulthood: contents and processes In: RHOLES, W. S. e SIMPSON, J. A. *Adult Attachment: Theory, Research and Clinical Implications*, Nova Iorque: Guilford, 2004, p. 159-195.
- MIKULINCER, M. e SHAVER, P. R. An Attachment perspective on bereavement. In: STROEBE, M. et al. (Orgs.). *Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention*. Washington: American Psychological Association, 2008, p. 87-112.
- NADEAU, J. *Families making sense of death*. Califórnia: Sage, 1997.
- NEIMEYER, R. *Meaning reconstruction and the experience of loss*. Washington DC: American Psychological Association, 2001.
- _____. Complicated grief and the quest for meaning: a constructivist contribution. *Omega: Journal on death and dying*, Nova Iorque, v. 52, n. 1, p. 37-52, 2005-2006.
- NEIMEYER, R. e ANDERSON. A. Meaning reconstruction theory. In: THOMPSON, N., *Loss and grief*. Nova Iorque: Palgrave, 2002.
- NEIMEYER, R. e HOGAN, N. S. Quantitative or qualitative? Measurement issues in the study of grief. In: STROEBE M. et al. (Orgs.) *Handbook of bereavement research: consequences, coping and care*. Washington DC: American Psychological Association, 2001, p. 89-118.
- NEIMEYER, R. e JORDAN, J. Disenfranchisement as empathic failure: Grief therapy and the co-construction of meaning. In: DOKA, K. (Org.). *Disenfranchised*

grief: new directions, challenges and strategies for practice, p.95-118, Champaign: Research Press, 2002.

- OCAMPO, M. L. S. e ARZENO, M. E. G. A entrevista inicial. In: *O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas*, São Paulo: Martins Fontes, 1995.
- OLIVEIRA, S. R. *Onde está você agora além de aqui dentro de mim? O luto das mães de crianças desaparecidas*. São Paulo, 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.
- PARKES, C. M. Guidelines for conducting ethical bereavement research. *Death Studies*, Filadélfia, v.19, p. 171-181, 1995.
- _____. *Luto: estudos sobre a perda na vida adulta*. São Paulo: Summus, 1998a.
- _____. Introduction. In: PARKES, C. M. e MARKUS, A. (Orgs.) *Coping with loss*. London: BMJ, p.1-13, 1998b.
- _____. Bereavement in adult life. In: PARKES, C. M. e MARKUS, A. (Orgs.) *Coping with loss*. London: BMJ, p.14-27, 1998c.
- _____. A Historical overview of the scientific study of bereavement. In: STROEBE M. et al. (Orgs.) *Handbook of bereavement research: consequences, coping and care*. Washington DC: American Psychological Association, p. 25 – 45, 2001.
- _____. Symposium on Complicated Grief. *Omega: Journal on death and dying*, Nova Iorque, v. 52, n. 1, p. 1-7, 2005-2006a.
- _____. Guest editor's conclusions. *Omega: Journal on death and dying*, Nova Iorque, v. 52, n.1, p. 107-13, 2005-2006b.
- _____. *Love and loss: the roots of grief and its complications*. London: Routledge, 2006.

- PAULILO, M. A. S. *A Pesquisa Qualitativa e a História de Vida*. Disponível em: http://www.ssrevista.uel.br/c_v2n1_pesquisa.htm. Acesso em: 2 abr. 2008.
- POPE, C. e MAYS, N. Qualitative Research - Reaching the parts other methods cannot reach: an introduction to qualitative methods in health and health services research. *British Medical Journal*, v. 311, n. 6996, p. 42-45, 1995.
- RANDO, T. *Theories of complicated mourning: a historical review in treatment of complicated mourning*. Champaign: Research Press, 1993.
- RHOLES, W.S. e SIMPSON, J.A. Adult Attachment Theory: basic concepts and contemporary questions. In: RHOLES, W.S. E SIMPSON, J.A (Orgs.). *Adult attachment: Theory, research and clinical implications*. Nova Iorque: Guilford Press, 2004, p. 3-14.
- RICHARDSON, V. e BALASWAMY, S. Coping with bereavement among the elderly. *Omega: Journal on death and dying*, v. 43, n. 2, p. 129-144, 2001.
- ROSEMBLATT, P. C. Grief in small scale societies. In: PARKES, C. M., LAUNGANI, P. e YOUNG, B. *Death and bereavement across cultures*. London: Routledge, p. 27-51, 1997.
- _____. *Parent grief: narratives of loss and relationship*. Philadelphia: Brunner/Mazel, 2000.
- RUBIN, S. e MALKINSON, R. Parental response to child loss across the life cycle: clinical and research perspectives. In: STROEBE, M. et al. (Orgs.). *Handbook of bereavement research: consequences, coping and care*. Washington: American Psychological Association, p. 219-240, 2001.
- RUBIN, S., MALKINSON, R. e WILTZUM, E. Loss, Bereavement and trauma: an overview. In: RUBIN, S., MALKINSON, R. e WILTZUM, E. *Traumatic and*

Nontraumatic Loss and Bereavement: clinical, theory and practice. Madison: Psychosocial Press, p. 5-40, 2000.

- _____ . Clinical Aspects of a DSM Complicated Grief Diagnosis: Challenges, Dilemmas and Opportunities In: STROEBE, M. et al. (Orgs.) *Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention*. Washington: American Psychological Association, 2008, p. 187 – 206.
- RUTTER, M. Resilience: some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*. Nova Iorque, n. 14, dez. 1993, p. 626-631.
- SANCHES, R. *Da sobrevivência à existência: a ressignificação da vida diante da AIDS*. São Paulo, 2000. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- SCHLIEMANN, A. L., NACIF, M. R. e OLIVEIRA, M. C. Luto e saúde. In: FRANCO, M. H. P. (Org.). *Estudos avançados sobre o luto*. Campinas: Livro Pleno, 2002.
- SCHUT, H. e al. The efficacy of bereavement interventions: determining who benefits. In: STROEBE, M., et al. (Orgs.). *Handbook of bereavement research: consequences, coping and care*. Washington: American Psychological Association, p. 705-737, 2001.
- SHUCHTER, S.R. e ZIZOOK, S. The course of normal grief. In: STROEBE, M., STROEBE, W e HANSONN, R. O. (Orgs.), *Handbook of bereavement: Theory, research, and intervention*. Cambridge: Cambridge University Press, p.23-43, 1993.
- SIGGINS, L. Mourning: A critical survey of the literature. *International Journal of Psychoanalysis*, v. 47, p.14-25, 1966.

- STROEBE, M. From vulnerability to resilience: is the pendulum swing in bereavement research justified? [Palestra proferida no 8. International conference on grief and bereavement in contemporary society, Melbourne, 2008].
- STROEBE, M. et al. Ruminative Coping as Avoidance: A Reinterpretation of its Function in Adjustment to Bereavement. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, v. 257, n. 8, p. 462-472, 2007.
- STROEBE, M. et al. Bereavement research: contemporary perspectives, In: *Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention*. Washington: American Psychological Association, p. 3-25, 2008.
- STROEBE, M. e SCHUT, H. The dual process model of bereavement: rationale and description. *Death studies*, Filadélfia, v. 23, p. 197-224, 1999.
- _____. Meaning making in the dual process model of coping with bereavement. In: NEIMEYER, R. (Org.). *Meaning Reconstruction and the experience of loss*. Washington DC: American Psychological Association, 2001a, p-55-73.
- _____. Models of coping with bereavement: a review. In: STROEBE, M. et al. (Org.). *Handbook of bereavement research: consequences, coping and care*. Washington: American Psychological Association, 2001b, p. 375-403.
- _____. A conceptual analysis of the field. *Omega: Journal on death and dying*, Nova Iorque, v. 52, n. 1, p. 53-70, 2005-2006.
- STROEBE, M., SCHUT, H., STROEBE, W. Attachment in coping with bereavement: a theoretical integration. *Rev. General Psychology*, n.1, v.9, p.48-66, 2005.
- _____. Health outcomes of bereavement. *The Lancet*, v.370, p. 1960-1973, dezembro, 2007.

- STROEBE, W. e SCHUT, H. Risk factors in bereavement outcome: a methodological and empirical review. In: STROEBE, M. et al. (Orgs.). *Handbook of bereavement research: consequences, coping and care*. Washington: American Psychological Association, p. 349-371, 2001.
- STROEBE, W. e STROEBE, M. Risk factors in bereavement outcome. In: *Bereavement and health: the psychological and physical consequences of partner loss*. Cambridge: Cambridge University Press, 1987.
- TEDESCHI, R. G., PARK, C. L. e CALHOUN, Lawrence G. *Posttraumatic growth: positive changes in the aftermath of crisis*. Mahway, Nova Jérsei: Lawrence Erlbaum, 1998.
- THOMPSON, S. C. Finding positive meaning in a stressful event and coping. *Basic and Applied Social Psychology*, Filadélfia, v. 6, n. 4, 6, 279-295, fev. 1985.
- THOMPSON, S. C., JANIGIAN, A. S., Life schemes: A framework for understanding the search for meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, Nova Iorque, v. 7, n. 2-3, p. 260-280, 1988.
- TURATO, E. R. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa*. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.
- TUTTÉ, J. C. The concept of psychological trauma: A bridge in interdisciplinary space. *The International Journal of Psychoanalysis*, v. 85, n. 4, p. 897-921, 2004.
- WALSH, F. *Strengthening family resilience*. Nova Iorque: Guilford Press, 1998.
- WALSH, F. e MCGOLDRICK, M. *Morte na família: sobrevivendo às perdas*. Porto Alegre: Artes médicas, 1998.
- WALTER, T. A new model of grief: bereavement and biography. *Mortality*, Filadélfia, v.1, n.1, p. 7-25, 1996.

- _____. A social constructivist perspective. *Omega: Journal on death and dying*, Nova Iorque, v. 52, n. 1, p. 71-80, 2005-2006.
- WILLIAMS, A. M. et al. A content and comparative analysis of loss in adaptive and maladaptive grievers. *Journal of Loss and Trauma*, v.3, n.4, p.349-368, out. 1998.
- WINNICOTT, D. W. (1965) Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self. In: *O ambiente e os processos de maturação*, Porto Alegre, Artes Médicas, 1983.
- _____. (1956). A preocupação materna primária, In: *Da Pediatria à Psicanálise: Obras escolhidas*, Rio de Janeiro: Imago, 2000.
- WORDEN, J. W. *Terapia do luto*, Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- WORTMAN, C.B. Posttraumatic Growth: Progress and problems. *Psychological Inquiry*, v. 15, p.81-90, 2004.
- WORTMANN, J., H. e PARK, C. L. Religion and spirituality in adjustment following bereavement: and integrative review. *Death studies*, Routledge, Philadelphia, v. 32, n.8, p. 703-736, 2008.

ANEXOS

ANEXO 1: Comunicado de divulgação da pesquisa

Olá!

Estou desenvolvendo uma pesquisa de Doutorado na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), sob orientação da Prof^a Dr^a Maria Helena Pereira Franco, cujo objetivo é conhecer os significados atribuídos à morte de um ente querido e sua relação com o processo de elaboração do luto e contribuir para o atendimento da população enlutada.

Gostaria de pedir sua ajuda, divulgando esta pesquisa, caso conheça alguém, no âmbito pessoal ou profissional, entre 21 e 59 anos, que tenha perdido um ente querido há pelo menos seis meses e até dois anos. A participação voluntária na pesquisa consistirá em quatro encontros de aproximadamente uma hora e meia, que poderão ser realizados em consultório psicológico ou em local de preferência do participante.

Vale ressaltar que todas as condições éticas que regulamentam a atuação em pesquisa científica envolvendo seres humanos e que são exigidas pela Resolução 196/96, do Ministério da Saúde e pelo Código de Ética do Psicólogo do CRP, serão expostas e garantidas ao participante.

Solicito que a pessoa interessada entre em contato comigo, nos seguintes telefones:

(11) 38912576/ (11) 38910852

Caso você tenha dúvidas a respeito da participação na pesquisa, estou à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Agradeço sua colaboração,

Luciana Mazorra

CRP: 06/53780-3

ANEXO 2: Roteiro de entrevista

1) Dados pessoais

- nome
- idade
- estado civil
- profissão
- filhos, idade, moram na mesma casa ou não

2) Relação com o falecido(a): estilo de apego; grau de ambivalência e dependência desta relação

- tipo de relação com o falecido
- relação com o falecido na época da morte
- história da relação com o falecido

3) Circunstâncias da morte

- data da morte
- tipo de morte
- participação nos rituais de funeral
- existência de segredo a respeito da causa da morte

4) Processo de luto

- sentimentos, sintomas, reações manifestos pelo enlutado
- mudanças comportamentais, sociais, emocionais, cognitivas e espirituais e de identidade percebidas após a morte
- estado de saúde antes e após a morte
- uso de medicação antes e após a morte
- vivência de outras perdas significativas
- rotina
- participação em algum ritual pelo falecido
- evolução do processo de luto

- movimentos de elaboração e possível complicação no processo (oscilação entre o enfrentamento voltado para a perda e restauração)
- ruminação

5) Significados construídos a respeito da morte

- significados atribuídos à morte do ente querido
- compreensão da morte
- crenças a respeito de vida após a morte
- crenças religiosas
- espiritualidade
- relação com a fé e com Deus, antes e depois da morte
- visão de mundo antes e após a morte

6) Dinâmica familiar

- relacionamento familiar antes e após a morte
- comunicação na família
- significados construídos na família

7) Suporte social

- apoio de amigos, familiares, da comunidade ou profissional

ANEXO 3: História de Minha Perda²¹

Objetivo: Elaborar lutos

Tempo total: 1 hora

1a) Visualização

Instruções: Identifique uma perda especialmente difícil para você.

- Feche os olhos
- Como foi essa perda?
- Onde você estava?
- Com quem?
- Como você estava se sentindo?
- Como estavam os outros?
- Voltar no tempo
- Como era sua vida antes dessa perda?
- Como era sua relação com esta pessoa?
- Tente imaginar uma cena de você com essa pessoa, coisas que viveram juntos.
- Avançar no tempo
- Como ficou sua vida depois dessa perda
- Como você se vê hoje sem essa pessoa

Tempo: 10 minutos

1b) Desenho

Instruções: Dobre uma folha em três partes. Faça três desenhos que representem sua vida antes, durante e após a perda.

Material: papel sulfite e lápis de cor, giz de cera e canetinha.

Tempo: 15 minutos

²¹ Técnica adaptada por nós, em parceria com Valéria Tinoco, a partir da técnica *Film script technique* (Técnica do script de um filme, McIntyre e Hogwood, 2006), e sua versão para adultos, conhecida por nós em treinamento da *Winston's Wish*, para utilização em vivências em cursos sobre perdas e luto, no 4 Estações Instituto de Psicologia.

ANEXO 4: História de Minha Perda (HP)²²

Objetivo: conhecer o processo de luto do participante, identificando movimentos de elaboração e possível complicação no processo, bem como significados atribuídos à perda.

Material: folha sulfite, lápis grafite, lápis de cor, giz de cera, canetinha, borracha e apontador.

Preparação para o início da aplicação: pedir que o participante se sente de forma confortável, próximo a uma mesa, com o material necessário para a realização do instrumento.

1ª Parte: Visualização

Instruções:

- Feche os olhos e preste atenção somente em sua respiração. Observe se está confortável.
- Pense na perda de..... (pessoa que o participante perdeu e por quem está enlutado e que já comunicou na entrevista).
- Como foi essa perda?
- Onde você estava?
- Com quem?
- Como você estava se sentindo?
- Como estavam os outros?
- Tente imaginar uma cena desse momento.
- Agora vamos voltar no tempo. Como era sua vida antes dessa perda?
- Como era sua relação com essa pessoa?
- Tente imaginar uma cena de você com...
- Agora vamos avançar no tempo. Como ficou sua vida depois dessa perda?

²² Técnica adaptada por nós a partir da técnica *Film script technique* (Técnica do script de um filme, McIntyre e Hogwood, 2006) e sua versão para adultos, conhecida por nós em treinamento da *Winston's Wish*, e de prévia adaptação realizada por nós, em parceria com Valéria Tinoco, para utilização na presente pesquisa. Para facilitar sua discriminação de sua outra versão e sua referência ao longo do trabalho, agregamos suas iniciais.

- Como você se vê hoje sem essa pessoa?
- Tente imaginar uma cena de você, hoje.

2ª Parte: Desenho/ Escrita

Instruções: Participante recebe uma folha dividida em três partes iguais.

“Faça três desenhos que representem as cenas que você visualizou ou, se preferir, escreva sobre as cenas.”

Material: folha sulfite, lápis grafite, lápis de cor, giz de cera, canetinha, borracha e apontador.

3ª Parte: Compartilhar/ Rapport²³

É pedido ao participante que conte:

- o que desenhou/escreveu, pedindo também esclarecimentos necessários;
- como foi fazer o exercício;
- como está se sentindo.

²³ Alguns participantes preferiram compartilhar o conteúdo das cenas, sentimentos e impressões ao longo da visualização e desenho, e não somente ao final do instrumento. Não consideramos que isto tenha prejudicado o andamento da aplicação. Pelo contrário, quanto mais espontânea for a vivência, mais permite que o participante se envolva com ela, favorecendo o autoconhecimento. Por esta razão, sugiro que, para próximas aplicações, seja explicado ao participante que ele poderá responder as questões propostas ao longo da visualização ou somente refletir a respeito, ao longo do processo, compartilhando-as ao final, como se sentir mais à vontade.

ANEXO 5:

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Este termo, em duas vias, é para certificar de que eu,.....
.....

RG:....., concordo em participar na qualidade de voluntário, do projeto científico “ A construção de significados atribuídos à morte de um ente querido e o processo de luto”, cujo objetivo é conhecer os significados atribuídos à morte de um ente querido e sua relação com o processo de elaboração do luto, realizado pela psicóloga Luciana Mazorra. Por meio deste, dou permissão para ser entrevistado (a) e para estas entrevistas serem gravadas em áudio-cassete. Estou ciente de que as fitas serão apagadas após o término desse estudo.

Declaro que os objetivos e detalhes desse estudo foram-me completamente explicados, conforme seu texto descritivo.

Estou ciente de que sou livre para recusar a dar resposta a qualquer questão durante as entrevistas e se, em qualquer momento, não for de meu interesse continuar participando da pesquisa, esta autorização perde a validade, sem ser em nada prejudicado (a).

As informações obtidas serão utilizadas com ética na elaboração de trabalho científico, que poderá ser utilizado para publicação em meios acadêmicos e científicos. Meu nome não será utilizado nos documentos pertencentes a esse estudo e a confidencialidade dos meus registros será garantida.

Desse modo, concordo em participar do estudo e cooperar com a pesquisadora.

Nome:

Assinatura:

São Paulo, de de

Pesquisadora:

Luciana Mazorra

RG: 27757424-9

CRP: 06/53780-6