

**LUTO: A VIVENCIA DA PERDA  
XIV INIC / X EPG - UNIVAP 2010****Ribeiro MS, Barja AM**

UniVap – Universidade do Vale do Paraíba. Av shishima hifumi, 2911 – Urbanova fone 39471000,  
msolveirar@hotmail.com, adrianabarja@ig.com.br

**Resumo-** Este trabalho apresenta uma compilação de referências bibliográficas acerca do tema Luto. Através dessa compilação, podemos observar a falta de estudos focando a atuação de profissionais da área de Terapia Ocupacional na atenção ao luto. Conseqüentemente verificamos um grande campo de atuação e pesquisa aberto a novas investidas e a carência de profissionais que venham suprir a necessidade de atendimento destes pacientes. O luto é parte do cotidiano e como tal concerne a todos, torna palpável nossa finitude e fragilidade, o que para alguns é um momento de grandes dificuldades. A realização deste trabalho busca abrir o leque e viabilizar a publicação de material específico sobre a Terapia Ocupacional como ferramenta de elaboração do luto.

**Palavras-chave:** luto, terapia ocupacional

**Área do Conhecimento:** terapia ocupacional

**Introdução**

O luto e seus processos foram amplamente estudados dentro da psiquiatria sob diferentes prismas. Os autores estudados concordam que o momento da perda merece especial atenção, pois poderão ocorrer desestruturas internas significativas que irão determinar a relação estabelecida com o luto.

O processo do luto, seja qual for o conceito sócio-cultural em que esteja inserido, deve ser vivido integralmente por todos. Os rituais e etapas do luto têm papel determinante na reestruturação interna e externa (social) do indivíduo. Quando não acontece o fechamento deste importante processo, o luto se prolonga causando grande sofrimento e desestruturação principalmente na dinâmica familiar.

As alterações causadas pelos processos de luto não se limitam a um processo interno, ou simplesmente individual. Todos os papéis sociais são alterados e influenciados por este momento. As crianças, por exemplo, são influenciadas pelo comportamento dos que estão a sua volta, privá-las de vivenciar o luto não será produtivo, ao contrário, só irá causar maiores complicações. Concluir o processo do luto é um indicador de maturidade e integralidade egóica que pode ser trilhado ou retomado através de gestos criativos.

A Terapia Ocupacional, por seu perfil acolhedor e criativo implícito em sua formação profissional, historicamente têm a produção artística e o fazer terapêutico como formas de abordagem. Configura um poderoso instrumento ampliador de potencial, direcionador para uma vida mais completa e salutar. Desta forma, a Terapia Ocupacional apresenta ferramentas que facilitam a vivência

saudável do processo de luto, colaborando assim no fechamento de seu ciclo e diminuindo o impacto patológico na dinâmica familiar.

**Metodologia**

O presente trabalho foi desenvolvido exclusivamente através de revisão bibliográfica sobre o luto. Foram selecionadas publicações de artigos científicos diversos, sem restringir a área de atuação do autor ou a data e origem do trabalho.

Após a pesquisa literária seguiu-se a fase de estruturação dos dados, classificação das informações, e estruturação da conclusão. Essa classificação fez-se necessária para o entendimento e evolução dos estudos sobre a temática do luto, além da verificação das principais áreas que se destacam na pesquisa deste tema específico. Até o momento não foram encontrados estudos direcionados ao tema, publicados por terapeutas ocupacionais. Portanto, os conceitos apresentados são de áreas correlatas, que foram relacionados à prática da terapia ocupacional.

Como parte final deste trabalho desenvolveu-se a análise e compilação das informações qualitativas dos textos, a fim de se basear futuros trabalhos direcionados a Terapia Ocupacional.

**Discussão**

Segundo Walsh & McGoldrick (1998) não é apenas a morte de pessoas próximas que nos proporciona uma experiência de perda. Situações experimentadas durante a vida, como a separação conjugal, perda de um vínculo empregatício, decorrência de uma doença crônica, o nascimento

de um filho deficiente, também poderão gerar esta a vivência do luto.

A própria situação de mudança, comumente gera uma desestruturação interna, mesmo as desejadas como o nascimento de um filho, um casamento e a tão esperada aposentadoria, requerem uma perda. *“Devemos desistir ou alterar certas relações, papéis, planos e possibilidades para termos outras. E todas as perdas requerem um luto, que reconheça a desistência e transforme a experiência, para que possamos internalizar o que é essencial e seguir em frente.”* (Walsh & McGoldrick, 1998 pg 28)

As experiências de perda acontecem desde a primeira infância e vão determinar a relação que teremos com o luto. Os autores pesquisados concordam que uma das mais importantes perdas é o seio da mãe e tudo o que ele representa. Freud (1917) nos conta que no momento de luto - um mecanismo de auto defesa - o ego fica impedido e somente com a conclusão deste ficará novamente desinibido. Tereza Marques de Oliveira (2001) em suas pesquisas afirma que este impedimento aparece em diversas áreas do desenvolvimento: físico, emocional e social.

Eventualmente nos enlutados aparecem alterações diversas em relação à afetividade, entre as mais comuns estão relacionadas por Teresa Marques de Oliveira (2001): depressão, ansiedade, culpa, raiva, hostilidade, falta de prazer e solidão. Nas manifestações comportamentais observam-se: agitação, fadiga e choro. Em atitudes relacionadas ao objeto perdido e a si mesmo: auto-reprovação, baixa-estima, desamparo, desesperança, suspeita pela ajuda recebida (sentimento persecutório), problemas interpessoais. Quanto ao morto os sentimentos costumam ser de: anseio, saudade, idealização (fantasia), a área cognitiva também é afetada levando a lentidão do pensamento e dificuldades de concentração.

Os processos de luto não são observados isoladamente, mas também no contexto que se refere às estruturas sociais e os papéis que desenvolvemos nestas estruturas. A família tem papel formador e estruturador da saúde psíquica como afirma Winnicott em publicação de 2001: *“É certo que, na maioria dos casos, homem e mulher tem a necessidade de estabelecer uma plataforma (como o casamento e a família) a partir da qual possam lançar-se em direção a um ulterior crescimento.”*

Winnicott afirma que o relacionamento marido-esposa e a interação pai-mãe satisfatórios, são uma conquista de crescimento emocional pessoal, representando ponto culminante de saúde mental. A criança por sua vez tem um forte papel antes mesmo de existir de fato, como fantasia dos pais, pois quando vem ao mundo proporciona uma

intensa mudança seja na rotina familiar, no modo de relacionamento, enfim acaba por neutralizar momentaneamente as fantasias e expectativas dos pais. O que poderá contribuir ou não para manter uma atmosfera familiar.

Bowen (*apud* Walsh & McGoldrick, 1998) relaciona os impactos em uma família enlutada como os abalos sísmicos secundários posteriores a um terremoto, como ondas subterrâneas abalando as estruturas emocionais da família.

*“As perdas significativas, tanto por rompimentos amorosos quanto por morte, sempre causam impacto e transtornos para o indivíduo que as vive e para o grupo familiar ao qual pertence.”* (Tereza Marques de Oliveira, 2001 – pg 92)

A reestruturação organizacional da família para retomada das obrigações cotidianas, o preenchimento dos espaços deixados pelo falecido podem ser encarados como uma oportunidade de discutir as questões relacionadas ao luto. Neste contexto observa-se que, principalmente as crianças devem ser esclarecidas na medida de sua compreensão do ocorrido.

Parkes em 1998 descreve o luto como uma experiência de crise que afeta todos os membros de uma família, repercutindo de formas diferentes em cada um de seus membros, porém deixando em cada um a sua marca.

*“De todas as experiências da vida, a morte impõe os desafios adaptativos mais dolorosos para a família (...) e para cada um de seus membros individualmente, com ressonâncias em todos os seus outros relacionamentos.”* (Walsh & McGoldrick, 1998 pg 21)

Ainda segundo Walsh & McGoldrick (1998), famílias que na tentativa de facilitar o luto - e por estarem também em processo do mesmo - buscam muitas vezes, minimizar o impacto da perda. Por exemplo, um marido que não permite que a esposa vivencie o luto por filho natimorto, poderá criar a imagem do filho como um mártir e do cônjuge como um “inimigo”. As disfunções da dinâmica familiar podem exacerbar-se ao ponto de existirem relacionamentos incestuosos, bloqueios da intimidade ou retraimento sexual, entre outros. Reiss & Oliveri 1980 (*apud* Walsh & McGoldrick, 1998 pg 32) reforçam que, *“a perda modifica toda a estrutura familiar e geralmente requer a reorganização do sistema como um todo”*.

Assim, podemos pensar então que o falecimento de qualquer integrante de uma família poderá causar fragilidades emocionais e desestruturações dos papéis sociais. Pois há necessidade de um processo de luto satisfatório para que os papéis sociais sejam devidamente retomados.

De acordo com Klein *apud* Oliveira (2001), numa vivência natural do luto, o indivíduo poderá reintegrar e reinstalar não só a falta de seu ente

querido, mas também a perda da projeção dos papéis que estavam em processo de representação. *“Seu mundo interior, aquele que vinha sendo construído desde o início da vida, foi destruído em sua fantasia, quando ocorreu a perda real. A construção desse mundo interior caracteriza o trabalho de luto bem sucedido.”* (Klein, 1940 – 1996 pg 406 apud Tereza Marques de Oliveira – 2001 p 98).

O luto bem sucedido foi amplamente estudado e documentado por Elisabeth Kubler-Ross em sua atuação clínica com pacientes terminais, elaborando uma “trilha” pela qual o enlutado passa. Esta trilha consiste em: negação e isolamento; raiva; barganha; depressão e aceitação. Oliveira (2001) também classificou as fases do luto como: entorpecimento; saudade, anseio, protesto, raiva e busca da figura perdida; desespero; reorganização, recuperação e restituição. São assim correlatas as fases do luto para ambas as autoras.

Contudo estes processos podem não ocorrer de forma natural ou facilmente. Observa-se que quando o luto se prolonga a ponto de impedir a retomada do cotidiano, e de restabelecer as relações sociais, este processo irá determinar o luto patológico. Pois, a retomada destas relações sociais e da vida cotidiana, configura-se como um marco do pós-luto.

Para transpor obstáculos para um luto salutar onde haja espaço para que aconteça de forma efetiva, torna-se fundamental o desenvolvimento de um processo terapêutico, a fim de colaborar na elaboração e maturação do luto.

É papel da terapia ocupacional, propor este espaço para o fazer criativo - utilizando-se muitas vezes da arte - como ferramenta de retomada e/ou transposição dos processos pessoais e sociais referentes ao luto.

Na medida em que as mudanças, geradas pela perda, afetam o cotidiano e as relações sociais, o terapeuta ocupacional poderá se utilizar de atividades direcionadas, onde o sujeito *“possa dar forma as emoções tumultuosas, despotencializando-as e objetivando forças autocurativas, que se movem em direção à consciência”* (Silveira, 1992).

A terapia ocupacional é uma área do conhecimento amplamente reconhecida pela utilização da atividade como recurso terapêutico. Possui a capacitação devida para o desenvolvimento de um processo que visa o crescimento pessoal e a interação social em sua integralidade. Busca criar espaços onde o sujeito sob sua atenção, possa se fortalecer internamente e sentir-se valorizado, produtivo e como consequência, melhorar sua auto-estima. Sendo assim, acredita-se que a terapia ocupacional

disponha de mecanismos capazes de proporcionar o enfrentamento ao luto.

### Considerações Finais

A partir deste trabalho, foi possível verificar a importância de um embasamento teórico, capaz de demonstrar a necessidade de inserção do terapeuta ocupacional, na equipe de cuidados paliativos e elaboração do luto.

Isso poderá contribuir de forma efetiva, numa abordagem multidisciplinar, pois se observa na literatura poucos registros, que demonstrem a participação de terapeutas ocupacionais na aplicação clínica referente ao luto. Com isso, espera-se que haja mais encaminhamentos de pessoas com necessidade de vivenciar os processos criativos proporcionados pela terapia ocupacional. Acredita-se que assim poderá se efetivar a arte de ajudar as pessoas que passam pelo momento delicado da perda.

### Conclusão

O processo de luto quando por algum motivo foi interrompido, seja por falhas na construção da relação com a perda, seja por algum trauma ocorrido, poderá impedir a retomada saudável da vida cotidiana.

A terapia ocupacional possui ferramentas consolidadas em sua prática clínica que corroboram com as teorias psicanalíticas, em que o fazer e a produção criativa são fundamentais para retomada e conclusão do processo do luto.

Justifica-se assim a aplicação prática da terapia ocupacional na atenção ao luto e enfrentamento ao luto patológico.

### Referências

- BARONE, K. C. Realidade e luto: um estudo da transicionalidade. 1ªed. São Paulo: Ed. Casa do psicólogo, 2004.
- BENETTON, J. Trilhas associativas. 2ªed. São Paulo: Diagrama e texto/CETO – centro de estudos de terapia ocupacional, 1999.
- FREUD, S. Luto e melancolia. 3ªed. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1974.
- HILLMAN, J. Suicídio e alma. 3ªed. Petrópolis-RJ: Ed. Vozes, 2009.
- KUBLER-ROSS, E. A roda da vida. 1ªed. Rio de Janeiro: Ed. Sextante, 1998.

- KUBLER-ROSS, E. Sobre a morte e o morrer. 8ªed. 4ªtiragem. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 1998.
- OLIVEIRA, T.M. O psicanalista diante da morte. 1ªed. São Paulo: Mackenzie, 2001.
- SILVEIRA, N. (1992) O Mundo das Imagens. São Paulo: Ática. 2006.
- WALSH, F. & MCGOLDRICK, M. Morte na família: Sobrevivendo às perdas. 1ªed. Porto Alegre: Ed. Artmed, 1998.
- WINNICOTT, D.W. A Família e o Desenvolvimento Individual. 2ªed. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2001