

Introdução

Era uma sexta feira de manhã e eu ainda estava deitado, quando fui chamado ao telefone. Do outro lado da linha, um de meus professores formadores lançava um desafio para mim: atender um senhor cujo filho falecera havia alguns dias. “Se vocês me derem supervisão, eu aceito”, foi a minha resposta.

Após desligar o telefone, comecei a refletir sobre o desafio que estava diante de mim, a partir daquele momento. Encontrava-me no início da vida profissional como psicólogo, cursando a Formação em Terapia Familiar Sistêmica. Estava tendo experiências iniciais com atendimento clínico, tratando de questões como fobias, problemas escolares, relacionamento familiar, crianças com necessidades especiais, porém, não havia lidado ainda tão de perto com questões de morte e luto.

Num primeiro instante, a possibilidade e o desejo de aprender mais se confundiam com os temores advindos da responsabilidade de poder ajudar, através de meu trabalho, uma família que estava passando por um momento tão difícil e delicado, como a morte de um filho.

Uma das maneiras que encontrei para diminuir minha ansiedade foi, logo após o fim de semana, ir até o consultório do meu professor, a fim de conversar mais sobre minhas primeiras reflexões, antes de começar o atendimento. Embora não houvesse nenhuma informação ainda a respeito da situação, nem das circunstâncias sob as quais a morte chegou na história desta família, considerei importante discutir e refletir sobre a postura do terapeuta ao lidar com uma situação de luto, e o manejo dos vários aspectos que envolvem a perda. A única informação concreta que eu tinha era de que se tratava de um pai cujo filho de 23 anos teria morrido em um acidente de automóvel com suspeita de suicídio. Este fato aumentava minha impressão de que a dor e o sofrimento com o qual eu iria lidar naquele caso seriam de uma amplitude talvez até então inimaginável.

Pude perceber que os sentimentos evocados em mim a partir deste momento, eram também um reflexo de como a sociedade lida com o tema da morte. Os temores, as angústias, os receios, os medos, a falta de respostas, a ausência de palavras, a busca de explicações, a sensação de impotência, todo este “arsenal de sentimentos” faria parte, a partir de agora, de uma longa jornada de luto, ao lado de meu cliente.

No presente trabalho, me proponho a compartilhar com o leitor esta jornada. Na primeira parte faço um apanhado geral sobre as teorias principais a respeito do luto. A

segunda parte consta de um relato sobre o processo terapêutico com meu cliente, apresentando fragmentos de sessão, juntamente com observações que considero relevantes para nossa reflexão. Na terceira parte, apresento uma conversa com o cliente e sua família, após eles terem lido a versão original deste trabalho. A quarta consiste em conversações entre eu e minhas duas orientadoras, com o objetivo de discutir os aspectos do processo em si.

Tenho como objetivo tratar do tema da morte e do luto, através do relato de um atendimento terapêutico, numa dupla perspectiva:

a) Identificar os aspectos emocionais envolvidos no processo do luto familiar diante da perda inesperada de um membro jovem, perguntando: Quais sentimentos emergem a partir da experiência da morte de um filho? Como lidar com a dor da perda? Quanto tempo leva para “passar” essa dor arrebatadora?

b) Refletir sobre a postura do terapeuta, que ao atender um membro da família, também se integra de alguma maneira a este sistema. Assim, coloca-se para este terapeuta as seguintes questões: como ajudar o paciente a vivenciar esta dolorosa experiência? Quais os limites do profissional que se vê envolvido nesta trama? Como separar suas experiências próprias de perda e luto da experiência de seu paciente? Ou como aproveitar-se delas para ajudar seu cliente?

Partindo do pressuposto de que estas duas dimensões – cliente e terapeuta – caminham juntas no trabalho terapêutico do luto, minha intenção é que o relato aqui transcrito e a reflexão dele suscitada possam contribuir para ampliar a visão do manejo terapêutico em situações de luto.

Referencial teórico

O trabalho com pessoas e famílias em processo de luto consiste, com certeza, em um grande desafio para um terapeuta familiar, devido à intensa mobilização emocional e à complexidade da situação de perda. Walsh e McGoldrick (1998), por exemplo, afirmam que uma mesma morte pode envolver a perda, ao mesmo tempo, de um pai, um irmão, um cônjuge, um filho, ou um tio, pois uma mesma pessoa ocupa posições e funções diferentes no contexto familiar. Para as autoras, “de todas as experiências da vida, a morte impõe os desafios adaptativos mais dolorosos para a família como sistema e para cada um de seus membros individualmente, com ressonâncias em todos os seus outros relacionamentos”.

Numa perspectiva do ciclo de vida, que une o referencial evolutivo e a orientação familiar sistêmica, a perda é vista como um processo transacional que envolve o morto e os sobreviventes em um ciclo de vida comum, que reconhece tanto a finalidade da morte quanto a continuidade da vida.

O momento da morte é vivenciado como um momento de grande sofrimento, trazendo à tona sentimentos como incredulidade, espanto, raiva, tristeza, pesar, desconsolo, impotência, vazio interior, futilidade, ansiedade, desespero, indignação. Apenas com o passar do tempo, quando a dor pode tornar-se menos torturante, tais sentimentos podem ser minimizados ou de alguma forma superados. O luto, então, é visto como este período necessário, para recolocar em ordem a vida e reorganizar o sistema familiar.

Meu olhar sobre a morte e o luto, e conseqüentemente minha prática terapêutica, estão fundamentados na adoção de uma epistemologia sistêmica (Vasconcelos, 2002), e em alguns pressupostos teóricos, os quais procuro resumir a seguir:

1. A família é vista como um sistema dinâmico e relacional, o qual é afetado com a morte de um membro, suscitando reações diferentes em cada um.
2. A família apresenta capacidade de auto-organização e tem em si mesma recursos para superar as adversidades.
3. A terapia é uma “conversação para a cura” (Karl Tomm, 1988), e a entrada do terapeuta no sistema estabelece uma relação de recursividade, em que família e terapeuta formam um sistema terapêutico capaz de promover mudanças.

A epistemologia sistêmica e sua aplicação à terapia familiar, em seus mais de quarenta anos de história, nutriu-se inicialmente de três fontes: (a) a Teoria Geral dos Sistemas (von Bertalanfy, 1954), (b) a Cibernética (Norbert Wiener, 1948) e (c) a Teoria da comunicação (Watzlawick, Beavin e Jackson, 1967).

A seguir apresento alguns conceitos básicos provenientes destas fontes, os quais considero relevantes para a compreensão do fundo teórico do presente trabalho:

- Um sistema é um complexo de elementos em interação, um todo integrado cujas propriedades não podem ser reduzidas às propriedades das partes.
- Um sistema é aberto quando troca informação, energia e matéria com o ambiente. Portanto, o sistema aberto é modificado por seu ambiente e ao

mesmo tempo o modifica. Um sistema é fechado quando não interage com o ambiente que o cerca.

- Totalidade / Não-Somatividade: O todo é mais do que a soma das partes, formando uma entidade distinta.
- Globalidade: uma mudança em um membro do sistema afeta os outros membros, provocando mudanças nas outras partes e no todo, posto que suas ações estão interconectadas mediante suas interações interdependentes.
- Circularidade. Devido a esta interdependência das ações dos membros do sistema, não se pode pensar em uma causalidade *linear* (em que um evento 'A' produz um efeito 'B'), mas sim *circular*, em que 'B' reforça retroativamente a manifestação de 'A' e assim sucessivamente.
- Retroalimentação. Em um sistema, as ações de cada membro se convertem em informação para os demais, de forma que amplificam determinadas ações (feedback positivo) ou as corrigem (feedback negativo).
- Homeostase. É o processo de manutenção da organização e status do sistema através de feedback negativo.
- Morfogênese. É o processo que facilita a mudança no sistema, a partir de feedback positivo.
- É impossível não comunicar. Em um sistema, todo comportamento de um membro tem um valor de mensagem para os demais.
- Todas as trocas comunicacionais são simétricas ou complementares, e estão baseadas na igualdade ou na diferença.

Apoiadas neste tripé epistemológico - Teoria Geral dos Sistemas, Cibernética e Teoria da Comunicação, distintas escolas de pensamento sistêmico foram surgindo ao longo do tempo, buscando a compreensão relacional do sistema familiar, e conseqüentemente a formulação de intervenções práticas baseadas nesta compreensão.

Do processo de desenvolvimento conceitual da epistemologia sistêmica, emerge o Construcionismo Social, trazendo uma dimensão narrativa e conversacional

da terapia familiar. Associada a posturas pós-modernas na prática terapêutica e na produção teórica, e ligada à Cibernética de Segunda Ordem, que enfatiza a participação do observador na construção da realidade, a perspectiva da terapia como construção social (Gergen, 1992), implica a redefinição da psicoterapia como a gênese intencional de significados e narrativas que podem transformar a construção da experiência dos clientes mediante um diálogo colaborativo.

Enquanto a cibernética de primeira ordem se centrava em uma perspectiva externa ao sistema, e se baseava na premissa de que o sistema observador poderia considerar-se separado do observado, a cibernética de segunda ordem enfatiza a participação do observador na construção da realidade.

Assim, numa perspectiva construcionista, o terapeuta não é um mero *expert* alheio às questões de seu cliente. Quando o terapeuta lida com o tema da morte e do luto, é natural virem à tona questões da própria experiência do terapeuta em relação ao tema.

Quando comecei a atender o sr. AW, eu não estava vivendo nenhuma morte em minha família. Porém, no decorrer do processo, ao trabalhar com meu cliente as questões relacionadas ao luto, me dei conta de que estava também explorando em meu próprio processo terapêutico uma situação de luto pelo término de um relacionamento de nove anos. Foi quando percebi que, apesar das proporções diferenciadas das experiências minha e de meu cliente, estávamos ambos elaborando o luto de perdas significativas.

Para não correr o risco de se misturar com o cliente, e de se ver emaranhado com ele através da dor e do sofrimento inerente à perda, é fundamental que o terapeuta esteja tratando o seu próprio luto, a fim de que seja possível fazer o movimento de diferenciação de si mesmo (Whitaker, 1990) em relação ao cliente. Este movimento é fundamental para que seja possível ao terapeuta a qualidade de continência, ou seja, de poder conter dentro de si toda a gama de sentimentos acionados pelas experiências e emoções vividas pelo paciente.

Por outro lado, a vivência de uma experiência própria que contém similaridades com a experiência de seu cliente, pode também ser utilizada como um recurso terapêutico importante, facilitando a empatia (do grego *em pathos* = “sofrer com”), ou seja, a capacidade de compreender a dor do outro, de colocar-se em seu lugar, de ser sensível ao seu sofrimento, de captar suas angústias. Caso contrário, o terapeuta

pode, sem se dar conta, criar impedimentos à expressão da dor do cliente, como forma de se proteger de sua própria dor, desviando o foco da conversação.

Como afirma Carl Whitaker:

Necessitamos nos ater à vida e a nós mesmos, até que possamos ver abaixo da superfície. Precisamos ter alguma conexão e acesso aos nossos próprios impulsos, intuições e associações. Apenas quando você lutou consigo mesmo, está livre para trazer sua pessoa, e não apenas seu uniforme de terapeuta, para o consultório psicoterápico. (Whitaker, 1990, p.34)

Quando o terapeuta pode transitar entre estar fora e estar dentro do sistema, ele está mais capacitado a ajudar este sistema. Não confundir-se com o sistema, porém não ignorar suas próprias ressonâncias. Eis um desafio terapêutico.

Teorias do luto

A morte e a dor são eventos comuns na vida. Entretanto, as pessoas respondem de diferentes maneiras ao luto. Esta variedade de respostas à perda tem levado a variadas tentativas de compreensão do luto. Teorias desenvolvidas a partir da década de 60 têm influenciado significativamente o modo da sociedade entender e vivenciar a experiência de luto.

Alguns autores e estudiosos trabalharam o tema do luto a partir de uma compreensão evolutiva, conceitualizando-o em termos de número de fases e estágios a serem cumpridos.

Dentre estes autores, podemos destacar Elisabeth Kübler-Ross (1998), especialmente em seu livro *Sobre a morte e o morrer*. Em seu trabalho com pacientes terminais, observando como eles estavam lidando com sua própria morte, Kübler-Ross desenvolveu a idéia da elaboração do luto em cinco estágios: a **negação**, a **raiva**, a **barganha**, a **depressão**, e por fim a **aceitação**.

A **negação** é a recusa inicial em reconhecer a realidade da morte. É vista como uma defesa temporária necessária para diminuir o impacto da situação, funcionando como um “para-choque” após notícias inesperadas. Está relacionada também com a dificuldade em reconhecer a própria imortalidade (“não, não pode ser comigo”).

O segundo estágio, o da **raiva**, ocorre quando não é mais possível manter a negação. É uma fase caracterizada por sentimentos de revolta, inveja, ressentimento e raiva.

O terceiro estágio observado por Kübler-Ross é o da **barganha**, uma tentativa de negociar, geralmente com Deus, a diminuição da dor através de atos de caridade, de mudanças de comportamento. Tais barganhas podem estar associadas a sentimentos de culpa, por supostos erros cometidos no passado, e que agora, no novo trato com Deus, podem ser evitados em troca de algum alívio.

Quando a realidade da morte e da separação vai se tornando mais concreta, a pessoa é invadida por um sentimento de grande perda. É o estágio da **depressão**, no qual as implicações da perda ficam mais evidentes, e a ausência da pessoa falecida vai sendo sentida no cotidiano da família.

Após passar por estas fases, segundo Kübler-Ross, é possível chegar à **aceitação** da morte. Neste estágio, o paciente “terá podido externar seus sentimentos, sua inveja pelos sadios e sua raiva por aqueles que não são obrigados a enfrentar a morte tão cedo.” (Kübler-Ross, 1998, p.117)

Para Parkes (1996, p.24), o “entorpecimento, que é a primeira fase, dá lugar à saudade ou procura pelo outro, e estes dão lugar à desorganização e ao desespero, e é só depois da fase de desorganização que se dá a recuperação”.

Worden (1991) prefere pensar em tarefas, que devem ser realizadas para que seja restabelecido o equilíbrio e completado o processo de luto, ou seja, a adaptação à perda. Para Worden, as quatro tarefas do processo de luto são as seguintes: (1) Aceitar a realidade da morte; (2) trabalhar as emoções e permitir-se sentir a dor da perda; (3) adaptar-se ao ambiente com a ausência da pessoa falecida; e (4) reposicionar emocionalmente a pessoa que faleceu e continuar a viver.

Rando (1993) descreveu o processo do luto a partir do que ela denominou como “6-R”: *recognizing the loss* (reconhecendo a realidade da perda); *reacting to separation from the deceased* (reagindo à separação da pessoa falecida); *recollecting and reexperiencing the deceased and the relationship* (recordando e resignificando a relação com o falecido); *relinquishing old attachments* (abandonando velhos apegos); *readjusting* (adotando novas maneiras de estar no mundo); e por último, *reinvesting* (reinvestindo na própria vida).

Para Walsh e McGoldrick (1998), o processo de luto traz consigo importantes desafios adaptativos para a família:

1. Reconhecimento compartilhado da realidade da morte e a experiência comum de perda. Quando os membros da família se comunicam abertamente sobre uma morte e participam juntos de rituais culturalmente significativos, a morte se torna mais fácil de integrar.
2. Reorganização do sistema familiar e reinvestimento em outras relações e projetos de vida. Cada nova estação, feriado, aniversário, momento do ciclo de vida, podem evocar a perda. A idealização excessiva do morto, a sensação de deslealdade ou o medo de outra perda podem bloquear a formação de outros relacionamentos e compromissos.

As autoras chamam a atenção para o fato de que

adaptação não significa resolução, no sentido de uma aceitação completa e definitiva da perda. Ao contrário, ela envolve a descoberta de maneiras de colocar a perda em perspectiva e seguir em frente com a vida. O desafio neste momento é trazer o sofrimento à tona, para que ele possa ser elaborado como parte da experiência normal de vida da família. A festejada noção psicanalítica de elaborar a perda para alcançar uma resolução completa não se aplica à experiência da maioria dos indivíduos e de suas famílias". (Walsh e McGoldrick, 1998, p.33).

Para Walsh e McGoldrick, a perturbação após uma perda não se deve somente ao sofrimento, mas também é resultado de mudanças no realinhamento do campo emocional da família. A perda modifica a estrutura familiar e geralmente requer a reorganização do sistema como um todo.

O processo de luto pode durar anos, durante os quais cada estação, feriado, e aniversário vão evocar novamente a antiga sensação de perda. Enquanto este processo continua, a família deve se ajustar à ausência de seu membro morto. Os papéis e as tarefas são redistribuídos, novos relacionamentos são formados e as antigas alianças são transformadas. Eventualmente, chega um momento em que a maioria das famílias consegue, de forma geral, aceitar sua perda, embora o luto nunca seja totalmente terminado. Sempre haverá eventos que detonam lembranças da pessoa perdida, mas, com o tempo e a cicatrização, a dor se torna menos crua e intensa, liberando energia para outros relacionamentos. (McGoldrick, 1998)

Bowen (1998, p.105), referindo-se à morte, afirma que “nenhum evento vital é capaz de suscitar nos indivíduos mais pensamentos dirigidos pela emoção e mais reações emocionais naqueles a sua volta”. Bowen desenvolveu o conceito de “onda de

choque emocional”, para explicar a rede de tremores secundários que podem ocorrer em algum grau em porcentagem significativa das famílias. Tal conhecimento permite ao profissional uma dimensão diferente para o entendimento da interdependência emocional e das complicações a longo prazo de uma morte na família.

Para Bowen, quando a família vive um grau razoável de abertura em seus relacionamentos, o processo de elaboração do luto pode ser beneficiado. Bowen afirma que “um sistema de relacionamento aberto é aquele no qual um indivíduo está livre para comunicar uma alta porcentagem de pensamentos internos, sentimentos e fantasias para outro, que é capaz de um comportamento recíproco” (Bowen, 1998, p.106). Quando os membros da família são sensíveis às questões que desagradam ao outro, há uma tendência a evitar tais assuntos, a fim de proteger o outro, e também a fim de proteger a si próprio da ansiedade e sofrimento do outro. A vivência familiar do luto muitas vezes aciona este sistema de proteção, transformando o relacionamento em um sistema mais “fechado”, no qual a comunicação fica prejudicada, e no qual todos sofrem em silêncio e escondidos. O desafio, segundo Bowen, é obter algum controle sobre suas próprias reações à ansiedade do outro, para abrir a possibilidade de se conversar sobre a morte e sobre a dor experimentada por cada um, diminuindo assim as chances de manifestação dos efeitos da “onda de choque”.

Mais recentemente, sob uma perspectiva sócio-construcionista, teóricos das terapias narrativas têm procurado introduzir em sua prática terapêutica uma nova abordagem do luto, destacando a importância da re-incorporação do relacionamento perdido na resolução do luto. Michael White, a partir de trabalhos com pessoas sob o diagnóstico de “luto patológico”, escreveu um artigo em 1988, intitulado “*Saying hullo again: the reincorporation of the lost relationship in the resolution of grief*”. Nele White apresenta pensamentos que questionam a idéia de que o trabalho do luto consiste em ajudar as pessoas a passar pelos estágios de uma bem conhecida jornada, e cujo objetivo final é a total aceitação da perda, quando poderão prosseguir com suas vidas sem a pessoa amada que morreu. White chama esta abordagem tradicional de “metáfora do adeus” (*saying goodbye metaphor*), e propõe uma outra abordagem no processo do luto, a qual ele denomina “metáfora do olá” (*saying hullo metaphor*), cujo objetivo é estabelecer um contexto terapêutico em que se formulam perguntas que podem abrir possibilidades para que as pessoas recuperem seu relacionamento com a pessoa falecida, fazendo emergir novas narrativas a respeito de si mesmas. White escreve anos mais tarde que “as respostas a estas conversações foram dramáticas –

elas romperam com o desespero, com a desesperança, e com o senso de vazio, os quais haviam se transformado em experiência central de suas vidas, e recuperaram um familiar e reconfortante senso de identidade”. (White, 1997, p.25)

A abordagem narrativa de White sustenta a idéia de que quando uma pessoa morre, o relacionamento não morre. A morte é encarada aqui não como um fim, mas como um convite a um novo tipo de relação com a pessoa amada.

Entretanto, White faz questão de terminar o seu artigo de 1988 com as seguintes palavras:

In focusing here on the 'saying hullo' metaphor, I am not taking a position against the utilization of the saying goodbye metaphor. There is much to say goodbye to, including to a material reality and to hopes and expectations, etc. Instead, I believe that the process of grief is a 'saying goodbye and then a saying hullo' phenomenon. (White, 1988, p.36)¹

Relato clínico

Alguns dias após o primeiro contato telefônico, o sr. AW² foi até o Serviço de Psicologia onde eu estava atendendo, para o nosso primeiro encontro.

AW, 59 anos, foi encaminhado à terapia, pois se sentia desesperado devido à morte de seu filho Eduardo, de 23 anos, ocorrida havia duas semanas, em um acidente de automóvel. Eduardo havia estado sob cuidados psiquiátricos durante os últimos meses, embora não tenha efetivamente aderido ao tratamento. Apesar do grande sofrimento da família, sua esposa de 54 anos e seu outro filho, de 26, não sentiam a necessidade de ajuda psicológica, ao contrário de AW, que se mostrava ávido por algum consolo e ajuda para lidar com o tamanho imenso da dor pela qual estava passando.

A partir desta negativa de um tratamento familiar por parte da família, e do pedido de AW por uma terapia que o ajudasse na elaboração do luto de seu filho, optamos por um atendimento individual, com encontros semanais.

¹ Tradução do autor: “Ao enfocar aqui a ‘metáfora do olá’, não estou tomando uma posição contra a utilização da ‘metáfora do adeus’. Há muitas coisas para se dizer adeus, como a realidade material, esperanças e expectativas, etc. Ao contrário, eu acredito que o processo do luto é um fenômeno de ‘dizer adeus e então dizer olá’.”

² A fim de preservar e respeitar a privacidade de meu paciente e sua família, nomes e informações que possam trazer identificações foram modificados.

Do meu ponto de vista, tal escolha não impossibilitaria o terapeuta de trabalhar numa perspectiva sistêmica, a despeito de se estar trabalhando com apenas um membro da família. Esta é uma discussão importante em que não há consenso entre os teóricos sistêmicos. Esteves Vasconcellos (2005) dedica ao tema algumas páginas de seu livro *Atendimento sistêmico de famílias e redes sociais*, sob o capítulo intitulado “Pensamento sistêmico novo-paradigmático e a questão da ‘terapia sistêmica individual’” (Vasconcellos, 2005, p.91). Vasconcelos defende a idéia de que um terapeuta que trabalha sob uma perspectiva sistêmica não estaria sendo sistêmico se atender um elemento isolado, pois deixaria de ver as relações que constituem este sistema. Compreendo que a autora não está se posicionando contra a psicoterapia individual. Porém, discordo de sua postura de não considerar que se possa chamar de sistêmico qualquer trabalho realizado com um único indivíduo, ainda que esse trabalho seja desenvolvido por um profissional sistêmico novo-paradigmático, ou que os trabalhos realizados com um indivíduo isoladamente “não se poderiam considerar sistêmicos”.

Mesmo que não haja a presença física de outros membros da família, há outras maneiras de “traze-los” à terapia, quando estamos diante desta impossibilidade real, como por exemplo, a utilização das perguntas reflexivas propostas por Karl Tomm (1988), que auxiliam a exploração de novos pontos de vista, abrem espaço para novas percepções, perspectivas, direções, possibilitam reavaliação das implicações das atuais percepções e ainda podem gerar novas conexões e soluções dentro do tempo e do jeito da família. Portanto, a questão me parece não estar apenas na presença ou não da família no *setting* terapêutico, mas sim no olhar do terapeuta. Se este olhar não atentar por uma pauta relacional e circular, e ficar apenas numa perspectiva linear e intra-psíquica, o terapeuta não estará fazendo terapia sistêmica, ainda que toda a família esteja reunida no consultório. Em outras palavras, é possível trabalhar sistemicamente com um indivíduo, assim como também é possível não se trabalhar sistemicamente com uma família inteira.

O título do presente trabalho, “Morte e a jornada do luto familiar”, reflete esta minha concepção: estou chamando de “luto familiar”, embora o processo terapêutico tenha sido individual.

A procura do sr. AW por auxílio profissional foi um fator importante no processo de aceitação da perda. A possibilidade de conversar sobre a dor com alguém de fora

da família mostrou-se benéfica, e serviu como uma espécie de ritual para aliviar o sofrimento.

A vontade de “parar o tempo” e a sensação de que “a vida acabou” são comuns ao momento da perda. Tristeza, culpa, dor, uma enorme sensação de vazio, e muitos outros sentimentos vêm à tona. Foi tarefa do processo terapêutico ajudar o paciente a permitir-se vivenciar tais sentimentos.

Foram no total 85 sessões distribuídas num período de 4 anos. Nos dez primeiros meses, os encontros foram semanais. Depois os encontros passaram a ser quinzenais, e mantivemos esta periodicidade durante dois anos, quando as sessões passaram a ser mensais.

Luto ambíguo

A morte de alguém tão próximo chega como um grande choque. Quando esta morte é inesperada, este choque é intensificado. Porém, quando esta morte envolve suicídio ou violência, o choque ganha dimensões particularmente maiores. O choque após uma morte é comum e normalmente esperado durante um determinado tempo, mas algumas experiências tornam este tempo mais prolongado e doloroso do que outras.

No caso do sr. AW, este aspecto seria predominante, pois a morte de seu filho foi uma morte cujas circunstâncias não estavam claras para ele, cuja compreensão oscilava entre um acidente de automóvel e um ato efetivamente suicida. De acordo com o laudo pericial, Eduardo encontrava-se dirigindo em uma BR, na contramão, numa curva, com os faróis apagados.

Tal aspecto envolvido no luto da família do sr. AW pode se encaixar no que Pauline Boss (1998), a partir de trabalhos teóricos e de pesquisa nas famílias de militares declarados desaparecidos em combate no Vietnã, conceituou como *perda ambígua*, em referência às experiências de perda que não tiveram o percurso comum de elaboração, ou seja, não passaram pela validação pública, não foram oficialmente documentadas ou ritualizadas. É o caso, por exemplo, dos desaparecidos políticos da ditadura militar, ou de uma pessoa seqüestrada que não foi encontrada, ou mortos em acidente aéreo cujos corpos não foram achados. Para Boss, “a falta de clareza a respeito da perda de um membro da família gera confusão e conflito sobre quem está dentro e quem está fora do sistema.”

No caso de AW, o questionamento que o acompanhou durante todo o processo de luto dizia respeito às circunstâncias da morte: foi uma fatalidade ou foi um suicídio. A impossibilidade de se obter uma resposta clara a esta pergunta era torturante para AW.

Neste sentido, a ambigüidade da situação apenas aumenta a dor da perda, deixando uma pergunta sem resposta. A incerteza sobre se houve alguma intencionalidade no acidente fazia com que a ambivalência de sentimentos prolongasse o tempo de luto e elaboração da morte.

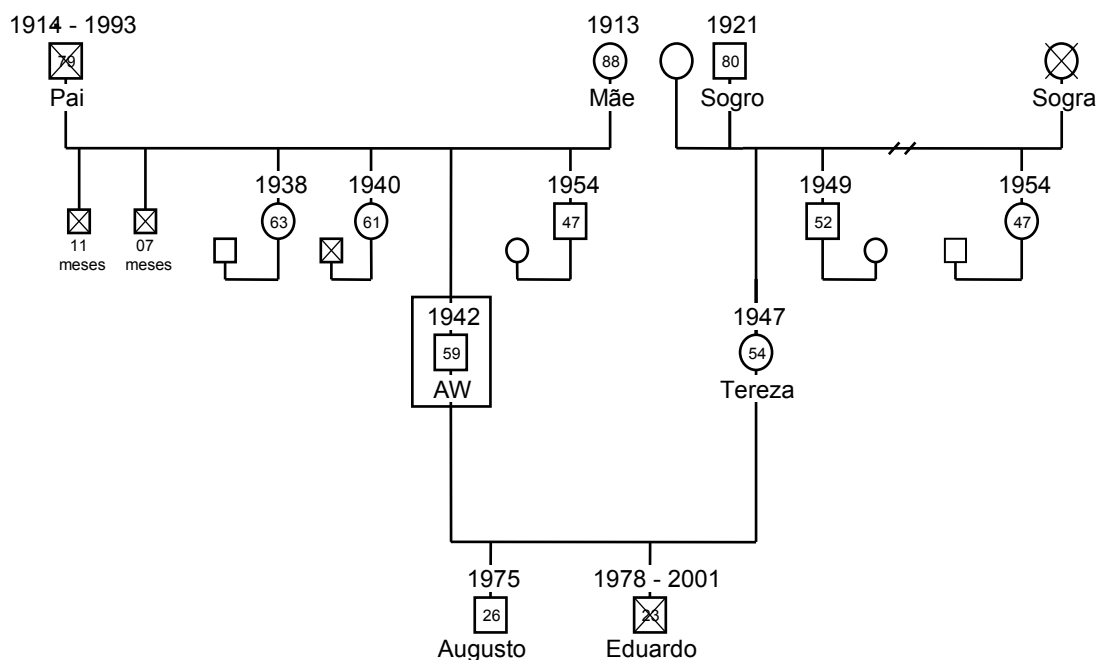
De acordo com Beautrais (2002), citando estudos de Cleiren (1993), Seguin (1995), Barret & Scott (1990) e Farberow (1992), os efeitos emocionais que afetam as pessoas envolvidas em luto por suicídio parecem ser similares aos dos que vivem o luto por outras causas. Entretanto, tais estudos mostram evidências que sugerem que a duração do processo de luto tenderá a ser mais longa, e o período de reorganização bem mais lento. Além disso, as pessoas envolvidas enfrentam diferentes experiências emocionais, incluindo uma necessidade mais intensa de encontrar sentido na morte, elevados graus de culpa, vergonha, responsabilidade, rejeição e abandono, bem como sentimentos fortes de estigmatização e isolamento.

Culpa

Um dos aspectos mais difíceis de todo o processo de luto vivenciado pelo por AW foi o sentimento de culpa, muito comum em casos de suicídio ou acidentes. Desde o primeiro encontro, isto ficou claro em suas falas. Percebe-se um intenso questionamento se poderia ter feito algo a mais, se deveria ter permitido que o filho tivesse saído de casa, se poderia ter evitado o acidente, se deveria ter percebido que o filho estava doente antes. Tais fantasias de onipotência criavam a falsa noção de que AW poderia ter a situação sob seu total controle. Parece ser mais fácil lidar com a raiva de si mesmo do que aceitar sentir raiva do filho que se matou. A culpa é, em certa medida, uma forma de fugir da dor.

Genograma

Genograma da Família AW No período inicial da terapia



A exploração do genograma³ com AW permitiu-me conhecer a história das mortes de seus dois irmãos mais velhos, as quais o próprio AW havia “se esquecido”. O primeiro filho de sua mãe morreu com 11 meses de vida, e o segundo morreu com apenas 7 meses. Esta revelação abriu a possibilidade de pensar que AW não havia sido o único da família a experimentar a dor da perda de um filho, mas sua própria mãe passou por esta experiência duas vezes. Porém, este é um tema tabu na família, e segundo ele, “não se toca no assunto”, e “a mãe nunca falou nada”. AW relata que descobriu há pouco tempo, por acaso, um cartãozinho de nascimento de um deles que sua mãe havia guardado. AW não soube explicitar a causa da morte, se foi meningite

³ Os genogramas, de acordo com Walsh e McGoldrick, são uma ferramenta básica para explorar a perda em uma família, e permitem saber quem são os membros da família, quando e como eles morreram e quais rompimentos, conflitos, potencialidades e problemas existem no sistema. Oferecem um contexto para que se façam perguntas detalhadas sobre a reação da família às perdas, a qual, mais do que a perda em si, é o fator-chave nas disfunções familiares nestas situações. (McGoldrick, 1998)

ou algo semelhante, mas o tema da culpa veio à tona com força, quando lhe perguntei se ele achava que sua mãe se sentia culpada pela morte das crianças.

Uma sessão com a esposa

Quatro meses após o início da terapia, a esposa de AW foi convidada para participar de uma sessão. É a décima sexta sessão. Digo “que bom que a senhora pôde vir hoje”. Ela me explica que não houve o grupo de mulheres do qual ela participa e então foi possível vir ao encontro.

Eles sentam-se e a esposa diz que está pronta para ouvir. Comento que não sei se tenho algo pra falar, e que estou ali também para ouvi-los, e especialmente a ela, já que ouço falar tanto dela e hoje tenho prazer de poder finalmente conhecê-la pessoalmente.

Ela diz que estão “levando”, que é uma situação difícil, mas estão fazendo o que podem. Fala que Eduardo era alguém “difícil”, muito calado e misterioso.

Tereza diz que Eduardo sempre foi muito estranho, e que acha que ele puxou o pai dela. Tanto que ela costumava chamá-lo pelo nome do avô, porque era muito parecido com ele. Pergunto quais características do Eduardo a faziam lembrar o seu pai. Ela diz que Eduardo era muito calado, diferente, não gostava das pessoas, e seu pai era assim também. Conta que quando começou a namorar AW, morria de medo em apresentá-lo ao pai, porque não sabia qual seria a sua reação, e que demorou a levar AW em sua casa por causa disso.

Tereza comenta que passa muito pela cabeça deles a idéia de que foi suicídio, mas não têm certeza.

Diz que no momento não precisa ir ao psicólogo, que está tomando homeopatia, que está bem.

Tereza pergunta ao esposo se ele me contou sobre o bilhetinho que encontraram no cemitério, e AW diz que ainda não, pois tinha sido depois da última sessão. Foi um bilhete deixado pelo irmão Augusto após ter comprado o carro com o dinheiro do seguro: *“mano Eduardo. Sei que (espero que) você está bem onde você está agora, pois sei que agora você está em paz. Do seu sempre irmão Augusto”*.

AW se emociona um pouco enquanto Tereza recita o bilhete. Pergunto se eles falaram com o Augusto sobre o bilhete e eles dizem que não, que estava lá dobradinho junto às flores, dentro do vaso. Pergunto o que fizeram com o bilhete, e se pretendem

comentar isto com o Augusto. Eles dizem que sim e que estão pensando em guardar o bilhete, pois se ficar lá será tirado pelos serventes do cemitério quando eles limparem as flores, e que acharam muito bonito o gesto do Augusto em agradecer ao irmão desta maneira. Concordo com eles e comento que realmente a mensagem é muito linda e emocionante. Afirmam que o Augusto acha isto mesmo, que foi feito o possível, que o Eduardo era diferente e não estava feliz aqui. Então, eles me falam como o Augusto está encarando bem a morte do Eduardo, apesar da tristeza. Comento com Tereza que eu tenho um palpite sobre isto, que inclusive já conversei com AW. Digo que meu palpite sobre a maneira do Augusto lidar com a situação é que talvez o Augusto não carregue sobre ele o peso dos questionamentos e culpas que os dois estão carregando. Tereza olha para mim e diz que nunca havia pensado nisto, e que realmente isto faz sentido, que eles têm muitos questionamentos e sentimentos de culpa por achar que poderiam ter feito mais pelo filho.

Tereza conta que sonha com Eduardo várias vezes. Peço para ela nos contar algum destes sonhos:

Conta-nos sobre o sonho do fusca, que ela não conseguia tirar o carro da garagem, ele aparece, pega na chave, coloca na ignição do carro, tira o carro e prepara o carro de frente para a rua, para que ela continue dirigindo, e desaparece.

Em outro sonho ele estava com uns nove anos de idade, com uniforme do colégio, estava muito bem, entrou no quarto e a abraçou.

Em outro sonho ele fala para ela que está bem, que está feliz.

Pergunto sobre ele nos sonhos, e ela me conta que em ambos os sonhos ele aparece bem, e feliz.

Chegamos ao final da sessão, agradeço a Tereza pela presença e reforço a idéia de que ela poderá vir sempre que desejar. Ela agradece, diz que foi muito bom para ela também. Já no corredor, com AW caminhando mais à frente, ela fala baixinho comigo, como se estivesse cochichando, dizendo “muito obrigada pelo que você está fazendo pelo AW”. Despedimos-nos e digo pra AW que estarei esperando por ele na próxima terça. AW responde “com certeza”.

Apesar de Tereza ter falado mais do que AW, ele participou ativamente da sessão, com um olhar atento e fazendo várias intervenções. Em vários momentos pude perceber que ele queria mesmo dar espaço para que ela falasse mais e me ouvisse também, e demonstrou alegria em tê-la ali. Busquei o tempo todo não ficar

concentrado apenas na fala de um, perguntando ao outro se ele ou ela compartilhavam da mesma opinião ou pensavam diferente.

Desenvolvimento da terapia

No encontro seguinte, AW começa a sessão dizendo que viajou na quinta feira com a esposa, a fim de visitar uma tia dela que estava muito doente. A tia faleceu no domingo. Tereza havia sido cuidada por ela quando criança, o que a fazia ter um carinho especial por esta tia. AW afirma que ela gostava muito do Eduardo. Foram ao enterro, participaram de tudo, o que o fez lembrar muito do filho, pois “caixão, cemitério, velório, estas coisas lembram muito” (sic). Conversaram com parentes que ainda não haviam visto após a morte do Eduardo. Foi a primeira vez que foram àquela cidade após o acidente.

Afirma que sente muita saudade, que é difícil, que sente um vazio no peito, que começa a perceber que não vai mais tê-lo de volta.

AW diz que os parentes da esposa a acharam muito bem, e também que os dois estão reagindo bem. Pergunto se ele também avalia dessa maneira. Ele me responde que sim, que “a gente se esforça”, e me conta sobre as várias atividades que eles fizeram durante a viagem: foram passear bastante, visitaram museus, feira do livro, ela foi ao comércio com a irmã, ele foi ao cinema. Conta-me que viu um filme muito bonito, o qual narra a história de um pai que faz tudo pela filha para que ela fosse uma artista, cantora de sucesso. O pai faz de tudo para ela conseguir, e ela consegue. Fala do esforço que eles têm feito para não parar de viver, e diz que isto “é sinal que a gente está bem”.

Diz que desta vez não passou pela casa onde moraram durante dois anos (o casal e os filhos), pois achou que seria triste.

Ressalta que o problema ainda são “aqueles questionamentos”, aquela culpa, aquele sentimento de que poderia ter feito algo mais, que não fez o suficiente, que não amou o suficiente. Pergunto se ele acredita que é por causa disto que o filho morreu. Ele diz que acha que não, mas que fica pensando: será que o Eduardo estava precisando de dinheiro, será que se ele tivesse dado o apartamento ao Eduardo seria diferente? Fala-me que o Eduardo sempre quis que eles se mudassem, fossem pra uma casa melhor, e AW se questiona sobre por que não mudaram, por que não fizeram a vontade do Eduardo, talvez nada disso tivesse acontecido.

A cada questionamento, eu intervenho com reflexões do tipo “isto modificaria as coisas?” ou “o Eduardo faria diferente?” e ele responde com outro questionamento. Então comento com ele que estou imaginando uma coisa: alguém que estivesse vendo a nossa conversa neste exato momento iria pensar que AW está tentando me convencer de que é culpado pela morte do filho, e eu estou tentando provar a AW a sua inocência, num debate sobre quem tem razão. Começa a rir e diz que “sim, tá parecendo isto mesmo” (sic), e começa a falar que a esposa diz pra ele que não é bem assim, que eles fizeram o que podiam, e AW começa a lembrar de cenas passadas na infância ou adolescência, de como ele os levava ao parque, ao teatro, cinema, passeios, e foi falando como o Eduardo e o Augusto o acompanhavam. Mostro-me surpreso com o que ele está me contando, pois está desfazendo em mim uma imagem que AW passa, de um pai extremamente relapso com os filhos, mas que isto que ele me conta me faz pensar exatamente o contrário.

O que estou fazendo aqui é tentar ajudar AW a relembrar e narrar o que Michael White (1993) chama de “eventos extraordinários”, que contradizem o discurso saturado e dominante que reforça a sua culpa como pai ruim.

AW parou, pensou e concordou comigo, dizendo que ele fez muita coisa pelos filhos, especialmente o Eduardo, e começa a contar um episódio: quando foi à Europa, o Eduardo queria uma bicicleta moderna. Quando AW chegou ao Brasil, comprou-lhe uma bicicleta importada de 700 dólares, que até a Tereza deu uma bronca nele “AW, que absurdo dar este dinheiro todo por uma bicicleta”, mas segundo ele, “o Eduardo queria”. Conta-me que o Eduardo usou a bicicleta apenas uma vez e nunca mais a usou. Fala-me ainda sobre como as coisas giravam em torno da vontade do Eduardo, como não podiam receber pessoas na casa porque o Eduardo não gostava, tinham que sempre fazer as vontades dele, as roupas que compravam para o Eduardo tinham que ser de grife etc. Comento que fico com a impressão de que era o Eduardo que comandava as coisas, e que eles viviam em função do Eduardo o tempo todo. Ele concorda e diz que vários parentes já tinham chamado a atenção para isso.

Diz que às vezes ele tem a fantasia de que o Eduardo fez tudo isto só para se vingar deles, e ele tem raiva disto, pois acha que faltou consideração. Se não por ele, pai, mas que pelo menos tivesse havido consideração pela mãe.

Digo que não entendi muito bem... o Eduardo comandava, recebia tudo que queria, os pais faziam a sua vontade, organizavam a vida em torno dele, e mesmo assim ele bolou um plano para se vingar dos pais? AW diz que não sabe, que realmente parece meio sem sentido. Pergunto se haveria alguma razão para ele querer vingar-se dos pais. AW diz que “não havia por que se vingar da gente”.

AW fala que saiu o dinheiro do seguro, mas que não sente prazer algum neste dinheiro, é terrível receber este dinheiro, e ainda foi dividido entre ele e a esposa. Não sabem nem o que vão fazer com ele, AW diz ter perguntado pra Tereza o que vão fazer, mas eles não sabem. Eu pergunto o que ele acha que o Eduardo sugeriria. AW me responde que seria “trocar o carro”, pois o Eduardo nunca gostou daquele carro. Depois me diz que já trocou o fusca na verdade por causa do Eduardo, pois ele também não gostava do fusca, achava coisa de pobre. Pergunto ao AW: “o que o senhor está me dizendo é que o Eduardo continua mandando mesmo depois de morto, é isto?” Olha pra mim, começa a rir, e diz que sim, “parece que ele continua mandando em nós”. Diz que é impressionante, mas ele continua no comando.

Digo que talvez, então, esteja na hora de mudar a pergunta: ao invés de “o que o Eduardo sugeriria”, começar a perguntar “o que AW, Tereza e Augusto desejam e precisam”. Ele concorda e diz que talvez até a idéia de mudar de casa seja, ainda, mais por causa do Eduardo, porque ele queria isto. Digo que pode ser, mas me questiono se o desafio agora não seria talvez pensar nos desejos de quem está vivo, nos planos que vão dar continuidade à história da família, no que a família necessita agora. Sugiro que a sessão seja encerrada com esta questão em aberto.

Em uma outra sessão, chega perguntando se há um prazo para encerrar o atendimento, e fala do desejo de continuar a terapia, que não gostaria de parar. Pergunta-me sobre a especialização que estou fazendo, se é muito cara (mais tarde ele explicará que perguntou isso porque quer ajudar o Augusto a pagar uma especialização).

Foi a uma sessão espírita, diz que isto o conforta. Às vezes vai à missa para acompanhar a Tereza, mas “o padre fala muita besteira”. Lá na sessão espírita falaram sobre a perda dos jovens, se há um porquê, que é Deus poupando de sofrimentos maiores, pois ele sabe o que faz. “Essas coisas confortam, são coisas sempre sobre o mesmo tema, a existência de um ser superior, em que não há uma explicação lógica”.

Diz que esta semana ficou sozinho em casa, que não pode fazer isso. Tereza tinha uma reunião, “eu entro em desespero”, grita, vê foto, abraça as fotos. Diz que sente a sua presença, um vazio. Afirma que “vê” muito ele... Conta-me que não consegue passar pelo cemitério sem chorar, mas nesta semana passou e não se tocou, pois estava pensando em outras coisas. Pergunta-me se isto pode ser um progresso. Pergunto sobre que outras coisas ele estava pensando. Diz que era sobre a construção da casa de praia, ou pensando no Augusto, em coisas do dia-a-dia. Pergunto-me se ele estava pensando nas coisas dos vivos. Ele ri e concorda comigo. Fala agora na casa de praia, de como ele se sente bem ao estar envolvido com a reforma, que pensa em arrumar a casa pra que a família possa aproveitar, especialmente o Augusto. Quando está na casa de praia, percebe que se sente melhor, conversa com os pedreiros, toma café com eles, vai comprar argamassa, as telhas, etc.

Fala da Tereza, que ele está querendo que ela faça ioga, que ela precisa fazer atividades, pois não está bem. Pergunto se quando ela fica em casa sozinha, acontece o mesmo que aconteceu com ele. Ele diz que não, pois ela em casa tem muitas atividades, cuida do jardim, da casa, sempre está fazendo algo.

Falas das mudanças que ocorreram, que ele era ateu e hoje já acredita em algo, apesar de ser mais eclético que a esposa, de não ser adepto de uma crença específica. Outra mudança é a sua maneira de lidar com o Augusto, diz que está querendo participar mais da vida do filho, que vai tentar ajudá-lo a pagar uma especialização. Comenta “por que será que a gente precisa perder um filho pra aprender algumas coisas na vida?”. Comento que não sei se é necessário perder para aprender, mas prefiro pensar que é possível aprender quando se perde. Ele diz que não tinha pensado nisso.

Por volta da vigésima sessão, AW comenta sobre a reportagem de um jornal sobre a taxa de mortalidade entre os jovens do sexo masculino, sobre como o caso dele não é isolado, como os jovens têm morrido na idade do Eduardo, que parece que o Eduardo está dentro das estatísticas.

Diz que está procurando agora envolver-se em trabalhos voluntários. Ele e Tereza foram até o instituto de voluntariado para informar-se sobre como participar. Tereza talvez trabalhe com museus ou coisas assim, ele diz preferir ajudar os velhos,

pois gosta deste tipo de trabalho, acha que tem paciência para isso. Durante a semana está planejando visitar um asilo.

Comenta que a sua mãe está agora passando uns dias com eles, mas que Tereza é muito perfeccionista e não gosta muito de receber pessoas. Fala que sua mãe não gosta de falar sobre morte, não toca no assunto. Pergunto se foi sempre assim, ele diz que sim, que na morte do seu pai também foi assim. “Ela lidou muito bem”. Diz que ela gostava muito do Eduardo. Pergunto se ele acha que a evitação do assunto morte pode ter a ver com um sofrimento ainda grande da mãe quanto à perda dos dois filhos. Ele diz que não sabe, mas acha estranho ela nunca ter falado nada. Refere que ela poderia dizer a ele agora: “filho, eu sei o que você está passando, porque eu também perdi dois filhos”, mas ela não comenta nada. Acha que quem comentou com ele foi uma tia que morava com eles, mas a mãe nunca falou nada.

Para AW, “lidar bem com a morte” parece ser não falar sobre ela. O tema da morte das crianças transformou-se em um tabu. Não conversando sobre isto, procuram proteger-se mutuamente, evitando a dor. O que aconteceria se ele iniciasse o assunto? Ou o que aconteceria se ele tomasse a iniciativa e lhe falasse a respeito de sua própria perda, e não da dela? Infelizmente, eu não lhe fiz estas perguntas.

Após oito meses de terapia, AW relata que fez um passeio com a turma da escola. Foi à casa de praia com a esposa, depois foram ao cemitério, diz que está mais “duro, sem chorar tanto”. Acha que está “num processo assim de mais aceitação do fato”. “Acho que com o tempo a coisa vai amenizando mesmo, apesar de toda essa dor, essa ausência, essa tristeza, parece que as coisas assim vão melhorando, vão ficando num patamar sem grandes altos e baixos”. “Mas quando eu vou à universidade, vejo muito jovem, gente parecida com ele, eu me pergunto por que não é o Eduardo, por que foi acontecer isso... por que a gente, a sensação que ao chegar em casa vai encontrá-lo, essa coisa continua...”.

Diz que o filho faria 24 anos dali a nove dias. Pergunto se ele está preocupado com esta data, se está pensando como será... Diz que sim, está pensando, irá ao cemitério, vai chorar.

Fala sobre uma reportagem de uma revista, sobre perdas e mortes violentas. Diz que leu duas vezes, os depoimentos dos pais, conselhos de psicólogos e psiquiatras, dicas de como agir, achou muito interessante. Diz que é o que nós temos conversado aqui. Que a gente deve lembrar dos que ficaram, se envolver muito com

as pessoas que estão em volta. Lembra que eles não têm familiares na cidade, porque o artigo fala do luto, e da estrutura da família, que eles não têm, e isto dificulta, “não têm apoio, tem dos amigos e parentes, mas não é algo chegado...” (sic).

Cita também o que temos conversado sobre a importância de se “falar sobre a pessoa que a gente perdeu, falar do acontecimento, o que se passou, que não se deve esconder, nem se evitar o choro, mas deve-se olhar fotos, chorar. Isso a reportagem fala”. “Outra coisa interessante que a reportagem traz é que a gente não deve se isolar, abandonar as atividades sociais, algo que eu tenho fugido muito. Mas também diz que a gente deve participar dentro dos limites, não precisa ficar muito tempo, vai num aniversário, pode ficar meia hora, uma hora”.

Pergunto quem mais leu o artigo, e o que cada um sentiu. A esposa leu, mas ainda não haviam conversado. Sugeri que conversem a respeito, e ele se dispõe a isto. AW diz que comprou uma outra revista sobre a morte, que não comenta muito sobre perdas violentas, mas fala sobre a morte mesmo, cultura, ciclo da vida, expectativas da medicina, que as pessoas aceitam até a morte dos 60 anos, mas morte de jovem é muito difícil, e que, “como a gente tem comentado aqui, a perda de um filho realmente é a dor maior que existe, não existe dor maior”, que “não tem perda mais difícil de trabalhar do que a perda de um filho”.

Digo que fico tentando imaginar o que ele sente ao ler estas reportagens... Ele diz que é bom que “a gente vê que não é só com a gente que acontece”.

Pergunto se seu filho também leu as reportagens, e ele diz que vai dar pra ele ler. E diz que lerá a terceira vez. Digo que parece que isto está lhe fazendo bem, que de alguma maneira o fortalece.

Conta-me que foi segunda-feira na sessão espírita. Diz que se sente bem, gosta, “é gozado porque eu não acredito muito, não sei se é imaginação... aí eles falaram na sessão que a gente é o que a gente pensa, que tem pensamentos negativos e as coisas não vão bem... ela quis dizer que a gente deve ter pensamento mais positivo, de acreditar mais que as coisas vão dar certo, ter força pra avançar, pra crescer”.

Perguntei se pensar assim ajuda ou apenas aumenta a culpa por não conseguir ter só pensamentos positivos.

“Pois é, aí vem a sensação da culpa. Na revista eles falam muito na culpa também... porque todo mundo se culpa, aí eu também, assim, me conformo mais, porque todos acham que têm culpa... o pai que deu o carro pro filho, a mãe que o filho saiu de casa... todo mundo acha que teria condições de ter evitado a tragédia”.

Comento que me parece muito bom que eles tenham acesso e possam ler este tipo de material, pois não se sentem sozinhos, isolados, sentem-se bem ao perceber que estão reagindo bem, fazendo o que profissionais afirmam ser benéfico. E que isto significa que podem continuar progredindo, dentro das próprias limitações, de não precisar olhar pra outro casal e fazer comparações do tipo ‘nós estamos mais errados do que eles’, mas perceber que cada um é diferente, cada um tem seus recursos próprios. Digo que vejo duas coisas importantes aqui: “o senhor se mobilizou com essa reportagem, dizendo que acha que precisa dar um passo a mais, precisa sair um pouco mais, e isso é muito bom. Por outro lado, também é interessante o senhor pensar ‘mas eu sou eu, eu tenho os meus limites, conheço os meus recursos, sei a hora de dar um passo, e a hora de não dar’, pra também não cair numa obrigatoriedade de ter que ir porque o outro vai, ou porque o psicólogo disse, mas de saber respeitar os seus limites e os da sua esposa”.

O senhor AW responde: “é... a gente fala, fala, fala, mas a gente... eu sempre digo pro Eduardo: tu me deixaste em frangalhos... eu passo de carro pelo cemitério, boto a mão no banco como se ele tivesse do meu lado, de certo ele vai me dar explicações, o que houve, por que foi acontecer isso... a gente sonha com filhos diferentes (...) por isso que a gente deve lembrar mais dos que ficaram, porque o Eduardo não tem volta”.

Cita a revista mais uma vez, que “é muito interessante esse auxílio profissional, que é muito bom você conversar com pessoas estranhas”.

Um ano depois

Pouco antes de completar um ano de terapia, nossos encontros, que até então eram semanais, passaram a ser quinzenais.

Realizamos uma sessão no dia do aniversário de um ano da morte de Eduardo. O senhor AW chega dizendo-se “mais triste do que outros dias, é natural, hoje faz um ano”.

Conta-me que foi ao cemitério com a esposa, choraram um pouco, rezaram, “sem muito desespero”.

Telefonou para as pessoas mais chegadas para avisar da missa que haverá hoje. Conta-me que colocou uma nota no jornal anunciando o horário da missa, e um pequeno texto escrito por ele:

Foste um vencedor numa curta existência.

Nós nos orgulhamos de ti, e te amamos muito.

Até o reencontro.

Mostrou para a esposa e para o filho, perguntou a eles se estava bem assim, e eles acharam que estava bom. Diz que foi difícil escrever, chorou muito. Escreveu no escritório, se emocionou bastante, mas não sabe se Eduardo iria gostar disso. Pergunto o que o faz pensar que ele não gostaria, e AW responde que Eduardo era tímido, reservado, mas logo depois afirma que talvez ele gostasse sim.

AW comenta que esta semana a dor está intensa, pois vem a certeza de que ele morreu.

Quando pergunto se é a mesma intensidade de um ano atrás, AW responde que não, mas as lembranças do dia da morte são revividas.

Pergunto se é possível estabelecer diferenças entre hoje e um ano atrás. AW diz que sim, que “não é aquele desespero do início, que não conseguia nem falar, só chorava... O tempo já cicatrizou um pouco, e vai amenizando”.

O término

Uma das questões importantes na terapia do luto é alertar as pessoas para o fato de que o luto é um processo a longo prazo, e não irá culminar no estado anterior ao luto (Worden, 1998). Além disso, mesmo que o processo evolua, haverá dias difíceis, pois o luto não ocorre de forma linear.

O encerramento do trabalho com AW foi realizado de forma gradativa e lenta. Durante vários meses fomos conversando sobre de que maneira e quando passaríamos a considerar o processo como encerrado. AW estava se preparando para fazer uma viagem longa, a qual fazia parte de um de seus antigos desejos: uma caminhada de trinta dias em um país da Europa. Ficamos com a combinação de que AW ligaria de volta dali a quarenta dias, quando retornasse da viagem. Passaram-se

três meses, sem que AW desse algum retorno. Após este período, por iniciativa minha, marcamos um novo encontro. Nesta sessão, AW levou as fotos da viagem e relatou a sua experiência da caminhada, considerando-a muito positiva para o seu crescimento. Voltamos a avaliar juntos o processo terapêutico, e concordamos que era chegado o tempo de encerrar a terapia. Marcamos uma sessão de despedida, incluindo também a esposa Tereza e o filho Augusto.

Sessão de encerramento

O que se segue é uma transcrição de trechos da última sessão realizada com AW, a qual teve a participação de sua esposa e seu filho. Alguns dias antes, AW recebeu a versão original deste trabalho, com a combinação de que utilizaríamos esta sessão para ouvir os comentários dele e de sua família sobre o que foi relatado.

TERAPEUTA- Quero agradecer a presença de vocês, não sei se AW comentou algo, qual seria o objetivo...

TEREZA- Não.

AW- Eu só disse que era uma conversa assim pro encerramento, que eu estava pensando em parar...

TERAPEUTA- E como o senhor saiu daqui depois do ultimo encontro, a partir desta idéia de pararmos de nos encontrar?

AW- Eu já havia decidido isto, né? Acho que já ta na hora da gente ter alta... o paciente se dá alta também, né?

TERAPEUTA- Eu senti que o senhor já havia se dado alta, pois chegou de viagem e não me procurou mais.

AW- Acho que agora a gente quer andar sozinho, pelo menos tentar.

TERAPEUTA- Sozinho como?

AW- Não, junto com eles também, mas acho que depende muito de mim também, então se houver necessidade a gente volta, senão a gente toca o barco pra frente, né?

TERAPEUTA- O senhor comentou com eles a respeito do trabalho escrito?

AW- Eu falei, né, do trabalho que ele está fazendo sobre luto, sobre perdas.

TERAPEUTA- Quando eu comecei a trabalhar com seo AW, solicitei autorização pra usar o relato clínico da sua experiência para ajudar outros terapeutas a lidarem com

esta situação que vocês vivenciaram, e ajudar também outras famílias que vivem algo semelhante. Eu combinei de passar pro seo AW o texto pra que ele lesse, fizesse comentários ou observações, sugestões, e eu incluiria isto no próprio trabalho.

AW- Eu dei uma lida ontem no trabalho.

TERAPEUTA- Foi difícil de ler?

AW- Não, mas foi difícil porque você comenta sobre a possibilidade do suicídio, né? E ler isto choca um pouco, embora a gente não converse muito sobre isso.

TERAPEUTA- Quem não conversa?

AW- Nós.

AW- Tem certas coisas que deverias modificar um pouco, que foge um pouco da verdade. Você fala que o acidente foi de madrugada, mas foi às oito e meia, que ele estava na contramão, mas ele estava fazendo uma ultrapassagem.

AUGUSTO- É, não se sabe, estava escurecendo, tinha chovido um pouco, eu conversei um pouco com o policial rodoviário, nem ele consegue saber o que aconteceu, talvez tivesse perdido o controle, mexendo no rádio, num lugar perigoso, então ele pode ter se perdido.

AW- Ele estava com farol apagado, isso foi conversa do motorista do caminhão.

TEREZA- Foi o tio do motorista que falou que quando ele se deu conta, o carro estava em cima dele, e não deu tempo de perceber que o carro vinha em cima dele, só viu uma coisa vindo em sua direção.

AW- Os caminhoneiros buscam a razão pra eles.

AUGUSTO- Não se sabe, é muito rápido.

TERAPEUTA- É importante que eu seja fidedigno à própria história, é importante.

AW- Uma das coisas que você quase não fala é do meu uso de antidepressivos. Eu acho que isso também teria que se colocar. A terapia ajudou, mas o antidepressivo também. Acho que tem que ser relatado que o luto, certas horas, a terapia somente não resolve. Você também tem que ter lá a medicação, senão parece assim que foi resolvido, pra que outras pessoas que vão ler possam saber que eu, além da terapia, fiz uso de medicamentos, que há determinados momentos que tem que fazer uso.

(...)

AW- Eu acho que o luto, cada pessoa trabalha de uma maneira. Augusto trabalhou bem diferente de mim, a Tereza trabalhou bem diferente de mim, eu fui o que procurei

mais ajuda. O Augusto, sei lá, ele tem o modo dele de trabalhar, conseguiu levar, Tereza, como é que pode, enfrentou sem tomar uma gota de medicamento, agüentou a barra, eu não agüento, e ela agüentava, tomou a homeopatia dela.

TEREZA- Fiquei um ano com uma homeopata. O que me ajudou muito, como que uma terapia, foi o meu trabalho como artesã, como pintora, artista, isto tudo me ajudou muito. Porque aquele tempo em que eu fiquei presa a este trabalho, eu me distraí, não vinha o pensamento, apesar de que eu só voltei a trabalhar depois de um ano. Neste um ano, eu vou te ser bem sincera, eu não sei como é que eu consegui. Porque a homeopatia é lenta, tanto pro físico como pro emocional, e eu não sei até hoje o que eu fiz neste um ano, eu apaguei um pouco, eu talvez tenha criado um... como é que eu vou dizer... Eu me trabalhei, eu conversava muito comigo, tinha meus dias terríveis de tristeza, de choro, e uma coisa que me ajudou, vocês podem achar bobagem, uma coisa que me ajudou muito, eu não digo que substituiu, vocês sabem o que é: foi o Fred, o meu gato. Como diz o AW, pra nós é o gato-terapia, porque eu conversava muito com ele, porque eu acho que ajuda, como eu não procurei um profissional, mas eu procurei um gato. E ele me foi muito importante, depois de um ano que eu retomei novamente a minha arte, uma amiga me fez voltar, deu muita força, fiz um curso com ela, eu trabalhei muito em cima não da tela, mas um outro material de suporte, mas este um ano antes que eu não conseguia, não vinha nada, não conseguia trabalhar, imaginar que eu fosse pegar alguma coisa, pintar, então eu lia desesperadamente, tudo que era coisa que me mandavam ler, ver televisão ou conversar com alguém, parece que aquilo me ajudava tanto, pessoas que ligaram.

AW- E o centro espírita.

TEREZA- É... A leitura, que comecei a ler através do centro espírita. Livros que amigas indicavam, até então eu nunca havia lido algo no sentido mais espiritual. Isto me ajudou muito neste primeiro ano. E eu acho que eu não conversei muito profundamente com quem perdeu filho, mas acho que a gente apaga, procura fugir, querendo esquecer, chora muito sofre muito, apaguei certas coisas tanto que eu não lembro, e hoje eu digo pra mim mesmo, onde fui tomar tanta coragem de suportar o que eu suportei e de fazer certas coisas que eu fiz que hoje em sã consciência eu não faria. Eu jamais pegaria, por exemplo, um avião, e iria num casamento que eu fui, vinte dias depois da morte do Eduardo.

TERAPEUTA- Tu te surpreendesse também com esta atitude deles?

AUGUSTO- Pra mim foi diferente, né, eles são pais, nem vou comparar o sentimento de perda. Pra mim foi muito difícil, é difícil ainda, eu tentei preservar o máximo deles, eu que fui lá, fui no apartamento juntar as coisas dele, e isto desgastava um pouco, me fazia sofrer bastante, mas depois com o tempo, sou parecido com a mãe, trabalho comigo estas coisas, quando vem o problema procuro esquecer, procuro lembrar de coisas boas, que ele está num lugar melhor, procurei trabalhar desse jeito. Minha namorada ajudou bastante, se fosse sozinho seria mais difícil. Quando eu estava triste, não queria compartilhar com eles pra não sofrer, e ela me ajudou bastante.

TERAPEUTA- Tu falas de uma coisa que chama atenção na família de vocês, esse carinho e esse cuidado para preservar o outro. Isso sempre me chamou atenção em todo processo terapêutico, o cuidado que vocês têm para com o outro em não permitir que o outro veja vocês sofrendo. Porque assim o outro vai sofrer.

TEREZA- Claro, o AW já me viu chorando, mas eu procurava sempre preservar para que eles não me vissem para eles não sofrerem, porque havia dias que eu estava ruim mas o AW não estava, então por que eu vou fazer com que eles voltem se naquele dia eles estão bem? Então eu acho que cada um teve esse lado de trabalhar e não interferir para que o outro não sofresse mais do que já estaria sofrendo, entende? Porque eu tive muitas perdas: o meu filho, a minha mãe, eu era muito agarrada à família da minha mãe, tantos irmãos, todos partiram, e a minha tia partiu seis meses depois do meu filho. Ela era muito apegada também a ele, ela adorava ele, e a mim porque ela me criou, ela já não estava bem, mas a morte do Eduardo acelerou, porque o emocional acelera o físico, né? Não foi legal pra ela, porque ela ligava pra mim, chorava desesperadamente, e eu não chorava, dizia 'tia, não chora, era a vez dele'. Não sei como é que eu consegui, isso fazia um mês e meio. Porque a gente vai crescendo conforme a dor, a vida é feita de perdas e isto ajuda a gente a crescer.

(...)

TERAPEUTA- Esse cuidado em algum momento privou vocês de falarem um com o outro, na comunicação de vocês a respeito da morte do Eduardo, para que isso não virasse um tabu na família?

TEREZA- Com o AW sim, mas com o Augusto não, eu nunca conversei com o Augusto, o AW também não, eu procurava fazer assim, como o Augusto trabalha o dia todo, ele cansa, não almoça com a gente, sai de manhã, volta à noite, fim de semana

tem a namorada, a gente não tem muito espaço de estar junto também, não é só porque a gente quer poupá-lo, por não querer fazer sofrer, não é bem isso, é também essa falta de oportunidade. Eu acho que até eu e o AW, a gente conversa bastante. Sobre os livros que a gente lê e tal.

AW- E sobre o Eduardo.

TEREZA- Sim, claro, sobre estes assuntos, sobre a morte. Falei que eu não gosto de chorar, de fazer escândalo, mas não que eu omita o meu sofrimento. Converso, mas com o Augusto não.

AUGUSTO- É, eu não considero um tabu assim, algumas vezes a mãe falou alguma coisa sobre ele, mas de maneira alguma eu me afastei. Conversei, mas eu não vou procurar puxar o assunto, eu continuo com aquela questão de preservar, mas eu não teria dificuldade de falar, se eles sentarem pra conversar eu converso...

AW- Tu pensou alguma vez, Eduardo, que fosse suicídio? Te passou pela cabeça isso ou tu achas que não foi?

AUGUSTO- Eu acho que... Todas as possibilidades... Pode ter sido né... Suicídio, mas pelas circunstâncias em que eu vi o apartamento quando eu entrei, e eu já li algumas coisas sobre suicídio, de ter alguma coisa escrita, não tinha nada, o próprio acidente em si...

AW- Interessante também que eu não entrei no apartamento e o Eduardo nunca me falou direito sobre o que ele encontrou lá, mas o que ele me conta é que ele não deixou carta, não deixou nada se despedindo, e o psiquiatra foi um dos que me disse 'olha AW eu acho que não foi, ele disse que ele gostava muito do carro, que ele não iria utilizar o carro pra morrer'.

TERAPEUTA- Me lembro que sempre conversamos que essa é uma pergunta que não tem resposta. Quando conversamos sobre um comportamento suicida pareceu fazer mais sentido. A impressão que eu tive é que quando pensamos nessa possibilidade isto aliviou um pouco o seo AW... Porque essa é uma pergunta que tortura, e principalmente pelo sentimento de culpa muito forte que vem, pensamentos de como eu poderia ter feito mais alguma coisa, não fiz o suficiente... Conversando com uma das minhas supervisoras, que lhe atendeu antes ainda do Eduardo falecer, ela me disse que percebeu a sua mobilização pra buscar ajuda para ele, e como ele...

TEREZA- Ele nunca aceitou, o Eduardo era estritamente apegado a tratamento através de vitaminas, complexos, era contra remédios, ele tinha uma prevenção do que acontecesse, eu que cuidava do apartamento, a gente se sentava, ele falava

sobre os problemas de câncer em minha família, e ele perguntava 'tu não achas melhor te prevenir?' Então eu fico pensando, só se for alguma coisa de momento ou algo que aconteceu nos últimos dias que fosse levar a isso, porque até então eu não pensaria jamais que o Eduardo fosse querer ir embora, porque quando ele foi nas últimas três vezes no psiquiatra, ele falou que não estava resolvendo. Eu falei 'vamos buscar outra coisa alternativa, a mãe ajuda, nós vamos procurar'.

(...)

TEREZA- Eu cheguei à conclusão que o Eduardo foi embora porque tinha que ir e ele não se suicidou, só se foi algo momentâneo, alguma coisa que aconteceu e ele não teve coragem de nos procurar.

AUGUSTO- Outro ponto também, eu conversei com ele nos últimos dias e não achei nada de anormal no comportamento dele, e a própria surpresa das pessoas que trabalhavam com ele, que estavam mais em contato com ele, e eu não consegui identificar em nenhuma delas algo especial que pudesse levar a esta conclusão.

TEREZA- Mas o Eduardo nunca foi uma pessoa transparente como nós também não somos tão transparentes. Aquela pessoa era tão feliz, como é que ela se suicidou? Ela acha melhor ir embora porque vai sofrer menos. Pra mim foi um desespero de momento, pegou o carro, não quis falar com o pai. Saía diariamente à noite, estava treinando, ele disse pra mim que tinha vontade de viajar de carro, ele saía muito de noite, eu achei muito estranho, ele ter ido para aquele lado, mas o Eduardo não tinha muita coragem, ficava altas horas no computador.

TERAPEUTA- Vocês acreditam que podem ajudar AW a perceber que não foi uma ausência de pai que fez com que essa situação acontecesse, que faltou alguma coisa etc?

AUGUSTO- O maior exemplo que ele não pode se culpar sou eu. Tive o mesmo tratamento que ele, tive a mesma educação, passei pelos mesmos problemas, faculdade, e sou um cara tranquilo, não posso jamais dizer que eles foram ausentes, foi o próprio pai que sempre me incentivou em várias coisas, esporte, viagens, sempre foi um pai provedor. Eu acho que são pessoas diferentes, né, quantas pessoas que são criadas de uma maneira, uma pessoa procura um lado, outra procura o outro... Acho que ele tem que olhar pra mim.

TEREZA- A gente falava muito pro Eduardo, inclusive a gente não queria que ele saísse lá de casa, fica aqui, com a sua mãe, tu ainda é moço filho, junta mais um pouco do teu dinheiro, estás ganhando bem, acumula, quem sabe daqui a pouco tu compras um apartamentozinho pequeno, mas a gente sempre conversava com ele, fazia a comidinha dele, ele comia às 11 horas, eu ia lá e fazia, eu fiz o que eu pude e o AW também. Só que pai e mãe que perdem um filho, sempre têm a sensação da culpa, eu podia fazer alguma coisa a mais, talvez não tivesse acontecido.

AUGUSTO- Eu concordo em parte com o que a mãe está falando de ter saído de casa, às vezes eu também penso assim, mas acho que isso também é uma coisa normal no jovem...

TEREZA- Mas tem uma coisa filho, nós conhecemos o Eduardo. Ele era diferente.

AUGUSTO- Claro, mas como é que tu ias saber se ele vai melhorar...

TEREZA- O teu pai tinha esperança, quem sabe dá um insight.

TERAPEUTA- E conhecendo o Eduardo do jeito que vocês conheciam será que vocês teriam segurado ele dentro de casa?

TEREZA- Não. Ele foi e ninguém ia segurar.

AUGUSTO- E ele tinha recursos, um cara esforçado, estudava, aparentemente nenhum problema, então ele morando sozinho, talvez, tendo mais privacidade. A gente não pode querer que o jovem fique... Eu sou diferente... Eu prefiro morar com meus pais, não vejo porque morar sozinho, tenho os meus pais, vou, converso, tem alguém em casa, tem certa qualidade de vida, tem jovens que não, querem sair, viver sua vida, não agüentam às vezes.

TERAPEUTA- Eu trabalho com muitos jovens e na maioria deles eu estou trabalhando com eles a saída de casa, querem saber como será, o que os pais vão achar, e eu tenho visto os jovens fazerem exatamente o movimento que o Eduardo fez, de sair de casa, de buscar o seu apartamento, o seu cantinho, o seu salário, é o desejo de muitos, o que pode ser um sinal de crescimento.

TEREZA- Mas eu não achava errado. Não que eu não quisesse, mas talvez ele esperasse um pouco pra começar esse tratamento.

TERAPEUTA- E um acidente de carro pode acontecer quando um jovem está em casa ou quando está morando sozinho.

TEREZA- É... Eu comentava com o AW, o que aconteceu com o Eduardo podia ter acontecido com ele morando lá conosco.

TERAPEUTA- Estas nossas conversas estão reforçando um pensamento meu, de como eu poderia ter feito de um jeito diferente, convidando vocês mais vezes para vir participar do processo terapêutico.

AW- Sim.

TEREZA- Mas o AW falou que tu falasses isso.

TERAPEUTA- Sim, mas eu me refiro a pegar o telefone, e convidar o Augusto, convidar a Tereza, porque talvez eu também tenha entrado neste sistema de proteção de vocês, e é bem possível que eu também tenha, sem perceber, desejado proteger AW das conversas que a gente poderia ter a respeito da dor. Acredito que eu desejei protegê-los, e talvez tenha ficado receoso de vê-los sofrerem juntos aqui no consultório. Hoje olhando pra trás, pensando como faria hoje, talvez eu fosse mais insistente em convidá-los pra conversarmos mais a respeito. Parece um paradoxo: é ao conversar sobre a dor que a gente consegue superá-la. Quando cada um na família, mesmo com a intenção de proteger, fica vivendo a sua dor pessoal, talvez custe mais para passar. Naquele momento não foi possível porque vocês estavam todos tentando se proteger da dor do outro, da ansiedade em ver o filho chorando, a esposa chorando, e era uma situação onde todos estavam chorando de algum jeito.

AW- Você até fala no seu trabalho isto de trabalhar com a família ou com um membro só, que quando você está trabalhando com um membro você está trabalhando com a família.

TERAPEUTA- Sim, eles estavam presentes simbolicamente nas sessões, vocês estavam muito mais presentes do que vocês imaginavam, mas por outro lado, a presença real também tem sua importância. Ouvir, por exemplo, o que o Augusto está falando hoje, pode lhe ajudar muito também, e proporcionar uma abertura maior de diálogo.

TERAPEUTA- Então um desafio pra vocês como família é pensar que também podem proteger-se falando da dor ao invés de silenciar, conversando, expressando esta ansiedade que vocês me falam, como uma alternativa ao silêncio.

TEREZA- É verdade.

AUGUSTO e AW- Uhum.

TERAPEUTA- Eu até arriscaria a dizer que há uma tendência do senhor, ao ler o texto deste trabalho, em querer protegê-los e não oferecer para eles lerem também.

AW- É mesmo.

TEREZA- Eu ia perguntar, será que não dá pra eu ler, tu vai ter que devolver logo?

AW- É, mas eu pensei muito em não mostrar, porque é difícil pra gente, porque a gente conversa e tem muita suposição né, então essas coisas a gente fica meio assim.

TERAPEUTA- E a suposição fica guardada internamente, não é revelada.

AUGUSTO- É, mas suposições sempre vão existir né? Dadas as circunstâncias, não tem como tu querer chegar a uma conclusão, ah foi isto que aconteceu, não dá pra saber, são vários pontos de interrogação, outros talvez caminhem mais para um lado, é complicado, as suposições fazem parte.

(...)

TERAPEUTA- Como está indo esta conversa para vocês?

TEREZA- Eu vim aqui, realmente eu não sabia muito bem o que tu ias fazer, se ias fazer assim um apanhado, perguntar o que nós tínhamos achado de como o AW tinha conseguido chegar, se hoje ele estaria realmente pronto pra dizer 'agora eu estou indo'. Ele já tinha dito isto pra mim, 'Tereza eu tô me sentindo bem, acho que eu vou conversar com ele', quando ele voltou da viagem dele, que eu achei uma coisa muito corajosa do meu amigo aqui, enfrentar 31 dias andando com uma mochila nas costas. Eu achei muito bacana. Até hoje eu fico assim orgulhosa, que quando ele disse pra mim que ia eu não aceitei, não queria que ele fosse, mas por outros motivos também, não só o motivo que ele faria falta, não estaria aqui comigo.

TEREZA- Eu acho que ele está bem, muito bem, mas acho que ele não pode ficar sem antidepressivo, porque eu noto que quando ele pára, ele fica extremamente triste, de cabeça baixa. Quando ele veio da viagem ele veio bem, aí ele vai decaindo. Porque não é só a perda, é uma necessidade que ele tem de ser ajudado por isso. A irmã dele é assim também.

AUGUSTO- Eu imaginava que era isso, a pessoa colocar como é que se sente, o que acha. Eu acho um ponto interessante é o que eu vi no meu pai, porque eu acompanhei o processo dos dois, e que eu achei diferente, é que meu pai sentiu muito mais, ele colocou mais pra fora, e a mãe não, a mãe deu uma segurada. O pai transparece mais. Então, quando aconteceu ele foi lá pra baixo, eu acho muito legal que com o passar do tempo ele conseguiu se recuperar, com a terapia, com medicação, acho legal que ele não deixou de acreditar nos sonhos dele, foi atrás, viajou, continua fazendo as coisas de ajuda, fazendo atividades, isso é legal pra cabeça dele, as pessoas, quando acontece isso, praticamente morrem junto, ficam em casa sozinhas,

esperando a vida passar, então nesse meio tempo ele fez duas viagens, foi pra Alemanha, se formou em outra faculdade, fez essa outra viagem. Até pra mim às vezes é difícil, porque eu tô no meio, a mãe não queria que o pai viajasse ela vinha falar comigo...

TEREZA- (rindo) Coitado...

AUGUSTO- E o pai vinha falar comigo, 'pô, me ajuda a falar com a tua mãe', é difícil, porque eu no fundo quero ajudar os dois... E com isso tudo, eu acho que a evolução do pai foi bastante válida neste tempo.

TERAPEUTA- Esta viagem da Caminhada me faz pensá-la como uma bela metáfora, o final de uma outra caminhada, que era a caminhada terapêutica. Talvez vocês queiram, em outro momento, trabalhar outras coisas que vocês percebiam que não tenham sido trabalhadas, e sempre fica a porta aberta. E eu tenho que lhes agradecer muito, porque tive a oportunidade de aprender muito com a experiência de vocês, especialmente de AW. Eu agradeço porque eu acho que falar de coisas tão íntimas durante todos estes quatro anos, com alguém estranho que não é da família, que nunca havia visto na vida, acho que é um ato de muita coragem, o que mostrou desde o início que ele poderia superar, por este movimento de buscar ajuda. A viagem da Caminhada então é significativa neste sentido, enfrentou a esposa que não queria no início, enfrentou a caminhada, os albergues na estrada, as dificuldades, e acho que conseguiu resgatar paixões. Parece-me que isso é elaborar o luto, não é esquecer do filho, mas permitir que o filho, ou o irmão, surja de outro jeito, com outro significado, um resgate das coisas boas que o Eduardo...

AW- É resgatar a vida dele né? Inclusive a poesia que está no início do trabalho, eu achei tão bonita.

TERAPEUTA- É, "descobrir que posso olhar pra sua vida ao invés de sua morte". E isto vai fazer parte da caminhada de vocês.

AW- Nós também te agradecemos.

TEREZA- Nós também agradecemos muito tu teres ajudado o nosso pai e marido.

AW- Acho que quando uma pessoa na família é ajudada e se comporta de uma maneira mais equilibrada, isso se reflete em todos os outros, né?

TEREZA- É porque eu percebia que quando ele chegava da terapia, ele vinha mais contente, e isso refletia na gente também.

Conversações crítico-reflexivas

As psicólogas Maria Aparecida Crepaldi (Cida) e Denise Duque acompanharam o processo desde o início. Cida chegou a conversar com AW antes mesmo do falecimento de Eduardo, quando ele foi pedir auxílio para o filho e foi encaminhado para o psiquiatra. Denise foi a supervisora deste trabalho.

A conversação transcrita a seguir foi realizada após a finalização da terapia, e após as referidas psicólogas terem lido a versão original deste trabalho. O objetivo era o de promover uma reflexão crítica e tecer algumas considerações relevantes a respeito do processo terapêutico com o sr. AW.

CIDA- Eu pude ver, que do processo terapêutico, que a princípio ele se sentia muito culpado de não ter feito, não ter atendido, não ter feito mais por ele, e que você foi trabalhando, na medida em que eles tomam decisões que envolvem a pessoa que está morta, e que você faz uma reflexão muito importante, que apesar de ele estar morto, ele ainda toma decisões e continua comandando. E a partir disso eu fui percebendo quais foram as etapas, e como ele foi elaborando isto, e que culminou na viagem, em planejar coisas, em planejar a vida e desejos que ele tinha anteriormente, e poder fazer, sem culpa e sem tributos a pagar, ainda que seja difícil. Eu achei que foi um produto importante do processo terapêutico. É possível perceber algumas etapas que ele foi atravessando na medida em que você foi trabalhando. Eu estou chamando etapas porque eu vi etapas, mas você pode chamar de outros nomes.

DENISE – Sim, de qualquer forma é, a evolução do processo, que pra mim foi de sucesso fantástico, que, apesar de não teres incluído o sistema todo, acho que ele era quem se sentia mais responsável pela morte. Ele pode retomar a vida na medida em que ele pode ir se desfazendo da culpa, de compreender, de dizer adeus, de compreender que tem coisas pessoais que a gente não domina, enfim, não controla.

CIDA – Mas não consegue controlar tudo o que acontece, por exemplo, dele ter visto o filho se isolando, sem poder fazer nada e quando ele chegou pra conversar comigo, a gente conseguia perceber como ele estava aflito já antes da morte, muito antes, foi quando eu encaminhei pro psiquiatra.

DENISE – E isto tu pudeste ver muito bem, como houve um movimento todo de ajuda por parte da família, de como o filho recusou ajuda o tempo todo. Isto aparece bem claro.

CIDA- Ele não quis. Eu lembrei disso e fui testemunha de que o pai estava empenhado.

TERAPEUTA- Ele dizia pro pai que só ia mesmo por causa do pai, e não aderiu em nenhum momento ao tratamento.

DENISE- Acho que um momento crucial pra começar esta conscientização foi aquela conversa que vocês tiveram, que parecia que um estava tentando convencer o outro. O João tentando convencer que ele não era culpado, e ele a tentar convencer o João de que ele era culpado. Achei importante porque tu te colocaste como observador do diálogo e ele pode ver externalizada esta conversa, como se fosse pertencente a um outro contexto. Outra coisa que eu considerei importante é que quando ele foi pensando na morte dos irmãos e na facilidade da mãe dele em lidar com o luto, porque ele diz que ela lida bem, mas a minha impressão é que ela não lidou bem. Ela saiu bem da situação não falando. E aí eu me pergunto. O que será que impediu o João de sugerir que ele conversasse com a mãe, não a respeito da dor da mãe, mas a respeito da sua própria? Como foi pra ele perder o filho? Aqui me parece que foi o jeito que o João teve de protegê-lo de entrar em contato com a dor.

CIDA- Esse foi um aspecto que eu percebi também. Outro aspecto foi a própria inclusão do filho no processo terapêutico

DENISE- Sim, para mim faltou isto desde o início, vocês falaram dele várias vezes na terapia, inclusive com a mãe, mas nenhuma vez com ele.

CIDA- A impressão que me passou é que o João aceitou a versão dele, que ele estava bem, que ele tinha aceitado e que ele diz que nós fizemos tudo que podíamos ter feito, e ele não quis ir, eu acho que ele tinha razão mesmo, ele não quis, mas talvez isso não significasse que ele tivesse tudo resolvido, mas ele estava tentando também

resolver pra ele a perda, e através também da discussão do já resolvido, com o pai, poderia ter ajudado o sistema todo.

TERAPEUTA- Foram quatro anos e não foi feita nenhuma sessão com o filho. Aí eu percebi o tamanho da proteção, eu acho que muito porque eu aceitei o discurso do pai que o filho estava lidando bem, mas muito também porque isto de certa maneira protegia AW, e eu acabei entrando no padrão dele. Por exemplo, quando você, Denise, observa a fala de AW, de que a sua mãe 'lidou muito bem' com a morte do filho dela. Então pra AW, 'lidar muito bem' é não falar sobre, é silenciar.

TERAPEUTA- Essa parece ser uma luta muito grande do próprio AW, pois para conversar com a esposa e com o filho sobre estas questões sempre foi muito difícil. Isto aparece de maneira bem clara na última sessão, com a presença da esposa e do filho.

DENISE- Então aí a gente pode até questionar com eles se não há aí um mito de que pai não chora diante de filho, que pai tem que ser forte, mostrar dureza, porque no momento em que o Augusto começar a mostrar a sua dor, talvez o pai não agüente. Porque uma coisa é ele lidar com a perda do filho, outra coisa é ele lidar com a dor do filho pela perda do irmão.

TERAPEUTA- Que talvez seja a dificuldade que a sua mãe teve em lidar com a perda que ele teve. Às vezes a mãe passava algumas semanas na casa de AW, pois ela fica de tempos em tempos revezando-se na casa dos filhos. Então quando ela estava aqui era um grande silêncio.

DENISE- Então talvez na concepção dela, ela esteja protegendo todo o tempo o próprio filho, porque quem não fala não chora e não lembra.

TERAPEUTA- E eu entrei neste sistema de proteção.

CIDA- Então acho que isto responde uma coisa que eu acho que você explorou pouco no seu trabalho, que é este objetivo 'b', de refletir sobre a postura do terapeuta que, ao atender um membro da família, também se integra de alguma maneira a este sistema,

de como você tem que estar dentro e fora deste sistema. Acho que neste momento você esteve dentro, tentando proteger.

DENISE- E entra em isomorfismo com a família.

DENISE- Acho que esta tua recuperação agora, de convidar a todos para a sessão, é importante porque eles podem avaliar quanto progresso obtiveram juntos e o que falta progredir, quem sabe se o Augusto achar que isso abre demais o que ele engavetou, que ele possa buscar ajuda, porque vai ver que psicólogo não é nenhum bicho de sete cabeças.

TERAPEUTA- A minha idéia deste encerramento com eles foi deixar as portas abertas. Falei com o Augusto que minha intenção não é fazer uma avaliação deles, mas pedir ajuda para avaliar como foi o processo do AW, porque como eu não incluí o filho durante todo o processo, meu questionamento era se eu deveria fazer uma sessão como essa, que poderia trazer à tona muitas coisas. Mas o convite foi tranquilo. Então eu desliguei o telefone e pensei, se eu houvesse convidado em outras ocasiões, ele provavelmente teria ido.

DENISE- É, se a gente pede pra nos ajudar. Esta sessão de seguimento pode ser preventiva para a onda de choque. A gente cita Bowen, pode prevenir uma dificuldade futura, de ter a possibilidade de uma elaboração conjunta, e abrir este espaço, e até mostrar e poder relacionar como foi pra mãe, se conversa com filho sobre morte de filho.

Considerações finais

Procurei neste trabalho identificar os aspectos emocionais presentes no processo do luto, bem como as intervenções possíveis para ajudar o paciente e sua família a elaborar a dor e o sofrimento decorrentes da perda de um ente querido.

Delineei algumas idéias que penso podem contribuir para uma maior eficácia no manejo terapêutico, buscando compreender as ressonâncias do terapeuta, e os desafios de diferenciar-se de seu paciente, ao mesmo tempo em que utiliza sua própria experiência como recurso terapêutico.

Observei que o terapeuta corre o risco de entrar, sem se dar conta, no sistema de proteção da dor da família, e de sua própria, muitas vezes evitando trazer temas delicados, ou, como ficou claro no relato clínico, não proporcionando espaço para conversações abertas entre os membros da família a respeito do sofrimento e da dor que cada um está experienciando.

Procurei mostrar que o trabalho do luto, quando feito sob uma perspectiva sistêmica, pode fornecer ao terapeuta uma visão mais ampla da situação, tendo em vista a complexidade envolvida no processo. Além disso, tentei indicar como as diversas teorias do luto podem servir como instrumentos úteis para uma maior compreensão das características comuns a este tipo de experiência, e como este conhecimento pode ajudar tanto o terapeuta como as pessoas envolvidas, a transpor as dificuldades inerentes ao processo de enlutamento.

É possível perceber neste relato alguns momentos do processo terapêutico os quais AW foi atravessando:

a) O impacto forte da morte, quando os sentimentos de perda estão muito presentes e exacerbados;

b) O cultivo da presença da pessoa morta, manifestada na inclusão dela nas tomadas de decisão da família, como se ela ainda estivesse viva, talvez como uma forma de reparação ou tributo, ou ainda como um meio de lidar com a culpa advinda da sensação de ter feito pouco por ela;

c) O enfrentamento mais maduro da realidade da perda, começando a assimilar a ausência do filho;

d) A retomada da continuidade do desenvolvimento familiar, com a reorganização gradual da vida;

e) A redescoberta de prazeres e a busca na realização de antigos sonhos, que puderam voltar a existir, como por exemplo, a viagem desejada há tanto tempo.

Os quatro anos em que trabalhei com o senhor AW foram também os primeiros quatro anos de minha prática clínica. Isto implica que durante este tempo, enquanto AW ia elaborando a perda, eu também fui modificando minha maneira de pensar, amadurecendo meu jeito de trabalhar, agregando novos conhecimentos e aprendendo mais a respeito da prática terapêutica. Dentre estas mudanças, a que considero a mais significativa foi a minha aproximação às idéias do pensamento construcionista, em especial a terapia narrativa de Michael White.

Acredito que o trabalho terapêutico com o senhor AW, visto hoje por mim, deteve-se mais à 'metáfora do adeus', e em menor proporção à 'metáfora do olá'. Porém, acredito ser natural que o adeus de AW e sua família ao jovem filho necessitasse realmente de um tempo longo e dolorido, em face das circunstâncias já apresentadas no corpo deste trabalho.

Lidar com a morte e o luto envolve um processo, sem fórmulas mágicas e prontas. Cada experiência de perda é única, assim como são únicos os passos e desafios necessários para a elaboração de cada uma destas experiências. É uma jornada caracterizada por uma complexidade emocional e relacional, que nos remete à finitude da existência humana, e nos convida a posicionar a morte como parte inexorável da vida.

Bibliografia

- ANDERSEN, Tom. Processos reflexivos. Rio de Janeiro: Instituto Noos: ITF, 2002, 2ª edição.
- ARIÉS, P. **História da Morte no Ocidente**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.
- BEAUTRAIS, A.L. **Suicide postvention: a literature review and synthesis of evidence**. Canterbury Suicide Project Christchurch School of Medicine & Health Services, 2002. URL <http://www.myd.govt.nz/media/pdf/postvention-lit.pdf>
- BOSS, Pauline. “A perda ambígua”. In WALSH, Froma. & MC. GOLDRICK, Monica. **Morte na família: sobrevivendo às perdas**. Porto Alegre: ArtMed, 1998.
- BOSS, Pauline. **La perdida ambigua**. Barcelona, Espanha: Gedisa Editorial, 2001.
- BOWEN, Murray. A reação da família à morte. In WALSH, Froma. & MC. GOLDRICK, Monica. **Morte na família: sobrevivendo às perdas**. Porto Alegre: ArtMed, 1998.
- BOWLBY, John. **Perda: tristeza e depressão**. 2ª ed. – São Paulo: Martins Fontes, 1998
- BROMBERG, Maria Helena P.F. **A psicoterapia em situações de perdas e luto**. Campinas: Editoria Livro Pleno, 2000.
- CASSORLA, R.M.S. (Org). **Do suicídio: Estudos brasileiros**. Campinas: Papyrus.
- DEL PINO MONTESINOS, J.I.; Pérez García, J.; Ortega Beviá F. **Resolution of complicated mournings from a systemic point of view**. URL http://www.dip-alicante.es/hipokrates/hipokrates_/pdf/ING/434i.pdf.
- GERGEN, Kenneth J. **Broken hearts or broken bonds: love and death in historical perspective**. In American Psychologist, October, 1992.
- HEDTKE, Lorraine. **An afterlife of stories**. URL <http://www.rememberingpractices.com/webDocs/anAfterlifeOfStories.pdf>.
- HEDTKE, Lorraine. **Dancing with death**. URL <http://www.dulwichcentre.com.au/lorrainearticle.htm>, 2002
- JAMISON, Kay Redfield. **Quando a noite cai: entendendo o suicídio**. Rio de Janeiro: Gryphus, 2002.
- KOVÁCS, Maria Júlia (Org.). **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.
- KOVÁCS, Maria Júlia. **Educação para a morte: temas e reflexões**. São Paulo: Casa do Psicólogo: Fapesp, 2003.

- KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 1998. 8ª. edição.
- MC. GOLDRICK, Monica. “Ecos do passado: ajudando as famílias a fazerem o luto de suas perdas”. In WALSH, Froma. & MC. GOLDRICK, Monica. **Morte na família: sobrevivendo às perdas**. Porto Alegre: ArtMed, 1998.
- MCNAMEE, Sheila; GERGEN, Keneth. **A terapia como construção social**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- MURRAY, Colleen; TOTH, Katalin; CLINKINBEARD, Samantha. “Death, dying and grief in families”. In MCKENRY, Patrick; PRICE, Sharon. **Families and change**. Georgia: SagePublicationsInc.,2005.
- NORMAN, Paul & Grosser, George H. “O luto operacional e seu papel na terapia familiar conjunta”. In WALSH, Froma. & MC. GOLDRICK, Monica. **Morte na família: sobrevivendo às perdas**. Porto Alegre: ArtMed, 1998.
- PARKES, Colin Murray. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta**. São Paulo: Summus, 1998.
- RANDO, T.A. **Grief, dying and death: Clinical interventions for caregivers**. Illinois: Research Press, 1984.
- RANDO, T.A. **Treatment of complicated mourning**. Champaign, IL: Research Press, 1993.
- SOAR, E. F. **A interação médico-cliente**. Revista da Associação Médica Brasileira, 1998; 44(1):35-42.
- TOMM, Karl. **Entrevistamento Interventivo: parte III. Pretendendo fazer questões lineares, circulares, estratégicas ou reflexivas**. Family Process, 1988.
URL http://www.sagepub.com/Mckenry%20Chapter%204._5324.pdf.
- VASCONCELLOS, Maria José Esteves. **Pensamento sistêmico: o novo paradigma da ciência**. Campinas, SP: Papirus, 2002.
- VASCONCELLOS, Maria José Esteves; AUN, Juliana Gontijo; Coelho, Sônia Vieira. **Atendimento sistêmico de famílias e redes sociais**. Belo horizonte: Oficina de Arte & Prosa, 2005.
- WALSH, Froma. & MC. GOLDRICK, Monica. **Morte na família: sobrevivendo às perdas**. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

- WHITAKER C.& BUMBERRY W. M. – **Dançando com a família**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- WHITE, Michael & EPSTON, David. *Medios Narrativos para Fines Terapéuticos*. Barcelona: Ediciones Paidós. 1993. pp52-87.
- WHITE, Michael. “Saying hullo again: the incorporation of the lost relationship in the resolution of grief”. In **Selected Papers**. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications, 1988.
- WHITE, Michael. **Narratives of therapists’ lives**. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications, 1997.
- WORDEN, J. William. **Terapia do luto**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- WRIGHT, Lorraine; NAGY, Jane. “Morte: o mais perturbador segredo familiar”. In IMBER-BLACK, E. **Os segredos na Família e na terapia familiar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- ZILBERMAN, Adriana. “Em busca de mecanismos de adaptação e superação no luto familiar”. In Revista Contextos Familiares, AGATEF: Porto Alegre, dezembro de 2003.