

LUTO NA FAMÍLIA**MOURNING IN THE FAMILY**

Fábio Pereira dos Santos¹
Mireille Maciel de Almeida Durães¹
Leila Lúcia Gusmão Abreu²
Leonardo Augusto Couto Finelli³

RESUMO

Falar da morte é um assunto que desafia o ser humano pelo fato dos atravessamentos internos causadores de mal estar. A finitude é algo que se presencia cotidianamente em vários aspectos, quer seja de ordem material ou psíquica. Entretanto, entre as perdas, a morte de uma pessoa significativa na família provoca um impacto podendo resultar em sofrimentos emocionais. O período de vivenciar o luto é necessário para que se possa trabalhar com os sentimentos oriundos desse momento. Com o passar do tempo, as pessoas que vivenciam essa fase passam a recuperar o interesse pela vida, tendo o luto como um processo de superação. Este estudo objetiva investigar os elementos que envolvem os familiares quanto à elaboração do luto, assim como também compreender os sentimentos da família após a informação sobre o óbito de um dado ente querido, propondo demonstrar quais são os recursos utilizados pelos familiares na aceitação da morte no cotidiano familiar. Desse modo, este estudo está baseado em pesquisas de levantamento literário em artigos e dados que abordam a temática do luto, como o Scielo e revistas eletrônicas, a fim de fundamentar a pesquisa para contribuir na produção de conhecimento na Psicologia, especialmente nas especialidades que lidam com o fenômeno da morte.

Palavras-Chave: Morte. Perda. Luto. Família.

ABSTRACT

Speaking of death is a subject that challenges the human being because of internal malaise-causing crossings. The finitude is something that witnesses daily in various aspects, whether material or psychological harm. However, the losses, the death of a significant person in the family has an impact may result in emotional distress. The period of mourning experience is necessary so that you can work with the feelings arising from that moment. Over time, people who experience this stage begin to regain interest in life, and mourning as a process of overcoming. This study aims to investigate the elements that involve the family as the elaboration of mourning, as well as understand the feelings of the family after the information on the death of a particular loved one, proposing demonstrate what are the resources used by the family in the death acceptance daily family life. Thus, this study is based on literature survey research articles and data that address the theme of mourning, as Scielo and electronic journals in order to support research to contribute to the production of knowledge in psychology, especially in specialties that deal with the phenomenon of death.

Keywords: Death. Loss. Mourning. Family.

¹ Graduado em Psicologia (FUNORTE).

² Mestre em Psicologia, Graduado em Psicologia (Centro Universitário Newton Paiva), Professora Assistente do Departamento de Psicologia das Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE, eE-mail: <leilagusmao@hotmail.com>

³ Doutor em Ciências da Educação (UEP), Mestre em Psicologia (USF), Graduado em Psicologia (UFMG), Graduado em Pedagogia (FETAC), Professor adjunto das Faculdades Integradas do Norte de Minas – FUNORTE, E-mail: <finellipsi@gmail.com>

QUEM MORRE?

Morre lentamente, quem não viaja, quem não lê, não ouve música,
quem não encontra graça em si mesmo.

Morre lentamente, quem destrói o seu amor próprio, quem não se deixa ajudar.

Morre lentamente, quem se transforma em escravo do hábito,
repetindo todos os dias o mesmo trajeto,

quem não se arrisca a vestir uma nova cor ou não conversa com quem não conhece.

Morre lentamente, quem evita uma paixão

ou quem prefere os pingos sobre os “is” em detrimento de um redemoinho de emoções, justas, as

que resgatam o brilho dos olhos,

as “delícias” dos bocejos, o coração aos tropeços e sentimentos.

Morre lentamente, quem não vira a mesa quando está infeliz com o trabalho,

quem não arrisca o certo pelo incerto para ir atrás de um sonho,

quem não se permite pelo menos uma vez na vida fugir dos conselhos sensatos.

Morre lentamente, quem passa os dias queixando-se da má sorte

ou da chuva incessante.

Morre lentamente quem abandona um projeto antes de iniciá-lo,

não pergunta sobre um assunto que desconhece,

não responde quando lhe indagam sobre algo que sabe.

Evitemos a morte em doses suaves,

recordando sempre que estar vivo exige um esforço muito maior que o simples fato de respirar.

Pablo Neruda

INTRODUÇÃO

Este trabalho objetivou investigar a elaboração do luto nas famílias. Isto porque a perda do outro para alguns traz o sofrimento de quem se ama. Sendo assim, se faz necessário compreender os processos pelos quais estes vivenciam após a perda. A visão da morte ao longo do tempo, e a construção da sua própria identidade coletiva constitui um dos elementos mais relevantes à formação de uma tradição cultural comum, uma vez que, em todas as civilizações, existe uma semelhança: a morte, sendo esta um lugar inacessível aos vivos.

A literatura aponta que a morte de um ente querido e o luto são momentos de reflexão à própria finitude, permitindo, pois, novos modos de enfrentar o próprio existir. Esse é o ciclo de vida

em que aprendemos desde quando somos crianças nas aulas de ciências. Nascer, desenvolver e morrer é eventos naturais que fazem parte do ciclo de vida de qualquer organismo.

Nesse sentido, este trabalho objetivou a analisar as características e experiências vivenciadas por familiares após uma situação de perda significativa, assim como também para demonstrar quais são os recursos utilizados pelos familiares quanto à aceitação da morte no cotidiano familiar; e, sobretudo compreender os sentimentos que envolvem a família após a informação do óbito.

Sob a visão da autora Bantim (2008), o conceito da palavra morte implica diversos atributos e associações, assim, como: dor, ruptura, interrupção, desconhecimento, tristeza. Esses sentimentos impactam o paciente e sua família, fazendo com que estes utilizem mecanismos de defesa temporários contra a dor psíquica diante da perda. Eles negam uma parte desagradável da realidade externa quer por meio de fantasia quer por meio de comportamento; sentem raiva - nesta fase, a dor psíquica de enfrentamento da morte se transforma em agressão e revolta, pois sua rotina foi interrompida pela doença ou morte, o que torna o ambiente de difícil convivência entre paciente e família; barganham – isso é uma tentativa de adiamento da morte e prolongamento da vida, geralmente feita entre paciente, família e Deus; se deprimem - neste momento, o paciente percebe sua debilidade física e é invadido por um sentimento de grande perda de tudo e de todos que ama; outro sentimento comum é a aceitação - tendo superado as fases anteriores, nesse estágio já não experimenta o desespero. Percebe-se e vivencia uma aceitação das coisas. Período de despedidas dos entes queridos, de enfrentar com consciência suas possibilidades e limitações.

No entanto, nem todos vivenciam esses mecanismos de defesa exatamente nessa ordem, ou mesmo, alguns nem vivenciam todas essas etapas no processo do adoecimento ou do luto (BANTIM, 2008).

Kovács (2005) em seus estudos descreve que a morte mudou de definição, deixando de ser o instante que acontecia em casa ao lado de amigos e familiares para se tornar uma espera em um leito de hospital. Tornou-se realmente possível retardar o momento fatal, pois, as medidas tomadas para acalmar a dor têm como efeito secundário prolongar a vida.

A autora acrescenta que o tempo da morte alongou-se à vontade do médico, embora este não possa suprimir a morte, mas regular a sua duração a partir do domínio de suas técnicas e com o auxílio de equipamentos poderosos (KÓVACS, 2005).

As crenças, as práticas, os ritos funerários diferem entre culturas, grupos sociais e até momentos históricos. Assim, todas as emoções suscitadas e expressas diante da morte não são apenas individuais, mas dependem da sociedade, do tipo de morte, da posição social do morto e do sobrevivente e de sua relação com quem morreu. A posição pessoal diante da morte é modificada pelas culturas e pelas sociedades. Porém, seja qual for a religião, a cultura, a sociedade ou tempo, a morte é vista como um afastamento entre o indivíduo e a convivência humana; no entanto, essa

separação não começa após a morte, mas tem início desde o momento em que a pessoa tem o diagnóstico de uma doença grave. A morte é temida principalmente porque traz sofrimento, dor e uma série de sintomas incapacitantes que alteram a qualidade de vida, também porque significa perdas, separações, lutos, temores, raiva e tristeza (RODRIGUES, 2006).

É importante o cuidado humanizado e o acolhimento dos familiares, bem como da equipe que esteja diretamente envolvida ao paciente. Se a equipe mostrar disponível, empática, interessada e promover estratégias capazes de amenizar o sofrimento, isso, todavia, contribui para o bem-estar psicológico da família.

MÉTODO

Esta pesquisa foi realizada através de levantamento literário de artigos em bases de dados que abordam a temática do luto. Para tal, investigou-se o site eletrônico periódico online, *Scientific Electronic Library – SciELO*, entre intervalos compreendidos entre os anos 2005 a 2015, tendo a finalidade de fundamentar este estudo à contribuição e produção de conhecimento da Psicologia, especialmente, às especialidades que lidam com o fenômeno da morte.

As buscas se deram com as palavras chaves: Morte, Perda, Luto e Família. Essas buscas foram direcionadas somente no Brasil a partir de textos produzidos e divulgados em língua portuguesa, estando, pois, disponíveis para download em formato *portable document file – pdf*.

Inicialmente, foram efetuadas buscas isoladas. Essas buscas demonstraram um número grande de textos disponíveis à literatura consoante às buscas isoladas. Houve um total de 9771 artigos; sendo, 4.688 a partir do descritor, Família; 110 para Luto; 1.797 para Morte e 3.176 a partir do descritor Perda. Esse volume de textos inviabilizaria a pesquisa em função de tempo disponível às análises. Nesse sentido, optou-se por realizar buscas combinadas. Os resultados dessas buscas estão representados nos resultados.

RESULTADOS

Verificou-se um total de 400 artigos a partir das buscas combinadas. A frequência desses artigos está sumarizada no quadro 1.

Repetem-se: 15 artigos na combinação morte/perda; 14 artigos na combinação morte/luto; 14 artigos na combinação morte/família; 15 artigos na combinação perda/luto; 09 artigos na combinação perda/família e 10 artigos na combinação luto/família. Essas repetições são excluídas por aparecer mais de uma vez no sistema de busca realizado, levando-se, finalmente, a um total de 338 artigos.

Quadro 1 – Frequência de artigos a partir de busca combinada.

Combinação de termos	Frequência encontrada	Frequência sem repetição
Morte e Perda	86	86
Morte e luto	42	28
Morte e família	115	101
Perda e luto	37	22
Perda e família	103	94
Luto e família	17	07
Total	400	338

Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO TEÓRICA

A palavra luto deriva do latim “luctu” - um sentimento profundo de tristeza, pesar pela morte de alguém. No Dicionário da Língua Portuguesa (Aurélio), a palavra “luto” significa dor e pesar pelo sentimento da perda que é caracterizado por um período de consternação e saudade pela perda de um ente querido (OLIVEIRA, 2013).

Para se entender como as diversas culturas têm lidado com a morte e o morrer, fez-se um breve histórico das transformações ocorridas durante os séculos, retornando-se à antiguidade em que vários autores versam sobre esse tema. Giacoia Junior (2005), graduado em Filosofia, pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (1976) e em Direito, pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (1976), nos diz que distintas culturas desenvolveram mitos na filosofia, na arte e nas religiões, fontes que estudam na tentativa da compreensão do desconhecido e da intervenção no sentimento de angústia gerado pela morte. Entretanto na visão de Caputo (2008), é característica dos gregos em seus funerais a prática de cremar os corpos dos mortos no intuito de marcar a nova condição existencial destes, qual seria a condição social de mortos. Nesse sentido, eles cremavam os corpos e, quanto às cinzas, tinham o sentido de guardarem em lembrança aos mortos. No entanto, os hindus incineravam os corpos com a finalidade de despojar de sua identidade, personalidade e inserção social, e, através desse ritual, objetivavam sua representação da morte que consistia na passagem para outro plano de existência: o fundir-se com o Absoluto, o acesso ao eterno, ao Nirvana, ou seja, à paz originária (CAPUTO, 2008).

Porquanto, para Caputo (2008), a civilização cristã e boa parte dos judeus (aqueles que acreditam na ressurreição) a morte era vista como passagem para a outra dimensão, a transposição ao eterno sofrimento e expiação (inferno), ou o acesso ao eterno gozo, reservado aos bem aventurados (o paraíso). Segundo Giacoia Junior (2005), é importante lembrar que na primeira Idade Média, a morte era “domesticada”, “familiar”, ou seja, havia uma intimidade entre o morrer e

o cotidiano da sociedade, a tal ponto que era visto como algo natural. O moribundo realizava seu ritual, despedindo-se da família e dos amigos, realizando suas últimas vontades e assim morria. Ademais, a autora Ariés (1989a) afirma que os defuntos ricos eram enterrados dentro da igreja, enquanto os pobres eram enterrados fora dela, estando essas práticas ligadas à ideia de que, uma vez enterrados perto dos santos, estes guardariam os mortos protegendo-os do inferno.

Ariés (1989b, p. 48) diz que na segunda Idade Média ocorreram mudanças significativas nas representações da morte no Ocidente. A partir do século XII cabia à igreja intermediar o acesso da alma ao paraíso e, o julgamento final dependeria da conduta do moribundo antes da morte. Segundo Ariés, “a partir do século XIX, o luto é ressignificado, pois os sobreviventes aceitam a morte do outro com mais dificuldade que em outros tempos. O temor não é pela morte de si mesmo, mas a morte do próximo”. A autora completa que era comum os parentes e amigos, logo após a morte do moribundo, romper em grandes manifestações de luto: “Tão logo se constatava a morte, irrompiam em torno às cenas mais violentas de desespero” (ARIÉS, 1989b, p. 153).

No entanto, na baixa idade Média, já não é mais legitimado perder o controle e chorar os mortos. O corpo do morto, antes, tão familiar, passa a se tornar insuportável e, assim, durante séculos, o mesmo vai ser ocultado numa caixa sob um monumento, não sendo mais visível. Ariés (1989b, p. 180-181) acrescenta que “Pouco tempo depois da morte e no próprio local desta, o corpo do defunto era completamente cozido na mortalha, da cabeça aos pés, de tal modo que nada aparecia do que ele fora, e em seguida era fechado numa caixa de madeira ou cercueil (caixão), termo francês proveniente de sarcófago, sarceu”.

Porém, Giacoia Junior (2005) relata que a sociedade Mesopotâmica sepultava seus mortos com tamanho zelo, pois, juntamente ao corpo eram postos vários pertences que marcavam a identidade pessoal e familiar do mesmo (roupas, objetos de uso pessoal e até mesmo a sua comida favorita), garantindo, assim, que nada lhe faltaria na travessia do mundo da vida para o mundo da morte, implantado no subterrâneo terrestre. Esse rito objetivava a representação de morte que os mesopotâmios acreditavam ser a de passagem. Giacoia Junior (2005) ainda reitera ao dizer que o indivíduo admirável para os hindus eram os ascetas, os monges, os quais se despojavam a tal ponto de abrir mão dos dois mais poderosos mananciais da vida: o desejo de conservação e de reprodução. Esses não tinham os corpos cremados, mas eram enterrados em posição de meditação, em covas, nos lugares sagrados em que eram realizadas peregrinações e indicava aos hindus que o verdadeiro sentido da vida era o despojamento do corpo, resultando-se numa preparação para a morte gloriosa.

Para Caputo (2008), com o advento da modernidade, ocorre uma mudança brusca quanto ao local da morte; o indivíduo já não morre em seu domicílio, em meio a seus familiares, porém, praticamente sozinho, em um leito de hospital. E ainda acrescenta que, em tal condição, antes da finitude, esse paciente é impedido de expressar suas emoções, se destinando a um sofrimento

solitário e discreto; isto porque, a equipe de profissionais não está preparada para lidar com a plenitude do ser humano, levando em conta suas emoções e sentimentos, pois a sua formação se dá com o objetivo de lidar com a doença e a morte do ponto de vista técnico (KLAFKE, 1991; KOVÁCS, 1992).

Do ponto de vista de Caputo (2008), o velório também deixa de ser realizado na casa da família, onde, antes, o corpo ficava exposto e era visitado pelos entes queridos. Com o passar do tempo, tornou-se cada vez menos tolerada a presença do morto em casa, tanto em função de questões de higiene quanto por falta de condições psicológicas em vivenciar essa situação.

No entanto, Maranhão (1998, p. 18-19) traz outro fato da atualidade dizendo que, depois dos funerais, (o luto propriamente dito), que se resulta do dilaceramento da separação e da dor da saudade, podendo existir no coração da esposa, do filho, do neto; segundo os novos costumes, eles não deverão manifestá-los publicamente. As expressões sociais, como o desfile de pêsames, as “cartas de condolências” e o trajar luto, por exemplo, desaparecem da cultura urbana. Isso, deveras, causa incômodo anunciar seu próprio sofrimento, ou mesmo demonstrar estar sentindo-o. Maranhão (1998) salienta que a sociedade exige do indivíduo enlutado um autocontrole de suas emoções, a fim de não perturbar as outras pessoas com coisas tão desagradáveis.

Desde a infância, as pessoas têm contato com perdas, mas é a partir da adolescência que realmente é esperado o entendimento do significado da morte. Na idade adulta, evidencia-se tal fato como algo possível de acontecer, mas é na velhice que sua possibilidade parece ser mais aceita, uma vez que essa etapa é encarada como a última no ciclo de desenvolvimento humano. Para Hohendorff e Melo (2009), além das variáveis relacionadas com o desenvolvimento humano, a cultura e as situações de perda contribuem para que se forme a visão sobre a finitude humana.

Os sentimentos mais comuns vivenciados durante o processo de luto, por aqueles que sobrevivem à perda, segundo estudos de Worden (2013), são: tristeza, raiva, culpa, solidão, desamparo, choque, anseio, alívio e torpor. Para Worden (2013), existem quatro tarefas essenciais que facilitam o processo de luto; sendo elas: 1. Aceitar a realidade da perda: quando alguém morre, ainda que seja uma morte esperada, há sempre um sentimento de que aquilo não aconteceu. Dessa forma, a primeira tarefa está em aperceber-se da realidade de que a pessoa morreu e não irá mais voltar; 2. Trabalhar a dor advinda da perda: algumas pessoas experimentam, além da dor emocional, a dor física e comportamental; 3. Ajustar a um ambiente em que o falecido está ausente: isso possui diferentes significados e difere de pessoa para pessoa. No entanto, essa tarefa se remete ao acostumar-se com a falta da pessoa, compreender que aquele lugar não será mais frequentado por ela; 4. Transferir emocionalmente o falecido e prosseguir com a vida: os laços, as memórias, os sentimentos para com a pessoa que partiu jamais são esquecidos ou substituídos.

Segundo Worden (2013), todo o processo de luto termina quando o enlutado deixa de ter uma necessidade da representação do falecido com uma intensidade exagerada no dia a dia. O “deixar ir” aqui se refere à aceitação da morte, e prosseguir com a vida, embora as lembranças sempre existam.

Não obstante, reconhece-se, na literatura, que a morte, e mais precisamente, como lidar com ela, ainda envolve questões míticas e que as pessoas não gostam de falar normalmente sobre ela, seja de forma consciente ou inconscientemente. Nesse sentido, a morte deve ser compreendida como um fenômeno complexo com implicações que devem ser compreendidas através de uma perspectiva no âmbito psicológico, social e científico.

Diante das dificuldades que se apresentam, é comum que as pessoas tenham receio em abordar este tema, falar sobre a morte e os conflitos presentes na elaboração do luto. Portanto, este trabalho se faz importante para os estudos e a comunidade acadêmica na medida em que se propõe a produzir conhecimento acerca de sentimentos vivenciados pelos enlutados ao considerar as consequências associadas a problemas de psicossomatização e ao discutir a importância de vivenciar as etapas do luto como movimento, tendo em vista o intuito de aliviar o sofrimento, ajudando o enlutado a prosseguir a sua vida. Partindo dessa perspectiva, a presente pesquisa investigou, a partir de um levantamento da literatura, como as famílias elaboram o luto. Com esse levantamento, analisaram-se através das fontes pesquisadas, as características das experiências vivenciadas por familiares após uma situação de perda significativa; assim como também, os recursos utilizados pelos familiares quanto à aceitação da morte no cotidiano familiar e, conseguinte, os sentimentos que envolvem a família após a informação do óbito.

Medeiros e Lustosa (2011), citando Bromberg (1994), dizem que o luto não se inicia com a morte, ele já estará sendo determinado a partir da qualidade das relações familiares existentes antes dela, pela qualidade dos vínculos estabelecidos e, também, afetado por condições atuantes mais próximas à morte propriamente dita. Assim, o luto, mesmo quando considerado normal, não significa que não seja doloroso ou que não exija um investimento à adaptação às novas condições de vida, tanto por parte de cada um dos indivíduos afetados quanto no sistema familiar, que também sofre impacto em seu funcionamento e em sua identidade.

O luto é uma processualidade; entretanto, a morte provoca quase sempre a existência simultânea de diversos sentimentos profusos, uma vez que a pessoa que morreu teria diferentes relações afetivas, amorosas e familiares no convívio cotidiano. Um processo de luto não decorre de uma forma geral, sozinho ou afastado do outro, esses são, no entanto, processos dinâmicos. Isso pode acontecer, em especial, quando a morte ocorreu no seio de uma família e várias pessoas entram em luto ao mesmo tempo por causa da mesma perda. Aliás, essa é uma situação bastante frequente, pois, geralmente, a pessoa que morreu tinha família e, se não residia com aqueles,

mantinha uma relação estreita, unida pelos laços afetivos ou de parentesco, estes, decorrentes de uma história pessoal de muitos anos, marcada pela vinculação e pela confiança mútua.

Na concepção de Silva (2008), a consciência da morte é uma marca da humanidade, no entanto, essa consciência permanece a maior parte do tempo em estado de latência (oculta) pela ação de mecanismos de defesas psíquicos, evitando o contato constante com essa tão angustiante informação e permitindo que o indivíduo conviva com ela, mesmo que haja uma distância ilusoriamente segura; porém, toda essa organização psíquica se desestrutura diante do prognóstico reservado de uma doença avançada. As famílias apoiam-se na medicina e na figura do médico como o ‘ser poderoso’ que não mede esforços para reduzir a dor física e até mesmo evitar a morte.

Segundo Silva (2008), com a morte surge a dor da alma, e para essa, é unânime o relato da busca de apoio em um Ser superior: Deus. Com a informação do óbito, a família se vê desamparada, frustrada diante de tal vivência da dor física, pois, a perda de alguém que se ama traz um sentimento de fragilidade e impotência, fazendo surgir o medo e, com ele, indagações que muitas vezes permanecem sem respostas.

“(...) o apego à religião pode ser uma forma de cercear o próprio ser e de fortalecer essa limitação do ser pelo poder da religião. Dessa maneira, algumas pessoas podem se sentir aliviadas da angústia pelo caminho da religião e da fé.” A Deus, pedem força, refúgio, fortaleza; pedem mais tempo de vida ao familiar querido; mas também, chegam a pensar na morte como um alívio ao sofrimento desse ente. Ainda com todo sofrimento, agradecem a Deus em poder compartilhar de todo o processo com o familiar e tirar lições para suas vidas (VALLE, 1998).

Algumas famílias apresentam conflitos, o que pode ser um fator agravante para a não resolução do luto; porém, alguns estudos mostram que quando a família apresenta um bom funcionamento, o apoio mútuo aos seus membros colabora para um processo de ajustamento adaptativo à situação de perda. Quando a família expressa seus sentimentos e pensamentos, expondo suas diferentes opiniões, trazem consigo requisitos a um bom funcionamento familiar; desse modo, conseguem enfrentar situações estressantes como a notícia de um óbito, podendo se ajustar a essa situação.

Conforme as autoras Gonçalves e Miranda (2004), em “Vivenciar o morrer de um ente querido: parece que estamos morrendo junto”, a aceitação da morte do familiar não significa perder a esperança de vida, mas não mais temer ou se angustiar intensamente ao entrar em contato com a perda inevitável. É o aprendizado do desinvestimento afetivo, necessário para que se possa elaborar o desligamento e a separação que estão por advir. É um tempo precioso e ao mesmo tempo delicado à resignação que, se bem elaborada, propicia uma maior harmonia consigo mesmo.

A morte ou uma doença grave de qualquer membro da família rompe o equilíbrio familiar. O grau de ruptura do sistema familiar é afetado por diversos fatores, sendo os mais significativos: o

contexto social e étnico da morte; histórias de perdas anteriores; o timing da morte no ciclo da vida; a natureza da morte ou da doença grave; a posição e função da pessoa no sistema familiar; e a abertura do sistema familiar (BROWN, 1995).

É importante ressaltar que a família merece um cuidado especial por parte de profissionais preparados para lidar com a comunicação de diagnóstico de doenças terminais, do óbito e, até mesmo, após a morte na elaboração do luto, uma vez que esse momento tem um enorme impacto sobre os familiares, quais membros veem seu mundo desabar após a descoberta de que uma doença potencialmente fatal atingiu um de seus integrantes ou a morte do mesmo. Isso faz com que, em muitas circunstâncias, suas necessidades psicológicas excedam. Dependendo da intensidade das reações emocionais desencadeadas, a ansiedade familiar torna-se um dos aspectos de mais difícil manejo.

Na visão das autoras Medeiros e Lustosa (2011), na atualidade, a sociedade ocidental compreende a morte como sendo ainda um tabu, um tema interditado e sinônimo de fracasso profissional para quem trabalha na área da saúde. Observa-se que a morte está ausente do dia a dia do mundo familiar, após a mesma ser transferida para os hospitais e, quanto às crianças, essas são, muitas vezes, impedidas pelos adultos de participarem dos cerimoniais de despedidas, pois, o modo como os familiares se despedem de seus entes queridos é amplo e variado.

Em contrapartida, as autoras Lisboa e Crepaldi (2003) dizem que o modo como estes se despedem baseia-se, principalmente, na qualidade da relação anterior e no grau de consciência da pessoa; quando possível, a comunicação oral predomina, incluindo pedidos de perdão e agradecimentos, e, também, o desejo de tranquilizar seu parente sobre o bem-estar da família após sua morte. Nos casos em que a pessoa não consegue se expressar oralmente, os gestos são suficientes à despedida, como ato de demonstrar carinho e gratidão.

As mesmas autoras destacam ainda que a religião, através de leituras bíblicas, orações e extrema-unção, também permeia o modo de como os familiares se despedem do ente querido. Pode-se notar que, assim como na aceitação e no enfrentamento da morte, na realização do ritual, a religião também tem um papel muito importante e cada vez mais se faz necessário considerar esse aspecto nas intervenções em situações de morte, pois, a religião, em geral, atua como um consolo e um apoio essencial nos momentos de dor (LISBOA; CREPALDI, 2003).

As mesmas autoras acrescentam também que, em alguns casos, aparece a necessidade de “liberar” ou “autorizar” o paciente para “se desprender”, “partir”, algumas vezes também através de orações, quando os familiares pedem pela cessação do sofrimento do paciente.

Apesar da literatura, a que se teve acesso, não abranger essa supracitada questão, é impossível ignorar os depoimentos dos familiares que colocaram claramente a necessidade de “autorizar” a partida de seu ente querido (LISBOA; CREPALDI, 2003).

Muitos relatos mostraram que essa “liberação” é muito significativa nos momentos de despedida na iminência da morte, e faz parte do ritual de despedida. É como se o paciente “aguardasse uma autorização” das pessoas, pelas quais se tem um vínculo importante, para poder morrer em paz. O paciente parece perceber que, dessa forma, os seus respectivos familiares também não estão mais suportando o sofrimento, e, todavia, estão preparados para a morte dele. Observou-se através da literatura que, estar junto, acompanhar e cuidar do paciente, até o momento da morte, é uma questão fundamental e uma maneira de os familiares se despedirem paulatinamente do seu parente.

Conforme os autores Costa e Lima (2005), a morte é agora institucionalizada e medicalizada. Encontram-se nos hospitais aparelhos de alta tecnologia que são utilizados para manter o organismo do paciente em funcionamento, assim, como também profissionais treinados para manipulá-los, embora estes não tenham preparo para assistir as reais necessidades do paciente em iminência de morte, assim como de sua família. A tecnologia prolonga a vida dos doentes, mas não os ajuda no processo de morrer, e isso, obviamente, marginaliza socialmente os doentes terminais, porque deixaram de ter um papel funcional.

Na opinião de Azeredo (2011), o sofrimento no fim da vida é um desafio que se apresenta à medicina nesta era tecnológica. O processo de morrer traz a tona à questão sobre qual aspecto da vida do paciente deve ser priorizado: a qualidade ou a quantidade de vida.

A ideia de viver deveria estar condicionada à ideia de bem-estar, de bem-querer. Não basta ter uma medicina para que se tenha uma boa morte. A morte deveria estar acompanhada por uma integração entre os princípios religiosos, morais e terapêuticos, dando aquele que está morrendo um cuidado respeitoso com suas crenças e valores.

Este autor ressalta ainda que a morte, para algumas pessoas deve garantir o sentido da vida e da existência, para que seja um ato de cuidado. Quando o profissional se priva de suas emoções, usando como escudo uma pretensa neutralidade científica, o paciente é, muitas vezes, transformado em objeto. Desta forma, seu corpo passa a ser considerado um meio através do qual se podem observar fenômenos científicos. Ele, paciente, deixa de ser considerado sujeito de sua vida e de sua morte.

De acordo com Azeredo (2011), a negação da morte coloca o profissional da saúde numa situação ilusória de onipotência que o protegeria de seus temores e ansiedades. Para defender-se dessa situação extremamente angustiante e difícil, os profissionais que lidam com a morte, muitas vezes, se isolam e se fragmentam.

Entretanto, ao tentarem fugir da morte, os profissionais perdem o contato com algo que também faz parte de sua formação. Assim, como, a onipotência e o poder de cura são idealizados, também são alienantes, no que se refere tanto à perda quanto à inevitabilidade da morte. Os

profissionais da saúde estão expostos a dois tipos de angústia na confrontação com a morte: a fantasia da própria morte e da morte dos outros; em especial, de pessoas ligadas a elas afetivamente.

No que se diz respeito à natureza da morte, Brown (1995) nos ensina que esta pode ser esperada ou inesperada, e pode envolver períodos ou não de cuidados. Cada tipo de morte tem implicações na reação e no ajustamento familiar. As mortes súbitas pegam o indivíduo e/ou a família despreparada. A autora ressalta também que a família reage em choque por não haver tempo para despedidas ou resoluções das questões de relacionamentos. Desse modo, não há nenhum luto antecipatório, porquanto, a morte numa idade mais avançada é considerada um processo natural. Embora a morte dos idosos seja vista como uma parte integrante do ciclo de vida familiar, isso não acontece sem estresse.

Portanto, faz-se necessário o papel do profissional psicólogo em acolher tanto a família como também a equipe, pois, nesse momento, obviamente, o profissional psicólogo deve ser o primeiro a se preocupar com o impacto da morte em sua estrutura psíquica. Primeiro, ele deve olhar para o significado desse evento, ou seja, o significado dessa realidade inexorável, com a sua participação existencial. Verifica-se, portanto, que, o profissional psicólogo remete-se a uma relação dialética com seu paciente na qual está pautada no movimento polarizado entre a onipotência e a impotência diante da dor e do sofrimento do outro e de sua possibilidade de ajuda frente à perda, diz Silva (2007). Ao problematizar essa questão, Azeredo (2011) adverte que não se deve deixar de considerar o psicólogo como um profissional da equipe de saúde, estando este extremamente privilegiado por ter inúmeros recursos para lidar com tal temática. Vivenciar a morte de um paciente, conforme aponta Azeredo (2011), suscita angústias, pois coloca os profissionais frente a frente com a incômoda sensação da própria finitude. Portanto, se por um lado, nunca antes as pessoas morreram de forma tão silenciosa e higiênica; por outro lado, nunca morreram em condições tão propícias à solidão.

CONCLUSÃO

Pôde-se verificar nesta pesquisa que os resultados permitiram reflexões sobre a relevância desta temática e que este estudo, possivelmente, propiciará à comunidade científica aprofundamento a este respeito, uma vez que existem poucas produções que falam especificamente sobre os sentimentos da família em torno do luto. Também, este estudo contribui à produção de conhecimento da Psicologia, especialmente nas especialidades que lidam com o fenômeno da morte.

Dentro das literaturas analisadas, puderam-se observar as experiências vivenciadas pelas famílias enlutadas e os meios utilizados por estas na elaboração do luto. Entende-se que o processo

morte-luto é complexo e leva a alterações na estrutura familiar. Nessa complexidade evidenciou-se que, enquanto algumas famílias se unem, observa-se que existem sentimentos, como: união, compaixão, perdão, apego, compartilhamento, experiência. Em contrapartida, outras se afastam, observando-se o fim da esperança, antes tão retratada, o cansaço e o sofrimento como companheiros finais.

No momento da informação da morte, inevitavelmente, a família sente-se muito impactada pela informação do óbito e esta reage de diversas maneiras, pois depende do grau de parentesco e o lugar que este ocupava na esfera familiar. Essa perda representa uma mudança em sua estabilidade, resultante do sofrimento emocional dos seus membros. Em alguns casos, esse é tão intenso que algumas famílias se desagregam, havendo corte de relações e até mesmo divórcios.

A possibilidade de separação da pessoa do paciente, estando este ainda em vida, parece trazer aceitação da morte, podendo-se pensar que facilita também a elaboração do luto pós-óbito.

REFERÊNCIAS

ARIÉS, P. **Sobre a história da morte no Ocidente desde a Idade Média**. Lisboa: Teorema, 1989.

_____. **O homem diante da morte**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989b. v. 1.

AZEREDO. O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de Medicina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 37-43. 2011.

BANTIM, V. D. C. S. A despedida da vida no processo de morte: último fenômeno da existência. **Revista IGT na Rede**, v. 5, n. 9, p. 105-113, 2008.

BROWN, F. H. O impacto da morte e da doença grave sobre o ciclo de vida familiar. In: CARTER, B.; McGOLDRICK, M. (Org.). **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p. 393-414.

CAPUTO, R. F. O homem e suas representações sobre a morte e o morrer: Um processo histórico. **Revista Multidisciplinar da UNIESP**, n. 6, dez. 2008.

COSTA, J. C.; LIMA, R. A. G. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança / adolescente no processo de morte e morrer. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 13, n. 2, 2005.

GIACOIA JUNIOR, O. A visão da morte ao longo do tempo. **Medicina** (Ribeirão Preto. Online), v. 38, n. 1, p. 13-19. 2005.

GONÇALVES, M. S.; MIRANDA, P. C. G. A. **Vivenciar o morrer de um ente querido: parece que estamos morrendo junto**. 2004. 54 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade Católica de Goiás – UCG. Goiânia, GO, 2004.

HOHENDORFF, J. V.; MELO, W. V. Compreensão da morte e desenvolvimento Humano: contribuições à Psicologia Hospitalar. *Estud Pesqui Psicol.*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 480-492, 2009.

KLAFKE, T. E. O médico lidando com a morte: aspecto da relação médico- paciente terminal em cancerologia. In: CASSORLA, R. S. (Org.). **Da morte**. Campinas: Papyrus, 1991.

KOVÁCS, M. J. **Morte e Desenvolvimento Humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte**: Sugestões de linhas de ações para o psicólogo. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

MARANHÃO, J. L. S. **O que é morte**. São Paulo: Brasiliense, 1998.

LISBOA, M. L.; CREPALDI, M. A. Ritual de despedida em familiares de pacientes com prognóstico reservado: Universidade Federal de Santa Catarina. *Paidéia*, v. 13, n. 25, p. 97-109, 2003.

MEDEIROS, L. A.; LUSTOSA, M. A. A difícil tarefa de falar sobre morte no hospital. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 14, n. 2, p. 203-227, 2011.

OLIVEIRA, A. C. O Processo de luto: Como enfrentar a morte? **(En)cena**, Publicado em: 28, dez. 2013. Disponível em: <<http://encenasaudemental.net/comportamento/insight/o-processo-de-luto-como-enfrentar-a-morte/>>. Acesso em: 09 dez. 2015

RODRIGUES, J. C. **Tabu da morte**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

SILVA, M. G. G. Doença terminal, perspectiva de morte: Um trabalho desafiador ao profissional de saúde que luta contra ela... **Revista SBPH**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p.43-51, 2007.

SILVA, S. M. A. Quando o tratamento oncológico pode ser Fútil? **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 54, n. 4, p. 397-399, 2008.

VALLE, E. R. M. O discurso de pais de crianças com câncer. In: CASSOLORLA, R. M. S. (Coord.). **Da Morte Estudos Brasileiros**. 2. ed. São Paulo: Papyrus, 1998.

WORDEN, J. W. **Aconselhamento do luto e terapia do luto**: um manual para profissionais da saúde mental. São Paulo: Roca; 2013.