

A MORTE E O LUTO NO SISTEMA FAMILIAR: SUAS IMPLICAÇÕES E POSSÍVEIS INTERVENÇÕES

Jéssica Queiroz Gadelha

RESUMO

A cada dia milhares de pessoas morrem deixando suas famílias as quais pertencem, seja por acidente, suicídio, doença grave, etc.. Qualquer que seja o motivo, a morte desequilibra o sistema familiar afetando todos os seus membros, e embora seja um evento natural, falar sobre ele ainda é considerado um tabu em nossa sociedade, pois, cada vez mais, buscam-se meios de fugir do sofrimento e de esconder a fragilidade humana, o que pode ser explicado como um comportamento de defesa. No entanto, quando a família se permite compartilhar sua dor e aceitar ou compreender a perda, o sofrimento pode se tornar saudade, permanecendo “vivas” as boas lembranças de quem se foi. Diante disso, será utilizada a Terapia Familiar Sistêmica como recurso para um maior aprofundamento e melhor compreensão de como se dá o processo do luto, além de destacar quais as possibilidades de intervenção para uma elaboração mais saudável do mesmo.

Palavras-Chave: Família. Morte. Luto. Sofrimento. Terapia Familiar Sistêmica.

DEATH AND MOURNING IN THE FAMILY SYSTEM: IMPLICATIONS AND POSSIBLE INTERVENTION

ABSTRACT

Every day thousands of people die leaving his family to which they belong, whether by accident, suicide, illness, etc. Whatever the reason, death disrupts the family system affecting all its members, and although it is a natural event, talking about it is still considered a taboo in our society, because, increasingly, are sought ways to escape the suffering and hide human frailty, which can be explained as a defensive behavior. However, when the family can share their pain and accept or understand the loss, the pain may become homesick, remaining "live" the good memories who it was. Therefore, we will use the Systemic Family Therapy as a resource for a deeper and better understanding of how is the process of mourning, and highlight the possibilities of intervention for a healthier development of the same.

Keywords: Family. Death. Mourning. Suffering. Systemic Family Therapy.

1 INTRODUÇÃO

Esse artigo tem como foco o impacto da morte e do luto no sistema familiar. Abordar esse tema se torna relevante em função da pouca literatura existente, embora atualmente já existam discussões mais frequentes a respeito do mesmo e, também, por ainda ser escassa a procura por suporte psicológico pelos enlutados, o que pode ser justificado pelo fato de os enlutados não acharem necessário um suporte psicológico neste momento, por não conhecerem as consequências de um luto mal elaborado ou até mesmo pela pouca divulgação desse possível acompanhamento.

O artigo apresenta uma revisão bibliográfica acerca do tema. A princípio, foi realizada uma breve explanação sobre a abordagem sistêmica - utilizada como aporte teórico – e sobre a terapia familiar. Por conseguinte, realizou-se um levantamento de livros e publicações científicas com variadas combinações, entre elas: terapia familiar, abordagem sistêmica, família, abordagem familiar sistêmica, família luto, morte e luto. Dentre os resultados, os livros e demais arquivos selecionados foram os que mais se adequavam à temática e os que possuíam uma linguagem mais clara.

Para um melhor entendimento da temática e um estudo mais consistente, alguns casos atendidos – de experiências anteriores em estágios e no atendimento clínico - foram discutidos durante a supervisão.

Diante disso, concluiu-se o artigo com uma breve e relevante exposição da temática sugerida pela autora, a partir da proposta da construção do artigo pela Pós-Graduação em Intervenção Familiar Sistêmica, oferecida pela UNI/RN. Para isso, o referencial teórico utilizado foi o da terapia familiar sistêmica. A pretensão era a realização de um estudo de caso, porém, com a escassez da demanda de casal ou família na clínica integrada da UNI/RN, tornou-se inviável, sendo necessário alterar o projeto – mudança necessária considerando o contexto.

2 A ABORDAGEM SISTÊMICA

A ideia essencial da abordagem sistêmica é a de que os sintomas do paciente identificado refletem a doença do sistema familiar completo, sendo necessário ser tratado no contexto familiar em que se encontra. E, caso algum evento afete um membro da família, conseqüentemente, todos os outros serão afetados de alguma forma.

A expansão dessa abordagem ocorreu principalmente nos Estados Unidos, na década de 50. De acordo com Tondo (1998), o início se deu quando alguns pioneiros expandiram a visão sobre a doença mental. Eles eram contra o enfoque exclusivo no indivíduo como sendo quem desenvolve e mantém a sua psicopatologia. Com essa mudança, a ideia de que o contexto também é responsável pela formação do sujeito foi reforçada. No entanto, é importante considerar que há questões da estrutura psíquica que já podem se encontrar adoecidas, que nesse caso, podem ser potencializadas pelo contexto familiar e tornarem-se manifestas.

A maioria dos pioneiros era psicanalista, devido aos Estados Unidos terem acolhido psicanalistas refugiados de seus países de origem com o advento das Guerras Mundiais.

Embora a Psicanálise tenha dado abertura a um novo entendimento para a doença mental, de acordo com Elkaïm (1998), seu modelo gerava certo desagrado com o espírito e os conhecimentos da época.

As pesquisas sobre famílias com pacientes esquizofrênicos realizadas por Gregory Bateson, Don Jackson, Weakland, Haley, Bowen, Lidz, Whitaker, Malone, Scheffen e BirdWhistle, de acordo com Grandesso (2000), simbolizam o marco de um novo campo – a visão sistêmica - que tinha como característica o deslocamento do foco no indivíduo para a família, dando destaque às interações entre os membros pertencentes à ela.

Esse novo campo se expandiu a partir de muitas influências, com destaque para a Teoria Geral dos Sistemas, que subsidia a terapia sistêmica, desenvolvida por Ludwig Bertalanffy. Tal teoria busca melhorar a compreensão dos sistemas, sendo capaz de ser aplicada em qualquer sistema. Para o seu melhor entendimento e sua aplicação, é necessário recorrer aos conceitos da Biologia, Filosofia, Sociologia e demais ciências, tornando-se assim, uma teoria interdisciplinar (Bertalanffy, 1975).

3 TERAPIA FAMILIAR SISTÊMICA

Para abordarmos o tema, inicialmente se torna necessário apresentarmos alguns conceitos de família para compreender melhor o funcionamento desse sistema, dentro da abordagem sistêmica.

Em uma visão mais geral, podemos utilizar o conceito da Organização Mundial de Saúde (OMS) trazido por Rodrigues et al (2007), que afirma que a família não necessariamente é constituída somente por laços de sangue, casamento, parceria sexual, ou adoção. Diz-se “família” qualquer grupo no qual suas ligações baseiam-se na confiança, suporte mútuo e um destino comum, o que revela as novas configurações familiares existentes (monoparentais, homoafetivas, adotivas, etc.).

Já na perspectiva da abordagem sistêmica, temos o conceito de Andolfi (1981), que conceitua a família como “um sistema de interação que supera e articula dentro dela os vários componentes individuais”. Destacamos também o conceito de Minuchin (1999) que define a família como

um conjunto invisível de exigências funcionais que organiza a interação dos membros da mesma, considerando-a igualmente como um sistema que opera através de padrões transacionais. Assim, no interior da família, os indivíduos podem construir subsistemas, podendo estes ser formados por geração, sexo, interesse e/ou função, havendo diferentes níveis de poder, e onde os comportamentos de um membro afetam e influenciam os outros membros. A família como uma unidade social enfrenta uma série de tarefas de desenvolvimento, deferindo a nível de parâmetros culturais, mas possuindo as mesmas raízes (p. 87).

E, por último, trazemos o conceito de Carter e McGoldrick (1995) que afirmam que a família abrange todo o sistema emocional de ao menos três, e frequentemente quatro gerações; que pode ser considerada um subsistema emocional reagente aos relacionamentos passados, presentes e que antecipa os futuros.

Conforme esses conceitos, podemos considerar a família como um possível contexto dos problemas humanos e, como todos os grupos humanos, a família tem propriedades emergentes – o todo é maior que a soma de suas partes.

A Terapia Sistêmica de Família se deu através do encontro da Cibernética e das Ciências Sociais. Várias pesquisas e modelos de atendimento familiar foram desenvolvidos, a

partir da década de 50, tendo como influência a visão emergente referente à contexto e ecologia (RAPIZO, 1998).

Como nos traz Sampaio (1984), a terapia familiar é uma terapia “com” a família, e não “da” família, ou seja, é um modelo de trabalho familiar, o qual não propõe adaptar as famílias a uma definição predeterminada. O contexto familiar é mais enfatizado por se conceber a família como uma unidade de essencial importância para o ser humano, por causa dos laços biológicos e emocionais que a caracterizam, assim como as regras exclusivas que administram suas relações.

Haley (1991) destaca que quando há um sintoma em um dos membros da família é um alerta de que o sistema apresenta dificuldades para superar uma das etapas do ciclo vital que governam seu desenvolvimento, através da ocorrência de um evento normal ou acidental. E, na presença de um sintoma, a terapia familiar é indicada.

Segundo Minuchin (1982), a terapia familiar é baseada em três axiomas: o primeiro afirma que o indivíduo influencia seu contexto e por ele também é influenciado; o segundo axioma traz que as modificações em uma estrutura familiar possibilitam mudanças tanto no comportamento, como também nos processos psíquicos internos dos membros desse sistema; e o terceiro destaca que no momento em que o terapeuta trabalha com um paciente ou com uma família, o seu comportamento se tornará parte do contexto. Dessa forma, o terapeuta se junta ao sistema e usa a si mesmo para transformá-lo e, quando muda a posição dos membros nesse sistema, suas experiências subjetivas também serão modificadas.

Tal terapia baseia-se também no fato de que o indivíduo não é um membro isolado, pelo contrário, é ativo e reativo a grupos sociais. As suas experiências dependerão da sua interação com o ambiente no qual se encontra inserido; é por esse motivo que se vê a necessidade de manter a franqueza no sistema e a cada perda/morte ser possível o compartilhamento e vivência dos sentimentos emergentes no sistema familiar, para que com isso, o enfrentamento diante da morte evolua com o tempo, causando menos sofrimento e desequilíbrio nesse sistema. Para que esse ajustamento ocorra, é necessário destacar que cada membro reage de uma maneira, independente de todos constituírem o mesmo sistema.

De acordo com Nichols (2007), os terapeutas familiares começaram a considerar a utilidade da teoria dos sistemas, devido a dificuldade de se distinguir os padrões de interação em grupos grandes, no caso, as famílias. Originada na década de 40, seu primórdio se deu no

momento em que teóricos iniciaram a construção de modelos de estrutura e funcionamento de unidades mecânicas e biológicas organizadas. A partir dessa criação, Bateson (apud NICHOLS, 2007) e outros adotaram a teoria dos sistemas como o meio ideal para a compreensão do funcionamento das famílias como unidades organizadas.

Ainda na perspectiva do autor citado, para a teoria em questão,

as propriedades essenciais de um organismo, ou sistema, vivo são propriedades do todo, que nenhuma das partes tem. Assim, sob uma perspectiva sistêmica, não faria muito sentido tentar entender o comportamento de uma criança entrevistando-a sem o restante da família. De uma perspectiva sistêmica, a família é mais que uma coleção de indivíduos – ela é uma rede de relacionamentos (NICHOLS, 2007, p. 104).

Diante disso, independente de ser uma criança ou não, é necessário que toda a família seja investigada para que o seu funcionamento e a sua dinâmica seja totalmente compreendida. Para isso, explanaremos um pouco sobre a abordagem sistêmica, que busca uma visão mais complexa sobre um determinado fenômeno.

4 A MORTE NO CONTEXTO SOCIAL E FAMILIAR

Ao passo em que perpassamos pelas diversas fases do ciclo de vida, chegamos mais próximos da única certeza que temos: a morte. E é diante dela, diante da perda de alguém importante para nós, que se antecipa o nosso confronto com a nossa própria morte.

Apesar de a morte fazer parte da existência humana, sua compreensão faz parte de um contexto cultural o qual muitas vezes leva a sociedade a negá-la, como é o caso da sociedade ocidental, não havendo o suporte necessário para ajudar as famílias enlutadas diante da perda, no processo de adaptação que esse evento exige. Porém, normalmente, o maior temor não é o morrer propriamente dito, mas sim como e quando a morte irá chegar. A dor e o sofrimento são importantes, e geralmente fazem parte do processo de luto. Para enfrentá-los é preciso que tenhamos recursos internos para isso, esses recursos são espécies de comportamentos que permitem ultrapassar um determinado acontecimento traumatizante. Dessa forma, conversar sobre a morte é essencial, no entanto, causa muito desconforto, tornando-se um tema a ser

explorado pela Psicologia. Faz-se necessário, frente a isso, buscar compreender de que maneira a família reage ao processo de luto, pois é uma etapa que exige muitas transformações e alterações na rotina, assim como no âmbito psicológico do sistema familiar que enfrenta tal acontecimento.

Com a morte de um membro, a família precisará se reestruturar sem ele, onde os papéis e funções serão assumidos pelos outros. A forma como se dará esse ajustamento, vai depender da relevância que a pessoa tinha para a família, pois, de acordo com McGoldrick (1998), quanto mais importante for o morto, mais difícil será a adaptação para os remanescentes.

Segundo Walsh e McGoldrick (1998, p. 34-37), é necessária uma reorganização familiar interna após a morte, e essa reorganização pode ser facilitada a partir de algumas tarefas adaptativas:

- O reconhecimento compartilhado da morte e a experiência comum da perda: a comunicação clara facilita a adaptação e o fortalecimento da rede de apoio familiar. A família pode experimentar uma série de sentimentos ambivalentes, como desamparo, tristeza, raiva, culpa, abandono e seus membros podem ficar confusos com isso;
- A reorganização e o reinvestimento em outras relações e projetos de vida: a redistribuição de papéis se faz necessária para se prosseguir com a vida. Quanto maior for a rede de apoio, mais facilitada será a possibilidade de seguir em frente.

Com a realização destas tarefas, segundo as autoras, o luto estaria sendo elaborado.

Cada família terá um esquema de crenças diferentes sobre a morte, de acordo com McGoldrick (2001), devendo-se atentar para os padrões culturais a respeito das formas de luto, expressão de sentimentos, rituais e do conceito ou crença de vida após a morte.

Algo que também nos exige atenção e é enfatizado por Bowlby (1990), é a capacidade que os familiares possuem de expressar seus sentimentos após a perda, considerando os afetos mais intensos e perturbadores que dizem respeito à morte de um familiar, que é: o medo de ser abandonado, a saudade e a raiva de não encontrar novamente a figura perdida.

É a partir da expressão desses sentimentos que podemos deixar os mortos livres e encontrar um lugar para deixá-los guardados em nós, assim como para também estarmos livres para reinvestir energias, fazendo com que possamos aceitar ou enfrentar de uma maneira melhor, as dificuldades que traz uma perda, a fim de retomarmos a nossa vida.

5 O LUTO NO SISTEMA FAMILIAR

O luto, segundo Doria (2011), é um processo esperado e normal que se dá diante da perda de algo significativo. Tinoco (2007) destaca a concordância entre diversos autores sobre ser essa uma das dores mais intensas que o ser humano pode sentir.

No momento em que surge uma doença ameaçadora ou a morte de algum membro, o impacto pode ser vivenciado de formas diferentes pelas pessoas que compõe o sistema familiar e isso irá depender da fase do ciclo de vida que essa família se encontra, do seu contexto social, cultural, assim como dos vínculos afetivos estabelecidos.

Carter e McGoldrick (1995) afirmam que não são todas as mortes que têm a mesma importância para o sistema familiar. Normalmente, quanto mais significado emocional a pessoa tiver, haverá uma possibilidade maior de que a morte provoque um abalo em várias gerações. Esse efeito se dá pela ruptura do equilíbrio familiar e também pela tendência que a família tem de negar a dependência emocional quando é forte. Essa dependência emocional nem sempre é algo consciente para a família ou até mesmo para o membro que morreu. E quanto a isso, Brown (2001, p. 394), apresenta seis aspectos que influenciam a reação e o ajustamento familiar frente à morte e a doença grave, são eles:

- O contexto social e étnico da morte;
- A história de perdas anteriores;
- O *timing* da morte no ciclo de vida;
- A natureza da morte ou da doença grave;
- A posição e função da pessoa no sistema familiar;
- A franqueza do sistema familiar.

Desses fatores, segundo a autora, o que a família ou o terapeuta familiar ainda consegue alterar é o da franqueza do sistema. Apesar de não ser possível a família ou o terapeuta mudar o momento, a natureza da morte ou a posição que a pessoa que está morrendo ou morreu

assume na família, dessa forma, grande parte das intervenções antes, no momento ou depois da morte buscam tornar os sistemas emocionais familiares mais francos.

6 O PROCESSO DE LUTO

A duração do luto não é previsível, vai depender de características individuais de personalidade, além do nível de intensidade de relação que o enlutado manteve com o falecido (OLIVEIRA E LOPES, 2008), além disso, o mesmo não é um processo linear.

Para Carter e McGoldrick (1995), a morte é um processo sistemático, em que todos os membros da família estão envolvidos, direta ou indiretamente, pois todos são afetados pela perda de um familiar, como já citado anteriormente. Diante disso, é necessário possibilitar um espaço para que a família converse sobre o assunto, ajudando-a a construir soluções para a nova realidade, a fim de que todos se adaptem melhor à perda, ressignificando-a, e respeitando sempre e antes de tudo, o tempo e as diferenças de cada membro.

A capacidade de demonstrar seus pensamentos e sentimentos e a não reação à ansiedade do outro está fortemente relacionada à intensidade e duração do estresse, independente da natureza da família. “Quanto mais longo e intenso for o estresse, mais difícil será que os relacionamentos familiares permaneçam francos e mais provável será que se estabeleça a disfunção” (BROWN, 2001, p. 407).

De acordo com Bowlby (1990), a maneira com que se expressa o pesar pode ser facilitada ou dificultada a partir das experiências da família de origem e dos familiares com os quais se convive. Quando a expressão do sofrimento é recriminada em uma família, tido como um comportamento imaturo torna-se mais difícil a demonstração do pesar e, conseqüentemente, a elaboração do luto, o que pode levar ao desenvolvimento de um luto complicado.

É nesse sentido que muitas vezes a morte pode ser mantida em segredo, segundo Macedo (2008), sendo esse o segredo familiar mais perturbador. A família mantém em segredo a sua hora de chegada, desafiando e confrontando todas as crenças da família sobre a vida. É possível notar que o enfrentamento da morte e a vivência do luto são afetados por essa discrição. Nessa situação, a comunicação, fator essencial nesse processo de enfrentamento, aparentemente está impedida. Nele, é necessário reconhecer os sentimentos emergentes e ter a possibilidade de comunicá-los, de compartilhá-los, falar sobre o assunto (TINOCO, 2003).

Nessa perspectiva, é preciso que se auxilie na construção de uma rede de apoio, pois, quando se tem uma rede constituída pela família extensa e pelos amigos, os enlutados enfrentarão o processo de uma forma menos dolorosa. Essa rede pode ser construída no momento em que se disponibiliza um espaço de diálogo entre a família, porém é difícil que os outros se aproximem da mesma, muitas vezes devido à lembrança da dor provocada pela morte ou por não saber o que falar ou fazer.

É imprescindível que haja respeito nesse diálogo, tanto por parte do psicólogo como da própria família, visto que o indivíduo que passa por uma perda e está em sofrimento só irá se sentir aberto para compartilhar esses sentimentos com quem sente que vai compreendê-lo e não julgar o que ele está sentindo. Para isso, é preciso uma postura de apoio por parte de quem irá ouvi-lo, sem recriminá-lo, escutando tudo o que está o afligindo, permitindo-o expressar sua saudade e demais aflições.

Além do compartilhamento de sentimentos e emoções, para que a superação do luto seja bem sucedida, é importante que a família enfrente as dificuldades gradualmente, tendo em vista que a superação de etapas passadas contribui para o fortalecimento do enfrentamento das novas fases do processo de luto. A partir do momento em que a família supera as experiências traumáticas, acontece uma significativa melhora no nível de confiança e eficácia do sistema familiar frente ao enfrentamento das crises. Com isso, todo o sistema familiar revigora-se e agracia-se com os recursos individuais e coletivos, que foram aprimorados durante as provas pelas quais passou, tornando a família capaz de vivenciar novas adaptações no percorrer da vida de forma mais segura e eficaz.

Períodos de tensão e conflitos ocorrem periodicamente na vida de todas as famílias, conforme Miermont (1994, p. 179) e toda crise gera uma ruptura temporária na homeostase do sistema familiar. Nessa perspectiva, é preciso que as relações sejam reorganizadas e que novas regras de funcionamento familiar sejam descobertas a fim de que o sistema se readapte. Ainda de acordo com o autor, as crises familiares podem ser classificadas em crises “previsíveis”, quando estas são impostas pelo ciclo de vida familiar (adolescência, aposentadoria); e também em crises “imprevisíveis”, quando são inesperadas, repentinas e bem mais sentidas (falecimento de um dos membros, desemprego, doenças).

Diante da morte de um membro da família, diversos subsistemas são afetados. Minuchin (1982) destaca que “o sistema mantém a si mesmo”, e ao se modificarem as circunstâncias, a estrutura familiar deve ser capaz de adaptar-se. As fronteiras – regras que

definem quem participa, quando e de que forma irá participar em um subsistema – necessitam ser nítidas o suficiente para que cada membro cumpra suas funções de responsabilidade e autoridade, sem que os outros interfiram em seu desempenho. Proteger e diferenciar o sistema são as principais funções das fronteiras, a fim de que ocorra o funcionamento/reajustamento adequado da família. Com isso, será preservada a hierarquia na família e a aglutinação dos seus membros será impedida.

6.1 Elaborando o Luto

É comum que ao vivenciarmos as perdas/mortes ao longo da vida, lamentemos e sofram por um tempo, como dito anteriormente. Esse tempo é incerto, dependerá do que ou de quem foi perdido, da sua importância na vida de quem o perdeu, da idade em que a perda foi vivenciada, da história de vida de quem perdeu, se quem perdeu estava preparado ou não e do apoio externo oferecido. Para Viorst (2005), assim como há um fim para muitas coisas que amamos, também há um fim para as lamentações.

Para Kuhn (1981), até uma morte traumática pode ser suportada, no sentido de superar, para isso, é preciso que os demais membros a aceitem e reestruturem seu relacionamento para que seja possível seguir em frente com a vida. As famílias só ficam paralisadas e incapazes de superar a perda, caso não consigam reconhecê-la e reconhecer que necessitam reorganizar e reorientar a família e suas vidas.

Bowlby (1985) traz quatro fases de elaboração do luto. A primeira é a fase de Entorpecimento e Choque a qual envolve as reações que surgem logo após a morte. Nesse período o enlutado dificilmente acredita no que aconteceu, sendo possível observar uma tranquilidade que se rompe inesperadamente por sentimentos intensos, geralmente acompanhados por crises de raiva. Essa fase tem duração de horas ou semanas.

A segunda fase seria a de Anseio e Busca da Figura Perdida, na qual o enlutado começa a perceber que a perda foi real, o que lhe causa desânimo e momentos de aflição e choro. O fato de o enlutado não acreditar no falecimento o leva a buscar a pessoa morta revelando a esperança de tê-la de volta. Essa busca constante pode ser observada quando o

enlutado tenta se comunicar com o morto por meio da religião ou alguns comportamentos. Sua duração é de meses ou anos.

A terceira fase é a de Desorganização e Desespero. Nessa fase o enlutado sente que não é capaz de superar a perda e dar continuidade à sua vida, estando presentes os sentimentos de depressão, angústia e apatia, devido à consciência da realidade da perda. Normalmente há uma alternância entre essa etapa e a de reorganização.

A quarta fase é a de Reorganização, um momento em que há a aceitação da perda, de que ela é permanente e irreversível. Também há o reconhecimento de que alguns padrões de pensamento e comportamento são ultrapassados e, diante disso, o enlutado consegue adquirir novos papéis e iniciar novas relações.

A autora Kübler-Ross (1996, p. 125) traz cinco fases e trata o luto como um processo evolutivo. A partir de um trabalho com pacientes terminais destrinchou o processo em:

- Fase da Negação: é como um “para-choque” após notícias inesperadas e chocantes, possibilitando quem a recebeu se recuperar com o passar do tempo. Pode ser tida como uma defesa temporária e, normalmente, logo após é substituída pela aceitação parcial do fato. Geralmente as frases mais ditas nessa fase são, “não, isto não pode estar acontecendo comigo” e “deve estar havendo algum engano”;
- Fase da Raiva: substitui a fase da negação quando não há mais possibilidade de ser mantida. Envolve sentimentos relacionados à injustiça, revolta, ressentimentos contra a equipe médica ou contra o destino. A frase mais comum nessa fase é “por que comigo?”;
- Fase da Barganha: estão presentes promessas e negociações com Deus, onde se tenta “adiar o inevitável”. Comumente são mantidas em segredo e buscam um prolongamento da vida ou que a pessoa não sofra com a morte. Tal tentativa pode estar relacionada a um sentimento de culpa ou remorso devido a erros cometidos anteriormente;
- Fase da Depressão: ocorre quando as “fichas começam a cair”, no momento em que a perda e a separação tornam-se mais evidentes. É nesse período que se

começa a aceitar a perda, através da exteriorização do sofrimento e do contato com a dor e o sofrimento;

- Fase da Aceitação: última fase. Não significa uma fase de “cura”, felicidade ou fim da dor e do sofrimento, e sim uma aceitação do acontecido. As pessoas que chegam a essa fase, normalmente chegaram por terem conseguido “externar seus sentimentos, sua inveja pelos vivos e sadios e sua raiva por aqueles que não são obrigados a enfrentar a morte tão cedo” (Kübler-Ross, 1996, p. 125).

De acordo com a autora, não é todo mundo que passa por essas cinco fases em cada perda. Mesmo que essas reações ocorram, não necessariamente irá acontecer na mesma ordem e é possível passar mais de uma vez pelos estágios. Para Kübler-Ross (2004), “as sucessivas perdas nos dão oportunidade de aprender a lidar melhor com elas, o que nos torna mais bem preparados para enfrentar as perdas que a vida inevitavelmente nos trará” (p.75).

Diante da incerteza de como o processo de luto se dá, há autores que discordam dessa classificação dos estágios do processo de aceitação da morte, tendo em vista que não há uma maneira “certa” de morrer ou de aceitar a perda de alguém.

Apesar de não ser possível estipular a duração do luto “normal”, o primeiro ano é considerado como importante, pois durante esse tempo, ocorrem as primeiras experiências especiais na ausência da pessoa falecida, como por exemplo, em datas comemorativas (natal, réveillon), as quais reforçam a realidade da perda, sendo muitas vezes muito dolorosas. É durante esse primeiro ano que, gradualmente, vai se perdendo a sensação de que o morto está presente nas ocasiões especiais e cotidianas. Também pode ser observado nesse período que os vínculos entre o enlutado e o morto vão se transformando, a dor vai se tornando mais branda e permanecem as boas lembranças.

A forma com que a elaboração do luto se dará e o tempo necessário para isso dependerá de alguns fatores que podem fazer com que o enlutado tenha dificuldades para superar. Para Rando (apud Franco, 2008), o fato de falar em fatores complicadores do luto se dá por retirar a única responsabilidade da pessoa pelos problemas, porém, algumas circunstâncias passadas podem dificultá-lo. A autora destaca alguns processos relevantes para a elaboração, entre eles estão:

- Reconhecer o luto;

- Reagir à separação;
- Recolher e re-vivenciar as experiências com a pessoa perdida;
- Abandonar ou se desligar de relações antigas;
- Reajustar-se a uma nova situação;
- Reinvestir energia em novas relações.

Como complicadores do processo de luto, podemos citar: a negação e a repressão referentes à dor e à perda, podendo ser agravados quando a cultura exige que as pessoas se controlem, não expressem seu sofrimento e demais sentimentos e continuem a vida como se nada tivesse acontecido e como se a morte não existisse.

Outro fator que também influencia na forma de elaboração é o tipo de morte. Como afirma Kóvacs (2008), os suicídios e acidentes são os de maior peso devido a violência e o sentimento de culpa que incitam. Em contraste, as mortes de longa duração, como por exemplo, as doenças fatais, causam muito sofrimento, podendo ser muito desgastantes, no entanto, algumas vezes, a morte pode ser tida como alívio. Aceitar a morte como alívio ou como uma solução ao desgaste e estresse causados como, por exemplo, em situações de doença crônica, pode estar relacionado à culpa. Como destaca Bromberg (1998b), os familiares sentem necessidade de acreditar que fizeram o possível pelo paciente, mas, mesmo assim, o sentimento de impotência e o fracasso pela morte estavam presentes. A autora (1994a) ainda traz que sentimentos de culpa e auto-recriminação surgem como reações afetivas do luto.

Trabalhar o luto em psicoterapia possibilita as seguintes mudanças, de acordo com Worden (1998) pode gerar o alívio ou a supressão dos sintomas emergentes; pode modificar perturbações da situação-problema; possibilitar uma adaptação à nova situação; fazer a aquisição da consciência da enfermidade psíquica; recuperar, elevar ou auto-regular a autoestima; e promover outras modificações positivas que estão relacionadas a dificuldades em várias áreas da vida, além de possibilitar a consideração de projetos para o futuro.

Para Bowen (1998, p. 108), “[...] uma unidade familiar está em equilíbrio funcional quando está calma e cada membro está funcionando com eficiência razoável naquele período. O equilíbrio da unidade é perturbado seja pela chegada, seja pela perda de um membro [...]”. De acordo com o autor, os enlutados reagem emocionalmente de acordo com o nível de funcionamento e integração emocional familiar e também do que a pessoa acrescentada ou perdida significa.

Para que essa perda seja mais bem elaborada, alguns processos podem ser indicados, sejam rituais ou intervenções.

6.2 Possíveis Rituais e Intervenções para uma Elaboração mais Saudável do Luto

Um aspecto relevante em relação à elaboração do luto são os rituais de despedida que, para IMBER-BLACK (1998), proporcionam certo alívio e segurança psicológica aos participantes destes. “Nos rituais de luto, as pessoas se reúnem para chorar a morte de uma forma limitada no tempo, que proporciona apoio mútuo e permite a expressão inicial de dor e perda em um contexto criado para promover a conexão interpessoal” (IMBER-BLACK, 1998, p. 229).

Tais rituais apresentam função terapêutica por facilitarem a expressão da dor e das emoções, por haver o compartilhamento e a formalização da perda, onde todo um sistema pode elaborar o luto. Eles marcam a perda de um dos membros, facilitam a expressão do luto considerando os valores e a cultura, falam simbolicamente dos significados da morte e da vida que continua. E, mesmo que os rituais sejam realizados muito tempo depois da morte, poderão ter repercussões extremamente terapêuticas para o sistema familiar.

os rituais da vida de qualquer família são a melhor porta de entrada para facilitar a elaboração. Os rituais diários, as tradições, as comemorações e os rituais do ciclo de vida proporcionam oportunidades para enfrentar as perdas e o sofrimento (IMBER-BLACK, 1998, p. 230).

McGoldrick (1998), afirma que ritualizar a perda abrange três etapas: “(1) um ritual para reconhecer e fazer o luto da perda; (2) um ritual para simbolizar o que os membros da família incorporaram ou levam com eles da pessoa morta; (3) um ritual para simbolizar o prosseguimento da vida” (p. 83).

Além disso, existem alguns recursos técnicos que podem ser sugeridos aos enlutados, dentre eles, visitar o cemitério; escrever cartas ao morto, ou aos vivos, a respeito do morto; rever fotos antigas, emoldurá-las ou colocá-las em um álbum para tê-las em casa; criar diários com pensamentos, lembranças ou sonhos que teve com o morto; pensar sobre quais objetos do morto quer manter ou se desfazer; conversar com familiares e amigos sobre a perda e seus

sentimentos. Esses recursos foram sugeridos por Bromberg (1994) e Walsh e McGoldrick (1991), para que os enlutados enfrentem esse período com um pouco de conforto a fim de concretizar e ressignificar a morte de seu ente querido.

Além dos rituais citados anteriormente, discorrerei sobre duas intervenções, o genograma e as constelações familiares, utilizadas pela abordagem sistêmica, possíveis para o trabalho do luto no consultório psicológico, que possibilitam uma melhor compreensão do processo de luto de cada sistema familiar, facilitando dessa forma uma elaboração mais saudável desse processo.

6.2.1 O Genograma

O genograma é uma representação gráfica do sistema familiar, sendo, de preferência, de três gerações. Esse instrumento utiliza símbolos padronizados para a identificação dos membros da família e suas relações. Através dele, como afirma McGoldrick, Gerson e Petry (2008), vislumbramos mais facilmente a complexidade do contexto familiar, abrangendo a história, os padrões e os eventos familiares que podem significar algo para o paciente. Esse gráfico do sistema familiar possibilita ao terapeuta pensar sistematicamente sobre como os acontecimentos e relações na vida dos clientes, que estão relacionados a padrões de saúde e doença. No entanto, “o genograma não pode ser utilizado como um livro de receitas para prognósticos clínicos, mas pode sensibilizar os terapeutas para aspectos sistêmicos relevantes sobre a disfunção atual e sobre as fontes de resiliência” (McGoldrick, Gerson e Petry, 2008, p. 23).

A partir da construção do genograma torna-se mais fácil o reconhecimento de quais são os membros que não estão sendo capazes de passar pelo processo de luto, quais são os conflitos nas relações, quais foram as novas perdas geradas, e dessa maneira obter uma noção completa do processo individual de luto e da resultante familiar de todo o processo. Através dele é possível também estabelecer prioridades e investigar com mais praticidade e eficácia o que fazer e como acompanhar a família que se encontra nesta situação.

Relacionado ao processo de luto, pode ser investigado através desse instrumento quais os membros da família já morreram, quando e como ocorreu, quais problemas estão presentes e, a partir disso, se tem um espaço para que sejam feitos questionamentos detalhados acerca

da reação da família à morte. Conforme McGoldrick e Gerson (1987), essa investigação é importante para que se torne compreensível a maneira que alguns membros da família se mantêm paralisados no legado do luto não resolvido por causa do seu nascimento, suas características, sua posição na família, etc., facilitando a compreensão do processo de luto e o ajustamento familiar após a morte.

6.2.2 Constelações Familiares

Esse método criado pelo terapeuta Bert Hellinger, na Alemanha, é uma espécie de terapia em grupo, podendo ser descrita como uma árvore genealógica viva, a qual abrange elementos das esculturas familiares e do psicodrama. As constelações evidenciam que vários dos sintomas físicos e emocionais, algumas vezes, têm origem em situações que estão presentes ou que ocorreram no passado da família e que, geralmente, nem se tem conhecimento. Segundo Franke (2006, p. 37),

Num seminário, o cliente coloca a sua questão, isto é, seu problema ou seus sintomas e aquilo que almeja como solução. O terapeuta coleta informações sobre pessoas importantes e acontecimentos da vida do cliente, de seus pais e gerações dos avós. Baseando-se nesses fatores e nas suas reações emocionais, o terapeuta desenvolve suas hipóteses sobre as dinâmicas familiares do problema, verificando-as na constelação.

Segundo Ulsamer (1998), as constelações mostram e posicionam a imagem interna da família com todas as tensões e conflitos; recuperam pessoas importantes que foram esquecidas; usam “frases de força” que mostram os conflitos e os solucionam e encontram uma nova ordem para os membros envolvidos. Ao finalizar a constelação, a nova ordem dos membros será visualizada, gerando uma nova imagem interna de solução do sistema familiar constelado.

Na perspectiva do luto, Hellinger (2007) afirma que há um princípio de ordem arraigado nas famílias que, segundo ele, chama-se: “quem está aí pode pertencer. Quem está aí pertence e, na verdade, está em pé de igualdade com todos os outros. Ou: quem esteve aí,

ainda pertence”. Para o autor, o medo dos mortos dificulta o reconhecimento disso e, quem se expõe aos mortos e ao medo deles, sente que são benévolos.

Ainda de acordo com o autor anteriormente citado, destacamos algumas situações que podem ser trabalhadas através das constelações, entre elas estão:

- A morte das crianças;
- Os mortos que foram excluídos;
- As crianças que não nasceram;
- A criança abortada e seus irmãos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A explanação acerca desses temas possibilitou uma compreensão mais ampliada de como se dá a alteração no sistema familiar decorrente da morte de um de seus membros e também como tal evento é percebido sob a ótica da abordagem sistêmica, que adota uma visão mais complexa. Essa compreensão também foi possível pelas discussões de casos e textos realizados durante a supervisão, a qual nos deu um direcionamento mais específico.

Diante desse estudo, foi possível perceber que quando há a expressão de sintomas pelo contexto familiar e quando alguma espécie de luto individual complicado está presente no sistema, é porque a perda ainda não foi elaborada pela família, o que representa uma cristalização do sintoma. As tarefas do luto que incitam a família em relação à sua funcionalidade e abrangem a nova organização do sistema familiar é o reconhecimento e a aceitação da nova situação, a elaboração das emoções consequentes da perda, a adequação ao meio afetado e às tarefas impostas e a permissão para que os enlutados continuem vivendo. Com isso, destacamos a importância das intervenções psicológicas citadas no decorrer do artigo.

Nessa perspectiva, quando não há a elaboração adequada do luto por uma família, ela segue a sua rotina de uma forma menos satisfatória. Os membros que a constituem podem culpar a si mesmos ou aos outros pela morte; podem tentar substituir o falecido por outra pessoa ou se negar a vivenciar a proximidade com os outros. Com isso, é a negação da experiência pela mistificação que se torna problemática, e não a morte em si.

Conclui-se também que não são todas as famílias que passam pela morte de um membro que apresentarão problemas de desenvolvimento ou sintomas referentes ao processo de enlutamento, há as que possuem uma capacidade de converter a adversidade em força e recursos da vida, sem que necessite de uma intervenção profissional, embora todas as famílias passem pelo processo de luto.

Enfim, toda perda pode levar a ganhos, porém, a vida não nos possibilita abrir mão desses ganhos para que estejamos livres da perda. Diante disso, resta-nos “escolher” o que fazer com essa perda, paralisarmos diante do sofrimento ou continuarmos a vida nos adaptando e criando novas possibilidades de viver.

No tocante da Terapia Familiar Sistêmica, a Psicologia necessita expandir mais os estudos sobre a morte e o luto e reinserir os fatores emocionais e simbólicos integrantes da manifestação desse fenômeno. Dessa forma, tal ciência poderia disponibilizar uma assistência psicológica de melhor qualidade, seja para a família, para um de seus membros ou para a sociedade em geral frente à vivência da morte.

REFERÊNCIAS

- ANDOLFI, M. **A terapia familiar**. Lisboa: Veja, 1981.
- BERTALANFFY, L. V. **Teoria geral dos sistemas**. Petrópolis: Vozes, 1975.
- BOWEN, M. A reação da família à morte. In: WALSH, F.; MCGOLDRICK, M. **Morte na família: sobrevivendo às perdas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- BOWLBY, J. **Apego, perda e separação**. São Paulo: Martins Fontes, 1985.
- BOWLBY, J. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. São Paulo: Martins Fontes, 1990.
- BROMBERG, M. H. P. F. Famílias enlutadas. In: CARVALHO, M. M. M. J. (Org.). **Introdução à Psiconcologia**. Campinas: Psy, 1994a.
- BROMBERG, M. H. P. F. Cuidados paliativos para o paciente com câncer: uma proposta integrativa para equipe, pacientes e famílias. In: CARVALHO, M. M. M. J. (Org.). **Psiconcologia no Brasil: resgatando o viver**. São Paulo: Summus, 1998b.
- BROWN, F. H. O impacto da morte e da doença grave sobre o ciclo de vida familiar. In: Carter, B.; McGoldrick, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

CARTER, B; MCGOLDRICK, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar**: uma estrutura para a terapia familiar. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

ELKAÏM, M. (Org.). **Panorama das terapias familiares**. São Paulo: Summus, 1998.

FRANCO, M. H. P. **Luto em cuidados paliativos**. In: Cuidado Paliativo. São Paulo: CREMESP, 2008.

FRANKE, U. **Quando fecho os olhos vejo você**. As constelações familiares no atendimento individual. Porto de Minas: ATMAN, 2006.

HALEY, J. **Terapia não-convencional**. São Paulo: Summus, 1991.

HELLINGER, B. **A fonte não precisa perguntar pelo caminho**. Patos de Minas: ATMAN, 2007.

IMBER-BLACK, E. Os rituais e o processo de elaboração. In: WALSH, F.; MCGOLDRICK, M. **Morte na família**: sobrevivendo às perdas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

JORNADA CIENTÍFICA INCOR, 2003, São Paulo. **Morte: como as pessoas enfrentam?** São Paulo: Quatro Estações – Instituto de Psicologia, 2003. Disponível em: <http://www.4estacoes.com/pdf/morte_como_pessoas_enfr.pdf>. Acesso em: 10 set. 2013.

KÓVACS, M. J. et al. **Morte e existência humana**: caminhos de cuidados e possibilidades de intervenção. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes terminais tem para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

KÜBLER-ROSS, E.; KESSLER, D. **Os segredos da vida**. Rio de Janeiro: Sextante, 2004.

KUHN, J. **Realignment of emotional forces following loss**. *Family*, v.5, n.1, 1981.

MACEDO, R. M. S. **Terapia familiar no Brasil na última década**. São Paulo: Roca, 2008.

MCGOLDRICK, M.; GERSON, R. **Genogramas en la evaluación familiar**. Buenos Aires: Gedis, 1987.

MCGOLDRICK, M. Ecos do passado: ajudando as famílias a fazerem o luto de suas perdas. In: WALSH, F.; MCGOLDRICK, M. **Morte na família**: sobrevivendo às perdas. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

MINUCHIN, S. **Famílias**: funcionamento & tratamento. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

MINUCHIN, P. **Trabalhando com famílias pobres**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

NICHOLS, M. P.; SCHWARTZ, R.C. **Terapia familiar**: conceitos e métodos. Porto Alegre: Artmed, 1998.

OLIVEIRA, J. B. A.; LOPES, R. G. C. O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. **Psicologia Estudos**, v.13, n.2, junho 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a03v13n2.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2013.

RAPIZO, R. **Terapia sistêmica de família**: da instrução à construção. Rio de Janeiro: Instituto NOOS, 1998.

RODRIGUES, M.; MACEDO, P.; MONTANO, T. **Manual do formador**: formação dos membros das comissões de protecção de crianças e jovens. Lisboa: Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco, 2007.

SAMPAIO, D. Terapia familiar sistêmica: um novo conceito, uma nova prática. **Acta Médica Portuguesa**, Lisboa, v.5, jan. 1984.

SILVA, D. R. Luto disfuncional: contribuições e intervenções da terapia familiar sistêmica. In: MACEDO, R. M. S. (Org.). **Terapia familiar no Brasil da última década**. São Paulo: Roca, 2008b.

SILVA, D. R. Impacto do luto na criança: uma questão para a terapia familiar sistêmica. In: MAZORRA, L.; TINOCO, V. (Org.). **Luto na infância**: intervenções psicológicas em diferentes contextos. Campinas: Livro Pleno, 2005.

ULSAMER, B. **Similaridades e diferenças internacionais na estrutura e nos problemas familiares**. In: 10º CONGRESSO MUNDIAL DE TERAPIA FAMILIAR EM DUSSELDORF, Alemanha, 2010. Disponível em: <<http://www.espacopsi.com/artigos/contexto.htm>>. Acesso em: 10 out. 2013.

VIORST, J. **Perdas Necessárias**. São Paulo: Melhoramentos, 2005.

WALSH, F.; MCGOLDRICK, M. A perda e a família: uma perspectiva sistêmica. In: _____. **Morte na família**: sobrevivendo às perdas. Porto Alegre: Artmed, 1998.