

A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO DE AJUDA NA SUPERAÇÃO DA DOR DA PERDA

Pesquisadora: Waina Ferreira Miranda
Orientadora: Prof^ª Dr^ª Fátima Fontes
Faculdade Teológica Batista de São Paulo (SP)
Departamento de Pós-graduação em Aconselhamento
Eixo Temático: Teologia Prática: Aconselhamento
Categoria: Comunicação oral

INTRODUÇÃO

Embora o morrer faça parte do cotidiano dos seres vivos, falar sobre *Tanatologia*¹ ainda é tema evitado, reprimido ou considerado deprimente. Nunca foi fácil falar ou escrever sobre assuntos que envolvam perdas, dor, sofrimentos e, uma gama de sentimentos outros, muitas vezes avassaladores, como é o caso da *Morte* e o que se segue a ela, o *Luto*.

Para objetivar nosso estudo trataremos do aconselhamento dentro de uma perspectiva pastoral circunscrito, principalmente, ao universo das comunidades de fé de natureza cristã.

Na bibliografia que versa sobre a dor da perda sucedida da morte de uma pessoa amada, os adjetivos, habitualmente, para descrevê-la são: esmagadora, avassaladora, assustadora, dolorosa, dilacerante, profunda, visceral, intensa. A magnitude da reação e a desmesura desse acometimento na vida de uma pessoa constituem-se em um desafio difícil e delicado, porém gratificante para o conselheiro, que irmanado como parceiro dessa travessia, pode oferecer uma presença de amor, escuta empática e, ser instrumento de ajuda que capacitará as pessoas a lidarem com este sofrimento que vulnerabiliza, desorganiza e que muitas vezes, paralisa a vida do sobrevivente.

BREVES REFLEXÕES SOBRE A MORTE

“Para morrer basta estar vivo”, diz a sabedoria popular, mostrando-nos a vulnerabilidade da vida. Mesmo sendo um fato inevitável para todo ser vivente, falar de morte é considerado assunto “non” grato, mórbido, assombroso, que nos causa repulsa.

O abalo da morte é tão grande que se torna difícil o homem tratá-la com naturalidade encarando-a como sendo mais uma etapa do ciclo da vida, há uma recusa em se acreditar que é mortal e se age como se a morte não existisse. Observa-se que esta inaptidão em aceitar a morte faz com que seja criado muito tabu e negação em torno dela. Para Kubler-Ross (1998) o homem sempre teve aversão à morte e possivelmente continuará a rechaçá-la.

A morte provoca uma sensação de impotência muito grande, pois temos de enfrentá-la como uma condição irreversível, que não podemos controlar ou mudar. Convivemos com situações de morte diariamente. A morte do outro nos faz lembrar de nossa finitude e, de certa forma, está nos preparando para este grande momento. Uma correta perspectiva da morte nos auxilia a uma maior autenticidade e consciência. Morte e vida estão amalgamadas durante todo o nosso ciclo de vida. Fugir da morte é fugir da vida. (KOVÁCS, 2008).

Kubler-Ross (1998) declara que entre os mais importantes motivos para fugir de enfrentar a morte está o fato de que hoje morrer tornou-se um evento solitário, desumano, impessoal porque o paciente é levado ao confinamento hospitalar, rodeado por aparelhagens e de profissionais ávidos para prolongar-lhe a vida não se preocupando tanto em dar-lhe um tratamento mais humano, como por exemplo, segurar a mão do paciente, sorrir-lhe e prestar atenção a uma pergunta.

A sociedade ocidental não encara bem a morte e nega seu impacto ao remover os moribundos do aconchego de seus lares e comunidades. Antigamente os mortos eram velados em casa e os próprios familiares cuidavam da preparação do corpo e enterro, mas hoje os agentes funerários cuidam de tudo, fazendo a todos expectadores e não participantes. Símbolos como, o vestir-se de preto, são quase inexistentes hoje em dia. Velório, despedida, sepultamento, orações, silêncio, rituais necessários para uma melhor percepção da morte, estão cada vez mais discretos e rápidos. O enfrentamento da morte e a vivência do processo de Luto são diretamente atingidos por esta atitude de discrição. (WALSH; MCGOLDRICK, 1998).

Eufemismos como, “passagem”, “está dormindo”, “passou desta para melhor”, “descansou”, “foi fazer uma longa viagem”, ou “foi morar no céu”, como é dito às crianças, dificultam a assimilação e integração da morte em nosso cotidiano. Quanto maior seu evitamento, maior nossa dificuldade em enfrentá-la e reconhecer que a morte faz parte de um processo natural da vida e que negá-la é como negar a vida, pois começamos a morrer assim que nascemos.

O avanço da medicina e da tecnologia acirrou o desenfreado desejo pela eterna juventude do homem pós-moderno, culminando na fantasia de perenidade da vida humana e gerando, por meio do apego a tudo isso, muito mais angústia e sofrimento pela conclusão do indiscutível fim de sua existência.

Segundo os cristãos, ou seja, de acordo com sua doutrina e filosofia, há continuação pós-morte. Cristo, através de sua crucificação e ressurreição, derrotou a morte e prometeu que todo aquele que nele crê “não morrerá, eternamente”². Quando se trata da morte de um ser amado, esta visão transcendental pode até amenizar o desconforto e ajudar a enfrentá-la, mas nem sempre diminui a dor e a necessidade de consolo. A dor acompanha a morte e o

processo de Luto se faz necessário para a elaboração de nossa perda (KOVÁCS, 2008).

1. O PROCESSO DE LUTO

Parkes (1998, p.15), descreve o Luto como sendo a “expressão dos vínculos que as pessoas estabelecem umas com as outras.” O sentimento de Luto pode ocorrer sempre que uma parte da vida se vai ou é tirada de nós.

O Luto é uma reação normal, transitória, que a maior parte de nós experimentará um dia, envolve uma variedade de pensamentos, comportamentos e sentimentos como dor, angústia e outros sofrimentos por uma perda significativa. É uma experiência pessoal que cada um vive ao seu modo e leva-se tempo para recuperar, podendo durar até um espaço de dois anos quando se trata de Luto normal. Os sentimentos são múltiplos, confusos e intensos. De acordo com alguns pesquisadores o processo de Luto é composto de um conjunto de emoções expressas através de tristeza, saudade, culpa, medo, auto-acusação, raiva, ambivalência, anseio, solidão, fadiga, desamparo. Apontam que pessoas em Luto podem manifestar considerável déficit de memória, distúrbios do sono e do apetite, isolamento social, falta de concentração, e descrença com relação ao mundo e a Deus. Afóra as sensações fisiológicas: palpitações cardíacas, vazios no estômago, perda do interesse sexual, aperto no peito, “nó na garganta”, sensação de despersonalização, falta de energia e boca seca. Estes aspectos são características frequentemente associadas ao Luto normal, mas devemos considerar as diferenças individuais. (PARKES, 1998 e WORDEN, 1998).

O processo de Luto é diferente de pessoa para pessoa, para uns podendo acontecer logo após a perda e para outros adiado para alguma experiência futura, como por exemplo, quando se vê uma foto do falecido ou em datas comemorativas como aniversários e o Natal. Dificilmente alguém fica indiferente a ela quando se trata de uma pessoa importante para si, e se acontecer em condições especiais agrava seu impacto e potencializa ainda mais sua desorganização psíquica. Nas pesquisas de Parkes (1998), ele não encontrou alguém que não tivesse tido alguma reação à perda em maior ou menor grau.

É comum sentir-se deprimido e debilitado depois da perda. Mas a sociedade com sua impaciência com o pesar pressiona o enlutado para que volte à vida normal rapidamente, contribuindo para que ele acredite que suas reações ao Luto não são normais, o que acaba por levá-lo a interromper antes da hora seu tempo de Luto desconsiderando suas necessidades psicológicas.

1.1 AS FASES DO LUTO

Alguns estudiosos como Bowlby (1998) e Parkes (1998) definem quatro fases do Processo de Luto que não, necessariamente, ocorrem de forma linear e totalmente previsível.

1) *Fase do entorpecimento* (choque) - que normalmente dura minutos, horas ou uma semana que pode ser seguido de manifestações de desespero, raiva e outras emoções intensas; 2) *Fase do anseio e procura* - podendo durar meses e até mesmo anos, onde há a negação da perda e desejo que a figura perdida retorne; 3) *Fase de desorganização* e desespero - inclui também incerteza, falta de objetivo, apatia e isolamento. A emoção característica é a depressão; 4) *Fase de reorganização* (readaptação) - em que se dá a aceitação e, mudanças de atitudes e investimentos em outros aspectos da vida.

Na opinião de Worden (1998) um sinal de que o Luto foi elaborado é quando não existe mais dor ao pensar no falecido. Acrescenta ainda que o Luto está finalizado quando a pessoa consegue reinvestir suas emoções na vida e no viver.

1.2 O LUTO PATOLÓGICO

Ainda que o Luto envolva elevada medida de sofrimentos não é considerado doença e, supõe-se que depois de passado algum tempo a pessoa supere a perda e volte à vida normal. Todavia quando o processo de Luto se complica, temos o Luto patológico que demanda cuidados médicos, psicológicos e apoio social.

Parkes (2006) afirma que apesar de um Luto patológico apresentar “muitas das características encontradas nos transtornos psiquiátricos, é somente quando o Luto se prolonga muito e causa dano às funções da vida normal que pode ser considerado ‘patológico’” (p.42). Outros autores consideram a qualidade da dor e as funções psicológicas atingidas pela perda.

Alguns fatores determinantes podem influenciar o resultado do Luto gerando uma reação disfuncional em sua elaboração e que, se observados, contribuem para uma maior compreensão das reações emanadas dessa experiência incomparável que é o Luto. Entre as condições que representam riscos especiais que podem originar uma psicopatologia, citamos: a natureza da ligação, a forma da morte (natural, acidental, violenta, múltipla, suicida e homicida); intensidade da ambivalência (amor e ódio), papel e funcionamento anterior do membro morto, relações rompidas na época da morte, o momento da perda no ciclo de vida, vulnerabilidade prévia à perdas anteriores (principalmente perdas significativas), o contexto social, étnico e religioso do enlutado, sua estrutura de personalidade que inclui as variáveis de gênero, idade e como lida com situações de ansiedade e stress, e por último, apoio social inadequa-

do ou conflituoso. (WORDEN, 1998; WALSH; MCGOLDRICK 1998; PARKES,1998).

2. O ACONSELHAMENTO PARA ADULTOS ENLUTADOS

A morte de uma pessoa amada, como já vimos, provoca uma ampla gama de reações que são naturais e esperadas após uma perda significativa. Observa-se que com frequência as pessoas conseguem suportar uma situação de vida a qual precisam adaptar-se e, salvo em períodos temporários de tensão ou crise incomuns, têm os recursos adequados para superá-la. No entanto, algumas apresentam dificuldades de lidar com seus sentimentos em relação à perda e, por isso, não são capazes de passar pelas fases de Luto por si mesmas, completando-as satisfatoriamente. Nestes casos, o aconselhamento é recomendável para ajudá-las a resolver seu Luto de forma mais eficaz. Parece que o aconselhamento pode ajudar na prevenção de desenvolvimento de problemas mais sérios no processo de Luto.

Hurding (1995, p. 36) visualiza o aconselhamento dentro de uma perspectiva ampla quando o define como sendo: “uma atividade com o objetivo de ajudar aos outros em todo e qualquer aspecto da vida, dentro de um relacionamento de ajuda.” E Collins (1992, p. 12) entende que um dos objetivos do aconselhamento é: [...] “prover encorajamento e orientação para aqueles que tenham perdido alguém querido ou esteja sofrendo uma decepção [...]”

Schipani (2004) em suas pesquisas e trabalhos na área do cuidado pastoral explora a natureza da teologia prática do aconselhamento pastoral. Para este autor cabe à igreja cristã retomar o papel fundamental do aconselhamento pastoral na vida das comunidades de fé. O referido autor enfatiza a singularidade da função dos pastores como sábios cuidadores do Reino de Deus e recomenda que pastores e outros cuidadores aconselhem aqueles que passam pelo Luto. Os agentes pastorais têm o chamado para aconselhar não como profissionais da saúde mental no sentido psiquiátrico, mas como ministros do evangelho e representantes dignos do Cristo cura d’almas. (SCHIPANI, 2004).

Schipani (2004) defende que o aconselhamento pastoral deve ser considerado a partir de uma perspectiva teológica como ministério da igreja para ser um sacramento vivo do reino e da sabedoria de Deus.

Nessa linha de raciocínio Collins (2004) diz que a igreja tem a seu cargo o cuidado pastoral uma vez que as escrituras dizem aos cristãos que levem as cargas uns dos outros: “o aconselhamento pastoral pode e deveria ser um ministério exercido por cristãos sensíveis e zelosos, tenham eles sido, ou não, ordenados ao pastorado.”(p15).

Clinebell (2007) fazendo eco com Collins (2004), expressa esse mesmo argumento ao ver a igreja como uma comunidade terapêutica: “membros da

igreja de um modo geral e a equipe poimênica³ leiga em particular deveriam estar orientados para atuar como extensão sucedânea da família para aqueles que carecem de um sistema de apoio, oferecendo-lhes quaisquer ajuda prática e apoio emocional que necessitem.” (CLINEBELL, 2007, p. 217).

2.1 A ajuda que o conselheiro pode prestar aos enlutados

É essencial que o Conselheiro ou a pessoa que se propõe a acompanhar enlutados compreenda o impacto que perdas significativas provocam nos indivíduos enlutados, em seu sistema familiar e em suas outras interações. Sabendo avaliar adequadamente o impacto o conselheiro poderá ser um instrumento útil para identificar as medidas de intervenção que serão propostas. Espera-se da figura de cuidado que ela seja capaz de distinguir formas sadias das formas doentias de expressão do Luto e faça o encaminhamento para pessoas especializadas no assunto, quando for o caso. (HOCH, 2008).

O conhecimento dos fatores determinantes do Luto pode ajudar o Conselheiro a identificar as pessoas enlutadas às quais seria apropriado oferecer aconselhamento ou outras formas de ajuda para o período do Luto. (PARKES, 1998). “O ajudador cristão eficiente mostra amor. Isto é básico, fundamental. Mas ele ou ela também busca desenvolver qualificações terapêuticas e tenta tornar-se perito no conhecimento das técnicas fundamentais de aconselhamento.” (COLLINS, 2004, p. 21). É indispensável que aqueles que se propõem a oferecer uma relação de ajuda saibam apoiar eficazmente pessoas em situação de crise.

Um conselheiro pode prestar ajuda de diversas formas:

- Colocar-se a disposição após o sepultamento para dar apoio e atenção. Parkes (1998) considera de grande valia uma visita residencial de um cuidador após as primeiras 24 horas. E o apoio deve ser continuado durante as semanas e meses após o funeral. (CLINEBELL, 2007, p. 216). O conselheiro pastoral deve estar preparado para mostrar sua aceitação às manifestações de raiva contra Deus que são naturais nesta hora. Tentar abafar as emoções dos enlutados com dogmas e sermões exuberantes não ajudará em nada neste momento.

- Providenciando ajuda prática. O conselheiro ou outro agente de poimênica podem ser útil ao assumirem muitos dos papéis, tarefas e responsabilidades costumeiros do enlutado, deixando-o livre para vivenciar seu Luto. Parkes (1998) considera que demonstrações de afetividade nesta hora são menos importantes do que mostrar-se presente e prestar apoio prático: “A verdadeira ajuda consiste em permitir que o enlutado fique disponível para elaborar sua perda.” (PARKES, 1998, p. 205).

- Oferecendo uma escuta empática e facilitando a catarse. O conselhei-

ro que gastar seu tempo permitindo ao enlutado “falar sobre seus sentimentos e temores estará dando uma nova dimensão ao aconselhamento e maior profundidade à sua relação com essa pessoa”. (PARKES, 1998, p. 222). A catarse é a exposição dos sentimentos reprimidos. Estimule a pessoa enlutada a manifestar e comunicar suas emoções. Incentive-a a falar. Falar ajuda a aceitar a realidade da perda e tende a evitar sintomatizações. (LAZÁN, 1989).

- Ajudando na ampliação perceptual. O conselheiro deve tranquilizar a pessoa enlutada esclarecendo que seus sintomas e reações iniciais são normais e naturais e que ela não está ficando louca. (LAZÁN, 1989).

- Encaminhamento oportuno. O conselheiro deve estar alinhado com o tratamento em rede. Quando a severidade do evento é grande, é preciso a ajuda de profissional adequado como: assistente social, psicólogo ou psiquiatra. (LAZÁN, 1989).

- Compete ao conselheiro ajudar a pessoa enlutada a entender a realidade da perda para que consiga aceitar o fato. Também faz parte de sua função acolher, aceitar que, provisoriamente, é o substituto da pessoa amada. Para tal, deve estar apto a dar conforto e ajudar o enlutado a resgatar as esperanças, a fim de ajudá-lo a resolver os conflitos de separação do ente querido e facilitar a tarefa de elaboração do Luto.

- O agente de poimênica deve tomar cuidado para que a pessoa em Luto não seja estimulada a uma dependência doentia, escondendo-se da realidade e negando o que lhe aconteceu. Um dos alvos a ser estabelecido pelo conselheiro para ajudar o aconselhando a resolver sua perda é mostrar-lhe como ativar recursos disponíveis tanto internos quanto externos em prol de lidar de forma saudável com a crise da perda e suas ramificações nos níveis pessoal e familiar. (CLINEBELL, 2007).

- Ter e comunicar fé. O agente de pastoral ou outra pessoa que, em nome da comunidade cristã, trabalha com enlutados têm na fé cristã, na Bíblia e na oração uma fonte inestimável de recursos para auxiliar pessoas enlutadas. Cabe ao cuidador saber valer dos textos bíblicos para transmitir o conforto que eles proporcionam, de forma eficaz e imbuída do espírito que lhes são devidos. (HOCH, 2008).

Com o tempo, devido a atenção e apoio da família, dos amigos e de sua comunidade de fé, a pessoa conseguirá completar o processo de Luto e voltar a sua vida normal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A morte é a situação de vida mais difícil de lidar e enfrentar. Nosso dia-a-dia é feito de pequenos Lutos continuamente. Perdas de bens, de “status”, de emprego, de animais de estimação, etc., nos apontam para o estado temporário das coisas e nos prepara para a perda maior: a morte de alguém que

nos é querido. Se há tempo para nascer e tempo para morrer, há tempo para enlutar e tempo para deixar de enlutar-se e seguir adiante com a vida

Conhecer as reações do homem pós-moderno diante da morte, entender o processo de Luto e seus efeitos holísticos pode ser útil para o conselheiro, como norte para a compreensão e aceitação do que se passa, e assim auxiliar as pessoas a elaborarem seu Luto de maneira mais adequada e benéfica. Esse conhecimento será proveitoso também para os enlutados na busca de significados para suas experiências de Luto.

Ainda que nós, os cristãos, sejamos consolados pela certeza da ressurreição, não somos poupados do vazio e aflição de sermos obrigados a nos separar de alguém que amamos. No entanto, observa-se que manter a fé e uma atitude positiva diante dos infortúnios que a vida nos apresenta, contribui para superar as adversidades e restabelecer a esperança de viver.

E lhes enxugará dos olhos toda lágrima, e a morte já não existirá, já não haverá Luto, nem pranto, nem dor, porque as primeiras coisas passaram.
Apocalipse 21:4

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BÍBLIA. Português. Trad. João Ferreira de Almeida. Versão Revista e Atualizada no Brasil. 2ª ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.
- BOWLBY, J. Apego e Perda: Perda, Tristeza e Depressão. Trad. Valtensir Dutra. São Paulo: Martins Fontes, 1998. v.3
- CLINEBELL, Howard J. Aconselhamento Pastoral: Modelo centrado em libertação e crescimento. Trad. Walter O. Schlupp e Luís Marcos Sander. 4ª Ed. São Leopoldo: Sinodal, 2007.
- COLLINS, Gary R. Aconselhamento Cristão: edição século 21. Trad. Lucília M. Pereira da Silva. São Paulo: Vida Nova, 2004.
- _____. Aconselhamento Cristão. Trad. Neyde Siqueira. São Paulo: Vida Nova, 1992.
- HOCH, Carlos L. "As minhas lágrimas têm sido o meu alimento": desafios pastorais no trabalho com enlutados. In: HOCH, Carlos L.; HEIMANN, Thomas (orgs). Aconselhamento pastoral e espiritualidade : Anais Do VI Simpósio De Aconselhamento E Psicologia Pastoral. São Leopoldo : EST : Sinodal, 2008, p. 59-74.
- HURDING, Roger F. A árvore da vida: modelos de aconselhamento e de Psicoterapia. Trad. Márcio Loureiro Redondo. São Paulo: Vida Nova, 1995.
- KOVÁCS, M. J. Morte e desenvolvimento humano. 5ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.
- KUBLER-ROSS, Elisabeth. Sobre a morte e o morrer: O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes. 8ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- LAZÁN, Gilbert B. Trauma psicossocial: manual para profissionais. Trad. Esly Regina S. de Carvalho, Ana Maria de Brito Almeida, 2 ed. Brasília: Eirene do Brasil, 1989.
- PARKES, C. M. Luto: estudos sobre a perda na vida adulta. Trad. Maria Helena P. Franco Bromberg. São Paulo: Summus, 1998.
- _____. Amor e Perda. Trad. Maria Helena P. Franco Bromberg. São Paulo: Summus, 2006.
- PESCUMA, Derna; CASTILHO, Antonio Paulo F. de. Projeto de pesquisa. São Paulo: Editora D'Água, 2005.

SCHIPANI, Daniel S. O caminho da sabedoria no aconselhamento pastoral. Trad. Paul Tornquist. São Leopoldo, RS, 2003.

SEVERINO, Antonio Joaquim. Metodologia do trabalho científico. 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2008.

WALSH, Froma; MCGOLDRICK, Monica. Morte na família: sobrevivendo às perdas. Porto alegre: Artmed, 1998.

WORDEN, J. William. Terapia do luto: um manual para o profissional de saúde mental. 2. ed. Porto alegre: Artes Médicas, 1998.

¹ Tanatologia: "área de estudos sobre a morte que inclui tanto um corpo de conhecimento específico quanto os cuidados de pacientes no fim da vida, os processos de luto antes e depois da morte, e temas como suicídio, comportamentos autodestrutivos, eutanásia e suicídio assistido". (KOVÁCS, 2003, p.148)

² A BÍBLIA. Português. Livro de João, capítulo 11, versículo 26. Tradução de João Ferreira de Almeida. Versão Revista e Atualizada no Brasil. 2ª Ed. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993.

³ "Poimênica deriva da palavra grega *poimen* (pastor) e que também é uma disciplina da teologia prática, voltada principalmente para o aconselhamento pastoral." "Pode incluir as atividades da igreja dirigidas para manter e restaurar a saúde e integralidade de indivíduos e comunidades no contexto dos propósitos redentores de Deus para toda a criação." (Schipani, 2004, p.7,15 – notas explicativas).