

## A elaboração do luto na primeira infância: estudo de caso clínico

Edgar Henrique Hein Trapp<sup>1</sup>

Lilya Sousa Santos<sup>2</sup>

### RESUMO

A vivência do luto durante infância é um processo muito influenciado pelo modo com que os demais familiares também o vivenciam. A compreensão sobre a morte está diretamente relacionada a idade a qual a criança esteja, à experiência esta realidade e também de como esta já vivenciou o sentimento de perda no decorrer de seus poucos anos de vida. Para tanto, este artigo consiste na análise de um caso clínico atendido no Núcleo de Práticas Psicológicas (NPP) de Colinas do Tocantins, cujo paciente de cinco anos de idade, foi levado para atendimento por orientação da avó paterna, após o mesmo presenciar a morte da mãe que sucedera a um episódio de infarto. Assim, foram realizados um total de sete atendimentos com a criança. Os atendimentos acontecem uma vez durante a semana e possui duração de aproximadamente 50 minutos. A abordagem utilizada foi a Teoria Cognitivo-Comportamental, que busca de maneira rápida e eficiente reestruturar conteúdos que estão trazendo prejuízos à vida pessoal e social do sujeito. Assim, as primeiras medidas as quais foram tomadas, foi o encaminhamento da avó para acompanhamento psicoterápico, visto que esta está influenciando diretamente a percepção da criança sobre a perda da mãe, de modo que ela também consiga acolher a criança durante esse processo, para que o mesmo não se sinta desamparado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Luto. Infância. Família. Reestruturação.

### ABSTRACT

The experience of mourning during childhood is a process greatly influenced by the way other family members also experience it. The understanding about death is directly related to the age the child is in, experiencing this reality and also how it has experienced the feeling of loss in the course of its few years of life. For this, this article consists of the analysis of a clinical case attended at the Nucle of Psychological Practices (NPP) of Colinas do Tocantins, whose patient was five years old and was taken to the care of the paternal grandmother, after witnessing the death of the mother who had followed an episode of heart attack. Thus, a total of seven visits were performed with the child. Calls take place once during the week and have approximately 50 minutes' duration. The approach used was the Cognitive-Behavioral Theory, which seeks to quickly and efficiently restructure contents that are bringing damage to the personal and social life of the subject. Thus, the first steps that were taken were the grandmother's referral for psychotherapeutic follow-up, since this is directly influencing the child's perception of the mother's loss, so that she can also receive the child during this process, so that the same do not feel helpless.

**KEY WORDS:** Mourning. Childhood. Family. Restructuring.

---

<sup>1</sup> Professor Supervisor, graduação em Psicologia pela Universidade Luterana do Brasil (2003). Psicólogo; Especialista em Educação Especial; Especialista em Políticas Educacionais; Especialista em Psicologia do Trânsito; Especialista em Preceptoría do SUS; Especializando em Psicologia Social; Especializando em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde; Mestre em Ciências da Educação -ULHT - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologia - Lisboa/PT; Doutorando em Psicologia pela UCES - Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales - Buenos Aires/AR. E-mail:edpsico@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Graduado em Psicologia na FIESC/UNIESP- Faculdade de Ensino Superior de Colinas do Tocantins. E-mail: [lilyalestar@hotmail.com](mailto:lilyalestar@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

Este artigo trata-se de um estudo de caso clínico atendido no Núcleo de Práticas Psicológicas (NPP) em Colinas do Tocantins. O caso atendido narra o fato de como podem surgir às manifestações do luto ainda na infância. Para melhor compreensão da temática, serão apresentados recortes clínicos da fala do paciente, buscando evidenciar os benefícios da Teoria Cognitiva-Comportamental no processo de elaboração do luto.

O paciente, sexo masculino, idade cronológica de cinco anos, chega ao consultório trazido pela avó paterna, com demanda de agressividade e dificuldade de aprendizagem. Esta criança havia perdido a mãe há dois meses, e não encontrava lugar no seio familiar para externalizar sua dor, elaborar o luto, e dar um novo significado para a perda da mãe.

Contudo, cabe ressaltar que serão respeitados todos os aspectos éticos pertinentes aos atendimentos clínicos, garantindo total sigilo dos dados pessoais do paciente. Compreende-se que existe uma grande parte da sociedade que compartilha da percepção de que a morte é uma realidade muito distante da infância e, por isso, torna-se tão difícil falar sobre ela nesta fase da vida.

De acordo com Sengick e Ramos (2005) este evento ocorre devido à morte envolver uma cadeia de significados, o que conseqüentemente faz com que este não seja um dos temas mais abordados entre as crianças, e quando existe tal necessidade, geralmente ela é abordada de maneira errada, sempre de modo muito fantasioso, como é o caso do paciente, de cinco anos de idade, cuja avó argumenta que a mãe tinha virado uma estrela.

Assim, nos dias atuais, não falar sobre a morte torna-se uma atitude de proteção, com a crença inconsciente de que deixar de falar sobre o tema tende a evitar o mesmo aconteça. Quando a morte acontece, a tendência os parentes vivos da criança é evitar falar sobre a morte, com a compreensão de que esta é uma atitude de poupar o sofrimento da criança. Na verdade, esta atitude corrobora para que sentimentos negativos de rejeição, desamparo e abandono assombrem a cabeça da criança, pois ela também precisa vivenciar o luto. De acordo com Kluber-Ross (1991, p.18):

O facto de permitirem que as crianças continuem em casa, onde ocorreu uma desgraça, e participem da conversa, das discussões e dos temores, faz com que não se sintam sozinhas na dor, dando-lhes uma responsabilidade e luto compartilhado. É uma percepção gradual, um incentivo para que encarem a morte como parte da vida, uma experiência que pode ajudá-las a crescer e amadurecer.

Em virtude dos fatos explicitados e constatados durante os atendimentos, o objetivo terapêutico deste caso, consiste previamente na elaboração do sentimento de perda e a

vivência do sentimento de luto, que se torna fundamental para a reestruturação dos papéis familiares e afetivos para a criança ainda em desenvolvimento.

## **1. A MORTE**

A morte como elemento da consciência passou a ocupar posição de destaque na existência do homem. Somos o único ser vivo a pensar a própria existência e, logicamente, a morte. São incontáveis os rituais e mitos sobre este fenômeno, visto que não existem respostas concretas para este evento. As culturas e civilizações têm versões distintas de imaginar e descrever o morrer, mas a sacralidade da vida é respeitada por todas as religiões e credos. (RODRIGUES, 2010)

Para Kubler-Ross (1991) a compreensão da morte tende a passar por cinco estágios distintos. A começar pela negação, que funciona como um mecanismo de defesa, de modo a diminuir os impactos advindos do sentimento da perda. O segundo estágio proposto pela autora é a raiva, que denota a compreensão acerca da morte e do morrer, mas que não se conforma por ter sido escolhido para vivenciar tal realidade. O terceiro estágio, para tanto, evidencia um processo de negociação, que alça a necessidade do indivíduo em negociar com um ser superior alguns dias a mais de vida, ou possibilidade de cura. O estágio da depressão denota um momento de grande tristeza no indivíduo e essa tristeza deve ser acompanhada, porém não deve ser questionada, é o momento individual de pensar na própria existência. O último consiste na aceitação de que morrer é oriundo do ser vivo, e pode expressar um sentimento de paz com relação à morte.

No entanto, nem sempre todas as pessoas possuem habilidades para vivenciar o estágio da aceitação, e não existe um roteiro fixo para vivência e elaboração do sentimento de perda. É possível ainda que estes estágios sejam interferidos de acordo com a cultura vivenciada pelo indivíduo e a sua compreensão sobre o tema.

### **1.1. A elaboração da morte na infância**

A criança, apesar de muito pequena já é capaz de vivenciar e sentir a perda, no entanto a sua compreensão deste processo, estará muito relacionada à postura adotada por parte dos familiares que deverão dar devida atenção e acolhimento a esta criança, de tal modo que passado o período de luto, a mesma sinta-se segura e amada pelos integrantes da família. (NUNES, 1998).

Para abarcar a compreensão de como a morte é entendida pela criança, faz-se relevante também o conhecimento de qual momento do desenvolvimento essa criança se encontra. De acordo com Piaget (1964), existem quatro grandes estágios desenvolvimentais da criança. O primeiro que consiste no estágio sensório-motor que acontece entre zero e dois anos de idade, o estágio pré-operacional (2-7 anos de idade), o estágio operacional-concreto (7-11 anos de idade) e operacional formal (11-12 anos de idade) (PIAGET apud NUNES, 1998).

Estes estágios significam para Piaget que a forma como a criança identifica com a realidade está diretamente relacionada ao conceito de reversibilidade que é vivenciado de maneiras distintas no decorrer do seu desenvolvimento. Contudo, percebe-se que no estágio operacional concreto, têm-se a percepção de que alguns acontecimentos são irreversíveis, como a morte. Assim denota-se que é dos cinco aos sete anos de idade que a criança passa a racionalizar os conceitos de morte.

Alguns estudos realizados por Speece e Brent (1984, apud NUNES, 1998) denotam de que para se compreender a morte é necessário a compreensão dos aspectos de irreversibilidade, não-funcionalidade e de universalidade. Assim, a irreversibilidade, que compreende a reversibilidade proposta por Piaget, alça a morte como algo irreversível, a não funcionalidade, no entanto, compreende que as funções vitais podem desencadear a morte, enquanto a universalidade condiz com a morte sendo uma consequência para cada ser vivo.

Assim, sem descartar estes três conceitos expressos anteriormente, Torres (1980, apud NUNES, 1998) ressalta um estudo realizado por Nagi (1959) que postulou a personificação, como um dos principais conceitos para a compreensão da criança sobre a morte, este termo por sua vez, refere-se em atribuir a morte à figura de alguém, ruim, que vem para buscar as pessoas. É por meio da personificação também que se lança a compreensão de que apesar da morte ser irreversível ela pode ser evitada.

É com base neste sentido, que se pode perceber a morte como algo que transcende uma questão biológica, sendo constituída também, por constructos pessoais e sociais, arraigados no decorrer da vida. Para Brunner (1989, apud NUNES, *texto digital*):

[...] cada cultura gera a sua própria psicologia popular, e esta seria o instrumento que iniciaria as crianças na compreensão de seu mundo social. A cultura emerge do senso comum das pessoas ao explicar os acontecimentos do dia-a-dia, passando de uma geração para outra. Para este autor, a inteligência é em grande medida, a interiorização de instrumentos proporcionados por uma cultura.

Para Torres (1979, apud NUNES, 1998) a morte quando abordada de maneira correta pode proporcionar o desenvolvimento cognitivo da criança. No entanto, a maneira como os

familiares tendem a agir, colocando a criança na posição de não saber e tentando amenizá-las do sofrimento pela perda, pode evidenciar com que as mesmas sintam-se excluídos e desamparados no seio familiar.

Segundo Kovács (apud BORGES et al., 2006, p.364):

Ao não falar, o adulto crê estar protegendo a criança, como se essa proteção aliviasse a dor e mudasse magicamente a realidade. O que ocorre é que a criança se sente confusa e desamparada, sem ter com quem conversar.

A morte é um tema que dificilmente é abordado entre as pessoas, e que não possui verdades absolutas, a única certeza que se tem sobre a mesma, é que tudo que nasce consequente há de ter um fim. Segundo Souza e Broemer (apud BORGES et al., 2006, p.362).

A percepção das vivências da morte e do morrer tem sofrido transformações ao longo do tempo histórico, acompanhando as transformações da sociedade no que diz respeito às atitudes diante da morte, evoluindo desde uma experiência tranqüila – e até mesmo desejada – na Idade Média para uma possibilidade impregnada de angústia, temor e aflição, que deve ser evitada a todo o custo na época atual.

Este pensamento arcaico, evidencia por parte da sociedade um despreparo por familiares e sociedade para manuseio do assunto com as crianças. Assim, para Kovács(apud BORGES et al, 2006 p.365):

[...]dialogar com a criança sobre a morte requer, além de sensibilidade por parte do adulto, usar palavras e experiências que sejam compreendidas por elas. É importante trazer o tema da morte para uma dimensão que possa ser assimilada pela criança de acordo com seu nível de desenvolvimento cognitivo.

## **1.2. A vivencia do luto e a ressignificação afetiva**

Vivenciar a dor da perda nem sempre é uma tarefa fácil, visto que na grande maioria das vezes, as pessoas não estão preparadas para vivenciar a ausência de um ente querido. O processo de luto tende a ser singular, e é com base nesta percepção que Moore e fine (apud RAMOS, 2016, p.3) o define como:

[...]um processo mental no qual o equilíbrio físico é restabelecido após a perda de um ente querido, sendo uma resposta mental a qualquer perda significativa e a mais comum a dor que, normalmente é acompanhada pela perda de interesse em relação ao mundo exterior, preocupação com as memórias do objeto perdido e diminuição da capacidade de investir em novos relacionamentos.

O processo de luto deve ser vivenciado, pois é a partir do mesmo que se pode compreender e elaborar a morte. O luto é um sentimento singular, o que pode ser muito dolorido para alguns, pode trazer alívio para aqueles que presenciam constantemente o sofrimento de pessoas acometidas por doenças que evidenciam desgastes físicos e emocionais aos envolvidos.

De acordo com Bowlby (apud RAMOS, 2016, p.4):

Existem quatro estágios ou fases que um indivíduo supostamente tem de passar para que a perda da vinculação seja reconhecida e a recuperação se dê por concluída. A primeira fase é o choque onde o indivíduo não reconhece a perda. De seguida entra a fase de protesto em que o indivíduo procura e anseia pela pessoa perdida. A terceira fase é o desespero que ocorre quando o indivíduo se apercebe que a perda é permanente. A quarta e última fase é a aceitação que ocorre quando o indivíduo se adapta à perda e começa a retomar o seu funcionamento normal. A adaptação ao luto é o resultado de uma interação entre duas forças de vinculação opostas: a necessidade de manter a proximidade com a pessoa perdida e a necessidade de desvinculação para investir noutras relações.

A forma como o luto será interpretado, pode depender de inúmeros fatores, que de acordo com Worden (apud RAMOS, 2006, p. 5-6) caracterizam-se em seis categorias. São elas:

Características do morto: As características do morto podem fazer com que o luto seja mais dolorido ou não, pessoas mais empáticas tendem a deixar mais saudades.  
Natureza da relação de vinculação: O vínculo é dos fatores de grande relevância, visto que assume uma relação simbólica ao indivíduo.  
Circunstâncias da perda: A forma como a perda será enfrentada depende muito da sua causa, mortes violentas e traumáticas tendem a gerar mais sofrimentos nos enlutados, do que mortes por doenças degenerativas.  
História pessoal: Compreender o histórico de perdas do indivíduo enlutado e a forma como ele vivenciou estas perdas, pode ser significativo durante a elaboração do sentimento de luto.  
Aspectos da personalidade: As características subjetivas do indivíduo enlutado representarão de forma significativa como este vivenciará o processo de luto. Compreendendo que algumas pessoas estão mais suscetíveis a enfrentar de maneira firme ou com uma tristeza mais acentuada.  
As variáveis sociais: Que referem-se a construção social sobre o que é a morte, considerando aspectos culturais e religiosos que podem pressupor outras percepções acerca de determinado fator e para tanto, a forma como este será vivenciado.

Assim, predispostos tais aspectos, pode-se dizer ainda que, a forma como esta perda será ressignificada vai depender do conjunto destas variáveis. A compreensão do desenvolvimento cognitivo do ser humano, aduz que os adultos possuem maior capacidade de elaboração do luto. Contudo este assunto não deve ser evitado à criança que apesar de não verbalizar sua dor, sente-a. (NUNES, 1998).

É por meio desta compreensão que se faz importante o acompanhamento psicoterápico neste processo de elaboração do luto, visto que, na grande maioria das vezes a família encontra-se em uma situação de extrema fragilidade, deixando esta criança à mercê de seus sentimentos oriundos da consciência da falta, que nem sempre é entendida como perda.

## **2. METODOLOGIA**

Este artigo contempla o estudo de um caso clínico, atendido no Núcleo de Práticas Psicológicas de Colinas do Tocantins. O paciente, do sexo masculino, cinco anos de idade, chegou aos serviços da clínica, por intermédio da avó paterna, atual tutora, com a demanda de agressividade e dificuldade em compreender a morte da mãe, que acontecera há dois meses anterior ao primeiro atendimento na clínica escola.

Foram realizados no total sete atendimentos, a começar pela triagem psicológica que segundo Hezemberg e Chamas (2009) acreditam que este procedimento comum dentro de instituições possibilita a coleta de dados, uma hipótese diagnóstica, a qual denotará o trabalho terapêutico a ser realizado.

Os atendimentos foram realizados por meio da Terapia Cognitiva Comportamental, que segundo Becker (1997) é uma abordagem que evidencia inúmeros resultados positivos, por que é pautada em evidências atuais, é uma psicoterapia breve e diretiva. O que possibilitou uma melhora significativa no comportamento da criança enlutada.

O resultado do caso atendido foi decorrente de muitos estudos teóricos, tendo como base o livro “Terapia Cognitiva Comportamental: Teoria e Prática”, além de artigos e periódicos acadêmicos indexados em sites e revistas eletrônicas, sendo a mais utilizada *SciElo (ScientificLibraryEletrônica)*, que tornaram-se de suma importância para a construção deste. Estes estudos tinham como base a compreensão do processo de luto na infância de modo a garantir o caráter científico da pesquisa e respaldando os princípios para o bom andamento dos casos clínico.

Cabe ressaltar que foram respeitados todos os aspectos éticos da pesquisa, garantindo o sigilo aos dados pessoais do paciente.

## **3. RESULTADOS/DISCUSSÕES**

Atender uma criança em processo de luto não é algo fácil, compreendendo que o luto é uma experiência singular e influenciada por inúmeros fatores, tornando-se um evento repleto

de significações. A princípio, com base nos atendimentos iniciais, foi possível perceber que os comportamentos da criança estavam sendo influenciado pela dinâmica familiar.

A sua faixa etária enquadra-se no estágio operacional concreto de Piaget, e que o mesmo está internalizando o conceito de irreversibilidade, ao afirmar que "*A sua mãe virou uma estrelinha e que agora está no céu*" (SIC). De acordo com Sengick e Ramos (2005) falar com a criança de maneira fantasiosa não favorece o desenvolvimento cognitivo e nem a elaboração do conceito de morte.

Foi perceptível que a avó apesar de não ser a mãe da falecida, mantinha com a mesma uma boa relação afetiva, o que convém com o segundo aspecto estabelecido por Worden(apud RAMOS, 2006) ao estudar sobre o luto, onde a vinculação afetiva denota um papel relevante na intensidade do luto vivenciado.

No decorrer dos atendimentos e após a avó ser aconselhada a buscar acompanhamento, foi possível perceber que esta também encontrou espaço para manifestar e elaborar a sua dor, para então ter a capacidade de acolher e demonstrar segurança ao seu neto. Este encaminhamento possibilitou com que tornasse possível um trabalho que transcendesse o trabalho com a criança, visto que a forma como a avó experie e externalize esta realidade, reflete diretamente nas concepções que ainda estão sendo desenvolvidas pela criança. (NUNES, 1998).

Ao relatar o dia do acontecimento, a criança afirma que a mamãe está desmaiada e que não mexe mais, demonstrando os conceitos de não-funcionalidade, conceitos estes estabelecidos por Piaget na fase operacional concreta.(PIAGET, 1964).

Ao afirmar que a criança olhava para o celular e chorava olhando a foto da mãe, compreende-se, que apesar de muito pequeno, já existe a compreensão da perda e o sentimento de irreversibilidade do fato, somente assim é capaz de atribuir um significado para este evento, que deve ser concretizado por volta dos 12 anos de idade. Contudo, enquanto a criança enlutada não tiver capacidades cognitivas para dar significado à morte, pode de maneira significativa, manifestar suas emoções e elaborar seus sentimentos e memórias com relação ao falecido (BORGES ET AL., 2006).

Para que este trabalho pudesse ser realizado com tanto êxito, foram utilizadas técnicas de ludo terapia de modo que esta criança pudesse ao mesmo tempo em que expressar suas angústias, reviver as lembranças de momentos vividos com a mãe. Esse momento se fez importante, visto que para que a criança vivencie a perda, ela não precisa esquecer esse ente querido.



Assim, conclui-se que, este pensamento arcaico de que não se deve falar sobre a morte com crianças têm que ser desconstruído da sociedade. Visto que isso só distancia a criança da realidade e de um ambiente seguro, ao qual ela constantemente precisará para prosseguir o curso normal do seu desenvolvimento(RODRIGUES, 2010).

Assim, compreende-se que:

De todas as experiências de vida, a morte impõe os desafios adaptativos mais dolorosos para a família, como sistema, e para cada um dos seus membros, individualmente, com ressonâncias em todos os seus outros relacionamentos. A morte de um membro da família rompe o equilíbrio familiar e urge a necessidade de surgirem novos mecanismos para estabilizar a organização da mesma (SHAPIRO, 1994, apudRAMOS, 2006 p.10).

De fato, a compreensão acerca da morte e a união familiar possibilitam com que este evento seja vivenciado de maneira menos desamparada. O acolhimento da família aos seus membros possibilita para tanto o espaço necessário para a vivência do luto e simbolização de maneira correta da morte.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo de caso contemplou a importância em falar sobre a morte com a criança enlutada, ressaltando que a forma como a família vivencia este processo pode influenciar consideravelmente o comportamento desta criança. Deste modo, fez-se de grande relevância os estudos teóricos de modo a ampliar os conhecimentos e possibilitar uma melhor orientação da família para com o cuidado ao paciente.

Percebe-se que atender e trabalhar o luto torna-se uma demanda complexa, devido à pouca experiência profissional, contudo a terapia pessoal e a supervisão com o supervisor clínico foram de suma importância para o desfecho deste caso clínico. Em virtude deste, deixar-se explícito a comunidade profissional que a terapia pessoal é primordial para o bom desempenho do profissional.

Em virtude dos atendimentos, acredita-se que os comportamentos da avó não estavam possibilitando o desenvolvimento do luto na criança, porém com encaminhamento da mesma para fazer acompanhamento psicoterápico e também compreender este processo de perda, foi perceptível uma melhora de ambas as partes, avó/neto.

## REFERENCIAS

BECK, J. S. **Terapia cognitiva: Teoria e prática**. Porto Alegre: Artes Médicas. 1997.

BORGES, A. D. V. S.; SILVA, E.F.; TONIOLL, P.B; MAZZER, S. M.; VALLE, E. R. M.; SANTOS, M.A. Percepção da morte pelo paciente oncológico ao longo do desenvolvimento. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 361-369, mai./ago. 2006

BRUNER, J. **Cultura e desenvolvimento humano**. A new look. *HumanDevelopment*, 33-344-355. 1990

HERZBERG, E., &CHAMMAS D. (2009). Triagem estendida: serviço oferecido por uma clínica-escola de Psicologia. *Paideia*, 19(42),107-114. DOI: 10.1590/S0103-863X2009000100013.

KUBLER, Ross E. **Sobre a morte e o morrer**. Rio de Janeiro: Ed. Martins Fontes, 1985.

NUNES, D.C.; CARRARO, L.; Jou, G. I.; SPERB, T. M.As crianças e o conceito de morte. *Psicol. Reflex. Crit.* vol.11 n.3 Porto Alegre,1998.

PIAGET, J. **A construção do real**. Rio de Janeiro: Zahar. 1967.

RAMOS, V. A. B. **O processo de Luto**. *Psicologiapt*.ISSN 1646-6977. 2016. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1021.pdf> Acesso em: 10 de nov. 2018

RODRIGUES, J.C. **Constantes e variáveis significacionais nos ritos e mitos associados à morte**. - Trabalho de conclusão de curso apresentado à Puc-Rio.2016 Disponível em:[http://compos.com.puc-rio.br/media/gt2\\_jose\\_carlos\\_rodrigues.pdf](http://compos.com.puc-rio.br/media/gt2_jose_carlos_rodrigues.pdf). Acesso em: 11 de nov. 2018

SENGICK, A. S.; RAMOS, F. B. **Instrumento de discussão acerca da morte**. *Psic. da Ed.*, São Paulo, 41, 2º sem. de 2015, pp. 119-126

Artigo recebido em 25/11/2018

Artigo aceito em 20/12/2018