

**A DOR POR TRÁZ DO LUTO MATERNO:  
UMA INVESTIGAÇÃO ACERCA DOS MECANISMOS DE SOBREVIVENCIA  
CRIADOS A PARTIR DO LUTO**

**Wanner Sobroza Marvila<sup>1</sup>**

**Ludmylla de Moraes Gonçalves<sup>2</sup>**

**Naildo Ferreira<sup>3</sup>**

**Maria Angélica Napolitano (Orientadora)<sup>4</sup>**

**RESUMO**

O aumento da violência e a imprudência de muitos jovens resultaram no alto índice de mortalidade deste grupo no país. O presente artigo traz discussão sobre essa temática, apresentando a família propriamente elaborada e sua desestruturação provocada pela perda, em que muitas vezes a mãe, por obter uma ligação narcisista, com esse filho, não consegue enfrentar todo o processo com eficácia, permanecendo no que se chamaria de “luto eterno”. Esboçamos as fases do luto e os possíveis comportamentos que permeiam nessa mãe durante cada etapa desse processo. Refletimos também a importância crucial do Psicólogo na superação do luto materno, cuja função é de ser um facilitador e amenizar a dor e a angústia causada pela perda. Caso não sejam elaboradas essas etapas, é de se esperar um desequilíbrio dentro do lar, a desestruturação no casamento desses pais e o isolamento destes, permanecendo presos às lembranças e fantasias de que esse ente querido ainda vive, o que retarda sua elaboração física e mental, dificultando assim, a retomada das atividades corriqueiras.

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Psicologia, Faculdade Multivix – Cachoeiro de Itapemirim – wanner.sobroza@gmail.com

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Psicologia, Faculdade Multivix – Cachoeiro de Itapemirim – ludy\_mg15@hotmail.com

<sup>3</sup> Graduando do Curso de Psicologia, Faculdade Multivix – Cachoeiro de Itapemirim – naildof@hotmail.com

<sup>4</sup> Professora e Coordenadora do Curso de Psicologia da Faculdade Multivix – Cachoeiro de Itapemirim – maria.angelica@multivix.edu.br

**Palavras-chave:** Luto Materno. Elaboração do Luto. Enlutado. Fases do Luto.

## RESUMEN

El aumento de la violencia y la imprudencia de muchos jóvenes ha provocado una elevada tasa de mortalidad de este grupo en el país. En este artículo se lleva la discusión sobre este tema, presentando la familia en sí y su fragmentación causada por la pérdida, en que muchas veces la madre, por tener una conexión narcisista con este hijo, no puede hacer frente a todo el proceso de manera efectiva, permaneciendo en esa llamada "luto eterno". Delineamos las etapas del luto y los posibles comportamientos que impregnan esta madre durante cada etapa de este proceso. También reflejan la importancia del psicólogo para superar el luto de la madre, cuya función es la de ser un facilitador y aliviar el dolor y la angustia causada por la pérdida. Si no estos pasos bien trabajadas, se espera un desequilibrio dentro de la casa, la ruptura de la unión de estos padres y el aislamiento de éstos, permaneciendo detenido a los recuerdos y fantasías de ese ser querido está todavía vivo, lo que ralentiza su preparación física y mental, lo que dificulta la reanudación de las actividades cotidianas.

**Palabras clave:** Luto de la Madre. Preparación del Luto. Fases del Luto.

## 1 INTRODUÇÃO

Os filhos representam para os pais à perspectiva de um futuro, simbolicamente, a perpetuação de seus genes. Sob a observação de alguns casos em que mães perderam seus filhos por óbito, constatamos uma comoção exacerbada deste luto, e em muitos casos, a não superação do mesmo, o que pode causar uma desorganização familiar e até o rompimento dos laços afetivos entre aqueles que ficam.

A morte evoca problemática acerca da vida e do existir. No entanto, a morte não é um fator em que o indivíduo está apto a lidar, estudar e até mesmo discutir. O termo vínculo tem sua origem no latim *vinculum*, que significa uma união com características duradouras. Da mesma forma, de acordo com Zimmerman (2010) a base da palavra

“vinco” se refere à junção das partes que se unem e que são inseparáveis, embora permaneçam delimitadas entre si.

Este artigo tem por objetivo, trazer à luz os conflitos adquiridos pós-perda de um filho, a fim de contribuir na compreensão dessa dor sem nome, suscitando em um debate cujo tema é pouco discutido. O artigo abordará assuntos pertinentes como, a dor diante das lembranças do filho perdido, o relacionamento entre o casal pós-perda, o sentimento de culpa e incompetência sentido pelos pais, o isolamento, a sensação de algo inacabado e a depressão pós-traumática.

O interesse despertado sobre o tema provém de uma demanda constatada e pouco discutida, na qual familiares que perderam seus filhos jovens em acidentes trágicos, e vivencia esse processo de luto sem um agente facilitador que tornaria a compreensão deste um pouco mais ameno, no caso, o psicólogo.

Portanto, para que o trabalho seja ainda mais fiel ao objetivo proposto, realizamos um levantamento bibliográfico, além de uma pesquisa de campo qualitativa semiestruturada com mães que sofreram a perda de um filho e não conseguiram superar. Essa pesquisa tem por objetivo, o relato real das experiências vividas, como cada mãe trabalha o luto, e ainda, como ficou a conjuntura familiar após essa perda.

## **2 FASES DO LUTO**

Kubler (1998)<sup>5</sup> em seu livro “Sobre a morte e o morrer”, expõe alguns obstáculos para enfrentar a morte e os processos naturais do luto. Sob perspectivas Psiquiátricas, podemos compreender a objeção do sujeito nos assuntos que retratam a morte, pois para o inconsciente é inaceitável imaginarmos um fim real e concreto da vida, fator que não podemos alterar nem controlar, algo fora de nosso alcance.

De acordo com Kubler (1998), o primeiro obstáculo então se baseia na negação. Nessa etapa, o sujeito se isola do contato com outras pessoas ou da situação, não sendo capaz de ouvir e aceitar a notícia da morte seja dela própria, por motivos de

---

<sup>5</sup> Elisabeth Kübler-Ross descreve na obra “A morte e o morrer” as experiências de pacientes terminais, angústias e frustrações, a fim de estimular as pessoas a permanecerem presentes no processo de luto, ajudando-os nos seus últimos momentos.

diagnóstico de doenças terminais, ou de um parente próximo. Quando esse indivíduo já não consegue manter-se nesse primeiro estágio ou é reforçado por ele, é comum apresentar um quadro de raiva, revolta, inveja e ressentimento, questionando-se o “porque isso está acontecendo comigo?”. A raiva é projetada em todas as vertentes, mesmo não tendo uma razão lógica.

Outros processos patogênicos que se apresentam e que tornam o luto patológico são a ambivalência e a culpa. Este processo pode estar inconsciente e os sentimentos de amor e ódio se alternam. O ódio entra em ação tirando prazer do sofrimento pelas degradações. (Este ódio, que será dirigido contra o outro, passa a atuar internamente, como uma autopunição) (KOVÁCS, 1992, p. 155).

Outro obstáculo segundo Kubler (1998), o sujeito perpassa pela barganha, método utilizado para negociar com Deus um “acordo de cura”. Nesse estágio é de se esperar um bom comportamento desse sujeito na tentativa de obter seu pedido concedido. O próximo estágio é mais complexo, pois nesse momento, a pessoa perde todas as esperanças, o que a leva a depressão. É nessa hora em que a família começa a se ocupar com interesses presentes do que situações passadas. É também o momento em que a interferência excessiva de visitantes na tentativa de animá-la, retarda sua preparação emocional, ao contrário de incentivá-la (KUBLER-ROSS, 1996). Finalmente o último estágio se baseia na compreensão familiar e do sujeito quanto às suas condições de não poder lutar contra o ocorrido. Dessa forma, seus sentimentos anteriores são substituídos pela aceitação. Segundo Simonetti (2008), essa última etapa é um embate entre o luto e a luta pela vida. No entanto, esse processo da aceitação é muito complicado e trabalhoso para a família, especialmente para a mãe.

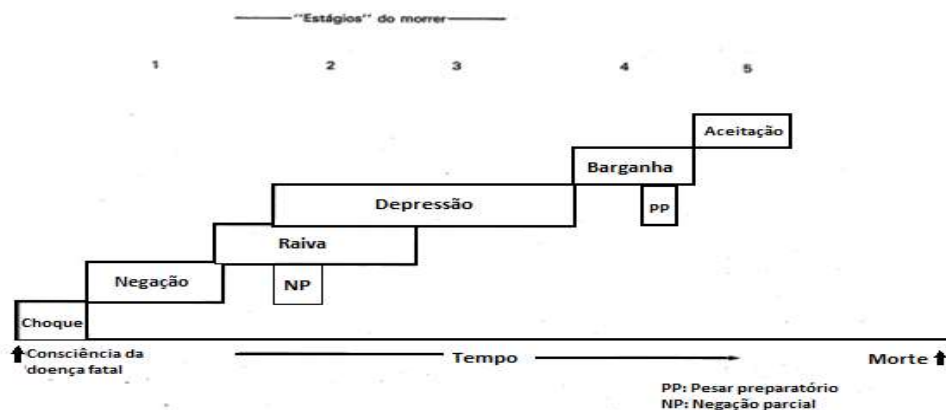
Por mais irracional que pareça, é muito comum entre aqueles que perderam alguém importante para si, ficarem desejosos de ver ou sentir a presença da pessoa perdida ao invés de aceitar que ela não está mais lá. De qualquer forma, é preciso lidar com a perda continuamente para não perpetuar uma frustração, raiva ou tristeza, causando uma confusão entre a realidade e a ilusão.

Kubler (1998) ainda afirma que quando esse luto é superado e vivenciado de forma normal ou saudável, a pessoa enlutada, com o tempo, começa a se desvincular das memórias e expectativas, retornando a sua rotina. No entanto, o luto se torna patológico quando a pessoa enlutada se torna disfuncional, tendendo a se dedicar de forma intensa às lembranças e emoções, recusando-se de desligar de quem partira.

Preso nesse processo fantasioso, o sujeito não consegue concluir as etapas com eficácia, não chegando à aceitação.

No entanto, não há tempo determinado para cada fase, pois varia de acordo com a subjetividade<sup>6</sup> de cada um. O sujeito não pode substituir outro estágio, contudo pode se situar lado a lado, às vezes até se justapondo. O diagrama abaixo representa essas fases:

Quadro 1 – Etapas do luto



Fonte: KUBLER, 1998

### 3 OS SENTIMENTOS QUE ENVOLVEM A MÃE PÓS-PERDA DE UM FILHO

O rompimento abrupto da relação mãe-filho decorrente de óbito causa uma desestruturação generalizada na figura materna e paterna, na qual ambos têm dificuldades de assimilar esse luto, pois culturalmente é esperado que os filhos velassem os pais, como uma ordem cronológica dos fatos pré-estabelecidos.

No entanto, quando o contrário ocorre, há uma comoção exacerbada, uma grande dificuldade de compreensão do que está acontecendo e uma incógnita se instala: como será a vida daqui por diante? Para a mãe este sentimento é ainda mais complexo, pois carrega em si a sensação de que o filho é parte dela e conseqüentemente sua morte representaria a perda de um fragmento do seu corpo.

<sup>6</sup> A subjetividade é formada através das crenças e valores do indivíduo, com suas experiências e histórias de vida (7GRAUS, 2016).

“O luto é definido como crise porque ocorre um desequilíbrio entre a quantidade de ajustamento necessária de uma única vez e os recursos imediatamente disponíveis para lidar com ele” (BROMBERG, 1998, p. 398).

Para Freud (1915) este luto exacerbado é normal, pois o filho está diretamente ligado às questões narcisistas da mulher. O filho nasce para atender as necessidades fálicas dessa mãe, o que dificulta a ruptura e o processo de luto. Após essa perda, a mãe investe boa parte da sua libido em seu sofrimento o que desmotiva na execução de tarefas corriqueiras, até mesmo tornando precário o relacionamento interpessoal.

A morte como perda supõe um sentimento, uma pessoa e um tempo. É a morte que envolve basicamente, a relação entre pessoas. “Se ocorrer de maneira brusca e inesperada tem uma potencialidade de desorganização, paralisção e impotência” (KOVÁCS, 1992, p.150).

O luto é elaborado de acordo com a subjetividade de cada pessoa, levando em conta crenças acerca da morte, experiências vividas ou até mesmo à estruturação familiar. Sabe-se que nessas circunstâncias, a expressão dos sentimentos é fundamental para o desenvolvimento no processo de luto. Todavia, as manifestações diante da perda sofreram alterações no decorrer dos anos. Cada cultura apresenta algumas prescrições de como a morte deve ser enfrentada e quais os comportamentos e rituais que devem ser cumpridos pelos enlutados<sup>7</sup> (KOVÁCS, 1992).

Segundo Kovács (1992), há uma diferença entre o luto por morte decorrente de patologia, no qual o sujeito possui algum tempo de elaborar essa perda, e a morte abrupta e trágica, quando:

Mortes inesperadas são bastante complicadas, pela sua característica de ruptura brusca, sem que pudesse haver nenhum preparo. A mutilação do corpo costuma ser um fator agravante, acarretando frequentemente revolta e desespero. Sabe-se que o estado em que fica o morto, pode ter fortes influências nas memórias e lembranças, que se têm dele. Em casos de morte repentina, quando não há informações de como ocorreu, pode haver dificuldades no processo de luto consciente. Podem se manifestar sentimentos de culpa muito fortes, caso a morte tenha ocorrido num acidente, em que o enlutado também estava presente e sobreviveu. Às vezes este fato conduz a ideias de acompanhar o morto. No processo de elaboração desta (KOVÁCS 1992, p.155).

---

<sup>7</sup> Que se encontra de luto; que sofre com a morte de alguém (7GRAUS, 2016).

“Os familiares que sofreram perdas deste gênero têm dificuldades para se desvincular das lembranças e certezas de ainda sentirem a presença da pessoa falecida” (PARKES, 1998).

A ausência de tempo ao se preparar para a morte de um filho causa nos pais uma mistura de sentimentos como culpa pânico, angústia pelas palavras não ditas, a falta do ato de abraçar, enfim, uma mistura de emoções que dificultam e retardam o processo na elaboração do luto, em que não conseguindo chegar ao último estágio denominado aceitação; essa mãe entra no “luto eterno”, comprometendo sua estrutura psíquica.

Freitas (2000) ressalta que, ao perder um filho repentinamente, a mãe entra em um estado de irrealidade, na qual espera que a qualquer momento o filho vá adentrar-se a casa.

A morte como perda nos fala em primeiro lugar de um vínculo que se rompe, de forma irreversível, sobretudo quando ocorre perda real e concreta. Nesta representação de morte estão envolvidas duas pessoas: uma que é "perdida" e a outra que lamenta esta falta, um pedaço de si que se foi. O outro é em parte internalizado nas memórias e lembranças, na situação de luto elaborado. A morte como perda evoca sentimentos fortes, pode ser então chamada de "morte sentimento" e é vivida por todos nós. É impossível encontrar um ser humano que nunca tenha vivido uma perda. Ela é vivenciada conscientemente, por isso é, muitas vezes, mais temida do que a própria morte. (KOVÁCS 1992, p.150).

De acordo com Viorst (1986) e Parkes (1998), o desespero aparece quando há uma busca pela pessoa perdida, mas que jamais será reencontrada, se prolongando por anos, dependendo dos casos. Segundo Bowlby (1993) o que também favorece o desespero é o fato de que “nada mais poderá ser feito para reverter à situação”, em que “nada será como antes”, e assim a apatia, o estado depressivo e o desânimo revelam-se, pois o sujeito percebe que não verá mais àquela pessoa, e entende que, este de fato está morto. Contudo, pode se iniciar a partir disso o processo de elaboração caracterizado como normal. Mas há dúvidas quanto à internalização dos sentimentos de aceitação, pois as buscas pelo filho morto e a esperança de encontrá-lo parecem ser eternas para as mães enlutadas.

#### 4 ANGÚSTIA DURANTE O LUTO

O termo etimológico da palavra angústia vem do Francês “agon” que significa luta-combate. A ideia da palavra expressa o desamparo extremo como resposta a algum perigo.

Freud (1915), em um de seus artigos afirma que, em estados de crise aguda, a análise é, para todos os fins e intuítos, inutilizáveis. Todo o interesse do ego é tomado pela realidade penosa, no qual perpassa a superfície da dor, aprofundando-se até revelar as influências do passado. Assim, criar um novo conflito só tornaria o trabalho de análise mais prolongado e mais difícil.

Essas considerações a respeito da dificuldade de lidarmos com pessoas em estados de crise, tal como àqueles que perderam entes queridos, torna-nos a cogitar a importância do luto e todas as fases que o cercam, refletindo no fenômeno que de certo, acometerá a todos os seres humanos.

Busca-se tratar a angústia partindo do pressuposto que o sujeito deve-se desligar de momentos que constituem em lembranças do acontecido, em tal recordação não o afete da mesma forma. Porém, as palavras “lembrança” e “esquecimento” são “irmãos andando de mãos dadas”, o que significaria que é inevitável o sofrimento da mãe ao lembrar-se de seu filho perdido, pois esta nunca se esquecerá dos momentos juntos, causando-lhe o que chamariam de “*s’effondrer*”<sup>8</sup> ou “*fondre en larmes*”<sup>9</sup>.

O que provocaria essa angústia então seria o que Freud (1915) denomina de: recordação. Essa se baseia na percepção dos fatos, mas não somente do presente, mas principalmente com o foco no passado, capaz de provocar a dor em si. A reprodução dessa situação desagradável Freud denominaria afeto, cujo este é responsável pela atração de um objeto que lhe ofereça prazer, no qual outrora a dor, traria repulsa a esse objeto, recalçando-o. A partir do momento que o objeto de amor não exista mais, é comum produzir uma grande oposição a essa realidade. É possível que a oposição à realidade da morte seja tão intensa que origine um desvio da

---

<sup>8</sup> Desmoronar.

<sup>9</sup> Desmanchar-se em lágrimas.



realidade, a ponto da pessoa permanecer apegada ao objeto amado por meio de uma psicose alucinatória.

O grau de importância que o filho ocupava para essa mãe determinará a sua reação quanto à perda/morte. É muito comum também as mães estabelecerem uma "identificação narcísica" com o filho. Freud (1915) alega ser formada a partir da retirada do objeto de amor, estabelecendo esse objeto no ego e se projetando.

Outro fator fundamental quanto à angústia pela perda é a respeito do tempo. Nota-se que esta perda torna o assunto principal dentro do ambiente familiar direcionando todos os momentos da vida. Mesmo passando-se meses ou anos desde o ocorrido, o registro desse tempo é diferente para o inconsciente. Freud (1915) explica que a temporalidade do inconsciente é diferente da versão cronológica porque não a reconhece.

Desde que a distância não tem importância para o pensamento - desde que o que fica mais afastado tanto no tempo quanto no espaço pode sem dificuldade ser abrangido num único ato de consciência - assim também o mundo da magia tem um desprezo telepático pela distância espacial e trata as situações passadas como se fossem atuais (FREUD, 1996, p. 96).

A fixação afetiva em fatores do passado em relação ao luto envolve uma profunda alienação sob o presente e futuro, fazendo com que o indivíduo se isole dos projetos e planos da família. Entretanto, a justificativa desse isolamento é devido ao afastamento dos outros, no qual estes não entendem e ignoram a dor e o sofrimento do enlutado.

## **5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS E ANÁLISE DOS RESULTADOS**

Foi realizado um estudo descritivo, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, com o propósito de analisar o sofrimento das mães que enfrentaram o luto de forma abrupta. A pesquisa de campo foi escolhida por ser uma forma de coleta que permite a obtenção de dados sobre o fenômeno alvo e conhecermos como ocorre a realidade estudada.

Para a pesquisa foram utilizados como população 04 (quatro) mães, entrevistadas nos municípios de Marataízes-ES e Cachoeiro de Itapemirim-ES. No que se refere à coleta de dados, foi elaborado pela pesquisadora uma pergunta disparadora cujo

questionamento fora: “como a perda lhe afetou e ainda afeta?”, o que foi norteador na conduta da pesquisa, a fim de permitir a obtenção de respostas detalhadas, apesar dos anos de luto.

As perguntas foram respondidas em um único encontro, com duração de aproximadamente 20 minutos e todas foram informadas que os dados coletados seriam utilizados obedecendo aos princípios éticos de pesquisa. Todas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As mães interrogadas estão entre os xx a 73 anos, com grau de escolaridade variando de sem escolaridade para ensino médio completo.

A seguir descreveremos fragmentos dos relatos das mães entrevistadas.

**Entrevistada 1**, S.L.E.S; x anos, residente na cidade de Marataízes-ES, enfrenta o processo de luto há 5 (cinco) anos. Relata que “a morte do meu filho foi muito triste para mim e eu nunca imaginei que um dia eu sentiria uma dor tão grande. Foi como se arrancasse um pedaço de mim. Sinto como se uma parte de mim tivesse morrido junto com ele e ficou uma ferida que nunca sara. Sinto sempre que está faltando alguma coisa, mesmo quando estou alegre ou distraída. Mas Deus é bom e me deu o privilégio de ter tido gêmeos e eu fico olhando para o Jheyson e imaginando como ele seria hoje se estivesse vivo e me alegro de poder ver como ele seria. Até hoje, a morte do meu filho me afeta com uma imensa saudade que eu sinto aumentar cada vez mais. Graças a Deus tenho forças para conviver com isso”.

**Entrevistada 2**, L.C.S. x anos, residente na cidade de Marataízes-ES, sofre após 17 (dezessete) anos pela perda. Relata que se sente: “Inesperada. Você nunca espera enterrar seu filho. É uma dor imensa, profunda. Culpei-me, blasfemei, mas com a ajuda da família e principalmente de Deus, eu não entrei numa depressão. Pessoas falavam que ele estava melhor que nós, mas isso nunca me confortava, porque eu queria ele comigo. Perdi meu filho amado para Deus e não para o mundo. Ele tinha sonhos, era feliz, alegre e sorridente. A vida continua mas não é a mesma sem meu filho, é um vazio enorme que jamais conseguirei preenchê-lo. Hoje, 17 anos depois, ele permanece vivo na minha lembrança e eu tento ser feliz. Meu Victor é insubstituível, eterno, um anjo lindo! A saudade parece não ter fim, sofro disfarçando, sorrio para que ninguém sinta pena de mim e quando cai a noite, sinto que estou

exausta de bancar a forte. A morte tem outra forma, a vida tem outro brilho. Victor ainda continua na minha mente, no meu coração, na minha “vida”. A sua ausência provoca um aperto no coração, um nó na garganta, mas tenho fé na ressurreição e só ela me dá esperanças de reencontrá-lo e este dia será um dia especial. “O pior sofrimento de uma mãe, é a ausência de um filho”.

**Entrevistada 3**, M.M.P; 68 (sessenta e oito) anos, viúva, residente na cidade de Cachoeiro de Itapemirim-ES. Sofre com a perda de três filhos, em que o primeiro deles faleceu há 18 (dezoito) anos, o segundo há 7 (sete) anos e o terceiro há 3 (três) anos. Apresenta fala simples, com escolaridade ensino fundamental incompleto. Relata que: “A dor é muito grande. O primeiro filho, quando faleceu, tinha um casal de filhos ainda pequenos. Eu fiquei muito abalada. Foi um choque muito grande, porque perder um filho, com duas crianças pequenas em casa, foi algo quase impossível de suportar. Um momento muito difícil para minha família. Mas eu tenho um Deus do infinito, porque nessa fase, não tem dias, não tem palavras que confortam, nem mesmo as lágrimas diminuem essa angústia. Com o tempo a gente precisa encarar a realidade, sem baixar a cabeça, confiando que Deus pode confortar. Foi muito difícil, e para uma mãe dói muito mais que se imagina, mas isso não enfraqueceu minha mente, só perdi muitas horas de sono, muitas noites perdidas, muitas lágrimas desceram, mas o tempo foi passando, e não tive como fugir disso.

Depois de um tempo, meu outro filho faleceu, “de câncer”. Ele era muito novo, trabalhador, caprichoso, e tudo começou quando sentia muito desconforto e dor no peito, e através de exames, descobriu dois nódulos no pulmão. Mesmo com a cirurgia, suas dores continuaram e descobrimos que o câncer tinha se alastrado para o fígado. Ele ficou pálido, seus cabelos caíram e seus olhos ficaram amarelados (chorou). Era um filho obediente, não reclamava de nada. Eu não esperava por isso, ele era muito jovem! E é muita dor, palavras não podem definir (chorou). Foi em uma manhã, estava indo visita-lo em Vitória – ES e no meio do caminho recebi a notícia de sua morte.

Ele morava em Vitória - ES e assim que soube, fui visitá-lo. Preparei papa de milho que ele gostava e saímos as cinco da manhã para chegarmos cedo no hospital. As seis da manhã, me ligam e perguntam se eu estava preparada. Pelo tom da voz da moça, percebi que era algo sério, e disse que estava tão pronta que estava no trevo de Guarapari - ES e ela continuou: “Então a senhora venha preparada, porque seu

filho morreu as cinco e meia da manhã aqui no hospital”. Era uma dor que não conseguia suportar mais. Eu nem tive tempo de me despedir (disse chorando), era um filho de ouro! E lá, tive que correr atrás do necrotério, da documentação, e na hora a ficha não tinha caído totalmente. Tivemos que correr com ele de volta para Cachoeiro - ES naquele carro funerário. Ele atrás, e eu no banco do carona. Sinto como um pedaço de mim que foi tirado, é inesquecível, e eu sabia que precisava encarar tudo isso, porque a vida continua.

O terceiro também faleceu de câncer, era caprichoso também, tinha seus desvios, mas todos nós temos, ele era trabalhador e durante sua doença ele sentava naquele sofá e ficava, com respiração cansada, sua esposa não tinha mais paciência e ele vinha ficar comigo para ser cuidado por mim. Foi o que mais presenciei o sofrimento.

Três filhos! Uma dor muito grande, e eu revivi isso três vezes. Me pergunto: onde foi que eu errei? Tive que ver meus netos crescerem sem a presença do pai. Só de lembrar dos meus filhos, tão jovens (chorou por um tempo e esperamos ela retomar o fôlego). Para uma mãe que sempre batalhou e viveu em prol dos filhos, isso dói muito. Pode parecer bobeira para muitos, mas para uma mãe, isso é algo muito mais profundo, e toda vez que relembro, preciso de muita força de Deus para continuar, porque essas lembranças ainda são muito vivas, recentes e essa angústia não alivia nunca. É muita saudade, muita falta e tenho tido muita dificuldade pra suportar. Sei que Deus tem me fortalecido, porque antes não tinha prazer nenhum em tomar banho, lavar meus cabelos, limpar casa, lavar roupa, mas tem dias que não há como fugir. Você acorda com muita saudade, sendo muito difícil. É muita dor!”

**Entrevistada 4**, M.J.da S., 73 (setenta e três) anos, residente na cidade de Marataízes-ES, sem escolaridade, relata a perda do filho há 30 anos e ainda se emociona ao lembrar: “Faz 30 anos que meu filho morreu, e falando com você agora, é como se eu estivesse recebendo a notícia agora. O acidente foi perto da nossa casa, chegaram me chamando dizendo que ele tinha caído de moto, quando cheguei lá, e vi meu filho fiquei em choque sem saber das coisas, minha vida acabou ali, depois disso vim embora pra cá, vendemos a casa de Marataízes e eu nunca mais voltei lá, e todos os dias eu sofro, minha vida acabou depois que eu perdi meu filho, todos os dias lembro dele, meu sofrimento não acaba”. A mãe guarda até hoje em sua cabeceira o panfleto com os dados do filho que foi entregue na missa de 7º dia.

Segundo Kubler (1998) em seu livro “Sobre a morte e o morrer”, os membros familiares experimentam diferentes estágios na readaptação, em que muitos, principalmente a mãe, não conseguem aceitar que tal fato seja verdade. Em casos onde essa família tem como tratar assuntos importantes e mal discutidos, compartilhando suas preocupações antes da perda, o luto torna-se mais equilibrado. No entanto, na morte abrupta, o sujeito não tem tempo para se preparar para o pesar, sendo o final mais dramático do que o esperado.

Ainda no livro, Kubler (1998) explica o porquê essas mães ainda se emocionam e a necessidade delas ao falar sobre o enlutado. Normalmente a primeira semana após a perda é muito agitada, precisando rever documentação, carros funerários, entre outros, não havendo a possibilidade para chorar o suficiente. Além disso, é muito comum a visitação de parentes e amigos para consolarem essa família perante a perda. No entanto, são após esses primeiros dias que essa mãe se sentirá sozinha, não encontrando ninguém para conversar ou compartilhar a dor que tanto sofre. Dessa forma, é comum se afastar dos vivos e se prender às recordações da época em que fora feliz.

Como a mãe entrevistada 2 relatou sobre a necessidade de disfarçar a saudade e a ausência, para que ninguém tenha pena dela, Kubler aborda em seu livro que isso é devido a carência de expressões. É fundamental que essa família manifeste seus sentimentos com falas, choros, até gritos se necessário. Todavia essa é uma realidade que ainda não é muito presente, pois é comum as pessoas evitarem esse tipo de assunto, com a intenção de não trazer ainda mais sofrimento, não tendo assim, com quem compartilhar.

O sentimento de culpa é impreterível aos pais pós-perda de um filho. Há uma sensação de ineficiência no papel de mãe e de pai, cujo sentimento acarreta questionamentos que talvez nunca sejam respondidos, como no caso da entrevistada 3. É inevitável se perguntar: Onde foi que eu errei? Porque eu não ajudei meu filho? Porque não eu, que já vivi o suficiente? A falta de respostas gera ainda mais dor, e adia a superação do luto. Junto com esses questionamentos, vem o sentimento de incompetência, “Não fui capaz de cuidar do meu filho!”.

Esse sentimento pode se instalar em forma de acusação entre os pais, em que muitas vezes a mãe culpa o pai por ter dado ao filho o instrumento de sua morte, como por exemplo, uma moto, ou ainda, este culpa a mãe por ter sido permissiva demais e não impor regras ou limites ao filho. Este conflito familiar pode motivar o rompimento dos laços afetivos, agravando ainda mais a relação que já foi abalada pela perda. “Saber enfrentar esses dias ou semanas cruciais depende muito da estrutura e união de uma família, da habilidade de se comunicar e da existência de verdadeiros amigos” (KUBLER-ROSS, 1996).

Existem situações em que o casal se separa na tentativa de recomeçar, de buscar novas possibilidades e até fugir do ambiente atual carregado de recordações. Pode ser que ambos se encontrem em etapas diferentes dentro do processo de luto, como por exemplo, o pai conseguir superar e a mãe não, gerando uma desestruturação ainda maior nessa relação.

Com o passar do tempo, as esperanças e a fantasia de reencontrar o filho perdido ficam cada vez mais distantes, dando lugar à depressão. O discurso repetitivo da mãe, e até mesmo a falta do diálogo, podem prejudicar nas relações sociais em que os mais próximos se afastam por não saberem lidar com a situação ou a forçam mudarem de comportamento na tentativa de tirá-la daquele estado.

É comum encontrarmos mães que sofrem sozinhas, caladas, porque não têm com quem dividir sua dor. E as pessoas que estão a sua volta acabam por não falar sobre o luto temendo que as recordações causem ainda mais sofrimento, e se sucumba à dor, como no caso da entrevistada 2.

A análise obtida aponta fragmentos importantes na discussão do luto, ao qual elucida os fatores sociais que influenciam o sujeito, tais como a aceitação da perda, as mudanças necessárias, as escolhas, a retomada de responsabilidades, o lidar com as dificuldades, com a família pós-perda e as novas conquistas.

## 6 ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO E AS DIFICULDADES DE INSERÇÃO NA REALIDADE FAMILIAR

Em decorrência do luto de um filho, é percebível na mãe uma dificuldade na readaptação da realidade. Dessa forma, o alicerce do trabalho terapêutico em situações como o luto, provém de uma determinada premissa: “autorização para sofrer”, o “livrar-se da culpa” e o “você pode ser feliz novamente”. É crucial que o terapeuta verbalize frases como “permita-se sofrer, seu filho faleceu”; “não segure o choro e nem seu sofrimento, pois ao compartilhar a dor, você se cura”; “permita-se falar de seu coração, e não apenas de sua cabeça”; enfatizando em todo o tempo que o sofrimento dessa mãe é único e que ninguém, até mesmo sua família, sentirá de tal modo.

Segundo Casellato (2013) em seu livro “Dor silenciosa ou dor silenciada”, a mãe deve enfrentar essa situação da forma como ela e o terapeuta encontrarem, não existindo um único método de transcorrer a análise, um modo certo ou errado, já que cada indivíduo reage de forma diferente.

O terapeuta deve compreender que a mãe se sente impotente quanto a essa situação e que seus sonhos e projetos foram substituídos pela dor da perda. Cabe ao profissional também trabalhar sua readaptação, identificando e resolvendo os conflitos que surgiram após a morte desse filho, valorizando os bons momentos que teve com ele, além de enfatizar a importância de retomar suas atividades e responsabilidades no lar, encorajando-a a redescobrir o prazer da vida.

No entanto, lidar com essa perda é assustador e doloroso, e para muitas mães, cogitar seguir em frente, seria como “virar as costas” para tudo que viveu com o próprio filho, em que muitas não conseguem superar ou entender o que está acontecendo.

A morte do outro configura-se como a vivência da morte em vida. É a possibilidade de experiência da morte que não é a própria, mas é vivida como se uma parte nossa morresse, uma parte ligada ao outro pelos vínculos estabelecidos. (KOVÁCS, 1992, p. 149).

Nesses casos, cabe ao terapeuta sugerir para essas mães, novas práticas no seu dia-a-dia em promoção ao bem-estar, respeitando seu sofrimento, observando, escutando, descobrindo e redescobrendo junto com a mãe um modo de elaborar esse luto. Segundo Casellato (2013) é necessário que o psicólogo considere as relevâncias

que envolvem o luto, a relação mãe-filho, o sistema de apoio, as circunstâncias sociais, econômicas e até mesmo espirituais. Deve abordar também de forma gradativa nas sessões, métodos para trazê-la à realidade, já que esta parece estar presa na fantasia de que “nada disso aconteceu e é só um pesadelo”.

Como visto nesse artigo, a negação pertence à primeira etapa do processo de luto e é comum a mãe apresentar esse tipo de comportamento nas primeiras sessões, o que é fundamental em todo o processo terapêutico. Esse comportamento é movido por várias emoções que inundam e confundem essa mãe. Estando em terapia, ela conseguirá aprender a lidar com essas emoções, o que não impede de ser tomada às vezes por surtos de dor, mas saberá elaborar essa realidade e reconhecer seus próprios limites físicos e emocionais.

É muito importante que essa mãe evite algumas “frases-padrões” em que muitos têm o costume de fazer, na tentativa de aconselhar, como por exemplo: “agente firme, você vai conseguir superar” ou “o tempo cura todas as fúrias”. Apesar das melhores intenções, essas palavras trazem consigo uma sensação de tortura ao ter que ouvi-las e encará-las como uma verdade.

É inapropriado o psicólogo fazer a mãe esquecer-se de suas memórias, ao invés de desenvolver um sistema de apoio. Essas memórias servem como uma estimulação do seu legado e independente de sejam lembranças de felicidade ou de tristeza, é muito importante que ela se entregue à situação, chore, ria, grite, dentre outros, sem se envergonhar.

Quanto à espiritualidade, o processo terapêutico deve explorar se a fé fizer parte da vida dessa mãe, manifestando-se da forma que ela considerar mais propícia. É comum o sujeito expressar uma revolta contra sua divindade/crença durante o luto, não aceitando a situação que se encontra e questionando se seria um castigo divino.

## **7 CONCLUSÃO**

Diante da argumentação teórica e pesquisa, buscamos observar a problemática a cerca da morte de um filho e suas consequências dentro do núcleo familiar. Todavia, não é algo em que o ser humano está apto para lidar ou debater. Segundo



perspectivas psiquiátricas, o inconsciente não consegue elaborar um final concreto e real de nossa existência, considerando inaceitável tudo aquilo que esteja fora de nosso controle ou alcance. Foi possível observar que, se tratando do luto materno, este se diferencia dos demais lutos, e que na maioria dos casos ou até em sua totalidade, a mãe além de elaborar esse luto de forma diferenciada, não consegue superá-lo.

Observamos também que o sentimento de culpa é um fator presente na vida dos pais logo após a perda de um filho e é comum a sensação de incompetência, cujo sentimento traz questionamentos que talvez nunca sejam respondidos. Dessa forma, é fundamental o papel do psicólogo na elaboração do luto, principalmente o materno, permitindo-a sofrer e a se expressar na forma em que considerar melhor.

Cabe ao profissional compreender que seus sonhos foram substituídos pela saudade e pela dor, tendo que auxiliar na readaptação às suas responsabilidades, enfatizando sua importância na retomada das atividades diárias e redescobrimo o prazer da vida. Há muito que se estudar e pesquisar sobre esse processo, em que para superá-lo o sujeito deve enfrentar a dor, o medo, a solidão, o vazio, a saudade, dentre muitos outros, na qual, nem todos conseguem com êxito.

## **8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ALAMY, Suzana. **Ensaio de Psicologia Hospitalar – a ausculta da alma**. Belo Horizonte: 2003. p.18.

ANGERAMI CAMON, V. A. **Psicologia Hospitalar. A Atuação do Psicólogo no contexto Hospitalar**. São Paulo: Traço, 1984.

ANGERAMY CAMON, V. A. **Psicologia Hospitalar: Teoria e Prática**. São Paulo: Pioneira, 1995.

ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. 2.ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

BANDINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BOWLBY, John. **Formação e rompimento de laços afetivos**. 4 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

BROMBERG, Maria Helena. **A psicologia em situação de perdas e luto**. São Paulo: Psy, 1998.

CASELLATO, Gabriela. **Dor silenciosa ou dor silenciada?**. 2 ed. São Paulo: Pollo Books, 2013.

CHIATTONE, H. B. C. A Significação da Psicologia no Contexto Hospitalar. In Angerami V. A. **Psicologia da Saúde – Um Novo Significado Para a Prática Clínica**. São Paulo: Pioneira Psicologia, 2000, p 73-165.

Férenczi, S. **La confusión de lenguajes entre los adultos y el niño**. In **S. Férenczi, Problemas y métodos del psicoanálisis**. Buenos Aires: Ediciones Horne S.A.E. 1996 (Trabalho original publicado em 1933).

FREITAS, Neli Klix. **Luto materno e psicologia breve**. São Paulo: Summus, 2000.  
FREUD, Sigmund. Alguns tipos de caráter encontrados no trabalho psicanalítico. In: **S. Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. 14: 1916. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 325-350.

FREUD, Sigmund. Sobre o narcisismo: uma introdução. In: **S. Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. 14: 1914. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 77-110.

FREUD, Sigmund. Reflexões para os tempos de guerra e morte. In **S. Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. 14: 1915. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 285-316.

FREUD, Sigmund. Conferências introdutórias sobre Psicanálise: Conferência XXVI. In: **S. Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. 16: 1917. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 413-432.

FREUD, Sigmund. Novas conferências introdutórias sobre Psicanálise: ConferênciaXXXIII: Feminilidade. In: **S. Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Vol. 22: 1933. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 113-143.

FREUD, Sigmund. Análise Terminável e Interminável. In: **S. Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**, Vol. 23: 1937. Rio de Janeiro: Imago. 1996, p. 225-274.

FREUD, Sigmund. Luto e Melancolia. In: **Freud. Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente**. Vol. 2: 1915-1920. Rio de Janeiro: Imago, 2006. p. 99-122.

KOVÁKS, Maria Julia. **Morte e o desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do psicólogo, 1992.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes**. 8 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

PARKES, Colin Murray. Luto: estudos sobre a perda na vida adulta. Tradução: Maria Helena Franco Bromberg. v. 56. São Paulo: Summus, 1998.

PICHON-RIVIERE, Enrique. **Teoria do vínculo**. 6 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

PINCUS, Lily. **A família e a morte: como enfrentar o luto**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.

SILVA, Maria Beatriz Nizza. **História da família no Brasil colonial**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998.

SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2004.

VIORST, Judith. **Perdas Necessárias**. 13 ed. São Paulo: Melhoramentos, 1998.

WORDEN, J. William. **Terapia do luto: um manual para o profissional de saúde mental**. Porto Alegre: Artes médicas, 1998.

YOUNG, William P. **A cabana**. São Paulo: Sextante, 2008.

ZIMERMAN, David E. **Os quatro vínculos: amor, ódio, conhecimento, reconhecimento na psicanálise e em nossas vidas**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

7GRAUS (Org.). **Significado de Subjetividade**: O que é Subjetividade. Disponível em: <<http://www.significados.com.br/subjetividade/>>. Acesso em: 01 set. 2016.

7GRAUS (Org.). **Dicionário Online de Português**: Significado de Enlutado. Disponível em: <<http://www.dicio.com.br/enlutado/>>. Acesso em: 01 set. 2016.