

A DOR DE QUEM FICA: UMA DISCUSSÃO NARRATIVA SOBRE A MORTE NA INFÂNCIA¹

Doralice Maria da Silva²

Auxiliatrice Caneschi Badaró³

RESUMO:

A perda de um filho em tenra idade é uma experiência devastadora, com impacto significativo nos pais e suas vidas. Este estudo objetiva discutir as implicações cognitivas, emocionais e comportamentais do luto nesse contexto, sob a ótica da terapia cognitivo-comportamental. Os objetivos específicos incluíram descrever os aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais do luto, bem como analisar os vínculos e expectativas entre pais e filhos, descrevendo assim o impacto dessa ruptura prematuramente. Para alcançar esses objetivos, foi realizada uma revisão narrativa da literatura. A análise concluiu que os pais enfrentam uma ampla gama de sentimentos e reações únicas ao processo de luto, frequentemente resultando em conflitos familiares, devido a diferentes perspectivas sobre o enfrentamento da perda de um filho. Assim, é essencial criar espaços para que os pais possam expressar sua dor, já que o sentimento de culpa é prevalente. Compreender a finitude da vida ajuda a traduzir a perda em amor e a encontrar estratégias para prosseguir com a vida.

Palavras-chave: Luto. Pais enlutados. Terapia cognitivo-comportamental.

THEN PAIN OF THOSE WHO REMAIN: A NARRATIVE DISCUSSION ABOUT DEATH IN CHILDHOOD

ABSTRACT:

Losing a child at a young age is a devastating experience, with a significant impact on parents and their lives. This study aims to discuss the cognitive, emotional and behavioral implications of grief in this context, from the perspective of cognitive-behavioral therapy. The specific objectives included describing the cognitive, emotional and behavioral aspects of grief, as well as analyzing the bonds and expectations between parents and children, thus describing the impact of this premature rupture. To achieve these objectives, a narrative review of the literature was carried out. The analysis concluded that parents face a wide range of unique feelings and reactions to the grieving process, often resulting in family conflict due to different perspectives on coping with the loss of a child. Therefore, it is essential to create spaces for parents to express their pain, as feelings of guilt are prevalent. Understanding the finiteness of life helps to translate loss into love and find strategies to move on with life.

¹ Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa Práticas Clínicas. Recebido em 19/05/2024 e aprovado, após reformulações, em 19/06/2024.

² Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA)
Email: dora_silva31@yahoo.com.br

³ Mestra em Psicologia pela Faculdade Federal de Juiz de Fora e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: auxiliatricebadaro@uniacademia.edu.br

Keywords: Grief. Bereaved parents. Cognitive behavioral therapy.

1 INTRODUÇÃO

O luto pela perda de alguém querido marca a interrupção de laços cultivados ao longo dos anos e a partida implica em lidar com a tristeza e a necessidade de encontrar novos caminhos para expressar os afetos (Arantes, 2016). Nesse contexto, quando a perda ocorre na primeira infância, representa a interrupção de expectativas dos pais sobre seus filhos, deixando-os com perguntas não respondidas sobre o propósito da vida (Walsh; McGoldrick, 1998).

No entanto, culturalmente, o luto, muitas vezes, é percebido como algo patológico, o que desencadeia sentimentos contraditórios que nem sempre são expressos. Isso leva o enlutado a refletir sobre a duração e os métodos de superação do luto, mas é essencial buscar um recomeço, uma vez que a situação requer zelo e amparo (Devine, 2021).

Franco (1998) argumenta que a morte gera mudanças perceptíveis na mente do enlutado, refletindo-se em atividades cotidianas, como a realização das tarefas domésticas e o autocuidado, além de influenciar outras áreas da vida, como relacionamentos conjugais, desempenho profissional, mudanças de emprego e a partida dos filhos do lar. Essas perdas deixam um vazio que persistirá por um longo período na vida do enlutado.

Worden (2013) indica que, apesar dos protocolos, instruções e tratamentos fornecidos pelos profissionais de saúde mental sobre a natureza transitória da vida, o luto é um processo individual, profundo e desafiador. O autor delinea três tarefas fundamentais para lidar com o luto: 1) aceitar a realidade da perda, reconhecendo que o ente querido não está mais presente neste mundo; 2) enfrentar e processar a dor da perda, permitindo-se vivenciar o sofrimento; 3) adaptar-se à vida sem a pessoa falecida, um período delicado que requer ajustes na rotina diária e a busca por uma nova conexão emocional, ao mesmo tempo em que se preserva a memória do falecido e se mantém o autocuidado.

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) desempenha um papel importante no processo de elaboração do luto, visando identificar e modificar pensamentos disfuncionais que possam influenciar o comportamento do indivíduo durante esse

processo (Rangé, 2011). Além disso, busca auxiliar o enlutado na definição de novas perspectivas de recomeço, como redefinir seu papel na família ou se engajar em atividades que promovam o autocuidado. (Rangé, 2011). Também tem como objetivo ajudar o indivíduo a adotar estratégias mais adaptativas para lidar com o luto, corrigindo pensamentos distorcidos e enfatizando ideias mais realistas (Wright, 2010). Dessa forma, o modelo cognitivo analisa como o indivíduo responde aos eventos e suas consequências emocionais específicas (Wright *et al.*, 2019).

Dada a relevância e os impactos da fase de luto, o objetivo geral deste estudo foi discutir particularidades do luto de pais que perderam um filho na primeira infância. Os objetivos específicos incluíram descrever os aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais do luto, bem como analisar os vínculos e expectativas entre pais e filhos. Para alcançar esses objetivos, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, incluindo artigos e livros sobre a temática proposta.

2 LUTO: QUANDO OS PAIS PERDEM OS FILHOS

O processo de luto envolve diversas experiências que deixam marcas na vida das pessoas e é descrito por Worden (2013) como a reação à perda de alguém significativo. Parkes (1998), por sua vez, destaca que o impacto do luto não se limita à prostração acentuada, mas ao sofrimento e à angústia causados pela vontade de ter a pessoa de volta.

Bowlby (2004) destaca, ao longo das quatro fases do luto, as nuances e os impactos na vida do indivíduo enlutado: o entorpecimento, o anseio, a raiva, o desespero, a desorganização e a reorganização. O entorpecimento representa o momento do recebimento da notícia da morte, o anseio retrata a certeza da morte, no entanto, o familiar ainda alimenta sentimentos de esperança pela recuperação do ente querido; a raiva traz consigo a culpa pela perda do ente querido. Na fase de desespero e desorganização, o enlutado se sente perdido e agitado, sem saber qual direção tomar. Por fim, a fase de reorganização marca um recomeço, no qual a pessoa precisa desenvolver estratégias para seguir adiante sem aquele ente querido.

Em seu livro **Sobre a morte e o morrer**, Kübler-Ross (2017) reitera que o processo de morrer é multifacetado, sendo dividido em cinco estágios, nos quais o paciente enfrenta uma gama de sentimentos ambíguos enquanto lida com a doença e a aproximação da morte. O paciente, muitas vezes, recorre à negação da realidade e ao isolamento para tentar enfrentar o inevitável. Os estágios incluem: negação e isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação.

A negação atua como um bloqueio à aceitação de assuntos perturbadores. A raiva se manifesta como uma reação diante de algo que parece fugir completamente da realidade. A barganha surge como uma tentativa do paciente de adiar o inevitável desfecho. Quanto à depressão, Kübler-Ross (2017) a divide em dois tipos: a depressão reativa, observada em pacientes em estado crítico, que se veem obrigados a confrontar sua iminente partida; e a depressão preparatória, na qual o indivíduo revisita sua trajetória e permite-se expressar suas emoções sem reservas. Por fim, a aceitação ocorre quando o indivíduo teve oportunidade de expressar suas emoções e trabalhar seu sofrimento diante da perda.

A TCC, abordagem terapêutica focada nos pensamentos, emoções e comportamentos, auxilia o enlutado a compreender o que aconteceu, encorajando-o a expressar e organizar suas emoções, respeitando seu próprio tempo de lidar com a perda e acolhendo suas reações antes de implementar estratégias para reestruturação cognitiva. Cada caso deve ser avaliado individualmente, levando em consideração suas particularidades (Wright, 2010). O modelo cognitivo busca considerar os pensamentos e emoções, bem como padrões comportamentais envolvidos no contexto do luto. A proposta clínica da TCC, proposto por Beck (2014) tem como objetivo é desafiar as crenças disfuncionais que influenciam o comportamento do indivíduo, analisando as interpretações dos eventos e examinando a reestruturação cognitiva, desde os pensamentos automáticos até as crenças centrais e intermediárias que norteiam a vida do indivíduo.

As crenças centrais podem influenciar a forma como indivíduo enfrenta a perda, já que o luto é um processo psicológico profundo e singular. O contexto da perda desempenha um papel importante para sua elaboração, se foi algo súbito e inesperado ou antecipado por uma doença terminal podem desencadear uma gama de diferentes

emoções, o tipo de ligação que a pessoa falecida exercia na família, o nível de desesperança diante da perda. Cada emoção experimentada durante o luto, como tristeza, raiva ou culpa oferece sinais de como a pessoa está lidando com esse momento difícil e quais procedimentos de enfrentamento podem ser adotados (Cerentini; Duarte; Pergher, 2011).

Ao permitir que os pacientes no processo de luto reavaliem os eventos que ocorreram à perda e discutir seus efeitos é um passo importante para compreender melhor seus sentimentos e encontrar maneiras de lidar com eles. Esses pensamentos podem ser alvos de intervenção terapêutica. A utilização do questionamento socrático, que envolvem fazer perguntas para desafiar e explorar a validade de pensamentos automáticos ou distorcidos, pode ser uma ferramenta valiosa nesse contexto (Wright, 2010).

O profissional ao avaliar o luto, deve considerar não só os sintomas imediatos, mas o contexto emocional, social e cultural do paciente. Isso ajudará a determinar se o luto está dentro de um parâmetro considerado normal ou se há sinais de complicações que requerem intervenção especializada. No entanto, ter o entendimento dos esquemas disfuncionais do paciente, o terapeuta pode identificar como esses padrões podem influenciar a experiência do luto, como por exemplo, esquema de abandono, o enlutado pode ter dificuldade em lidar com a perda devido a sentimentos de desamparo e solidão intensificados. É importante reconhecer que o luto é um processo natural e individual e nem sempre seguirá um padrão esperado (Cerentini; Duarte; Pergher, 2011). Os esquemas cognitivos são estruturas mentais que representam as crenças nucleares de uma pessoa. Eles são desenvolvidos durante a infância e moldam a forma como uma pessoa percebe o mundo, isso interfere no pensamento, no comportamento e nas emoções de uma pessoa de maneira significativa (Beck, 2014).

Dentro de um processo terapêutico após apresentar o modelo cognitivo a ser trabalhado é importante que o paciente entenda que a dor é um processo natural diante da situação desafiadora diante da perda de alguém amado, ao dar espaço para que essa dor seja sentida e validada e não a ignorar, o terapeuta cria um lugar seguro onde o paciente seja compreendido e aceito (Cerentini; Duarte; Pergher, 2011).

Franco (2021) discute diversas dimensões do processo de fim da vida e suas circunstâncias, divididas em cinco aspectos: cognitivo, emocional, físico, espiritual e sociocultural. Inicialmente, os aspectos cognitivos geram conflitos, desorganização e negação dos eventos ocorridos. Os aspectos emocionais englobam sentimentos de fúria, arrependimento, desolação, angústia e inquietação. Quanto aos aspectos físicos, observam-se alterações no corpo, como diminuição do interesse sexual e falta de disposição para realizar atividades cotidianas. Os aspectos espirituais referem-se à possível desilusão com questões divinas. Por fim, os aspectos socioculturais envolvem um distanciamento do grupo social, já que o indivíduo tende a se tornar mais introspectivo. Segundo Arantes (2016), os aspectos espirituais são especialmente relevantes no fim da vida, pois buscar compreendê-los traz paz para aqueles que cuidam e promove a aceitação da finitude.

Worden (2013) ressalta a distinção entre o luto e a depressão, observando que ambos podem compartilhar alguns sintomas, como distúrbios no sono e sentimentos intensos de descontentamento. No entanto, no luto, não é comum observar um humor persistentemente deprimido e, se ocorrer, é de curta duração. Essa distinção está alinhada com as diretrizes do DSM-5TR (APA, 2014), que reconhecem o luto como uma experiência de sofrimento intenso, sem necessariamente, resultar em um quadro depressivo significativo. No entanto, se ocorrer, o enlutado pode apresentar outras vulnerabilidades decorrentes da perda, as quais podem ser amenizadas com o uso de medicações apropriadas.

Ao mesmo tempo, existem diversas formas de luto: prolongado, normal e antecipatório. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, versão revisada (DSM-5TR), oferece informações sobre o luto e seus efeitos:

O sofrimento agudo clinicamente significativo relacionado ao luto pode às vezes ser diagnosticado como um transtorno de ajustamento se o luto for considerado desproporcional ao que seria esperado ou prejudicar significativamente o autocuidado e as relações interpessoais. Quando tais sintomas persistem por mais de 12 meses após a morte, o diagnóstico é transtorno de luto prolongado se todos os critérios forem preenchidos ou outro transtorno especificado relacionado a trauma e estressor (APA, 2022, p. 322).

De acordo com a **American Psychiatric Association** (APA, 2022), o luto normal é caracterizado pela expressão de emoções intensas durante o sofrimento pela morte

de alguém significativo, mas não é atípico. Já o luto prolongado pode interferir na funcionalidade do cotidiano da pessoa enlutada, dificultando o entendimento da morte. Por este motivo, dura um tempo maior para ser elaborado e traz consequências mais graves ao indivíduo enlutado (APA, 2023). Contudo, segundo Franco (2021), o luto antecipatório, fundamentalmente, ocorre quando a morte é iminente e abrange meios que favorecem episódios emocionais e cognitivos em explicação a uma morte aguardada que é proferida no instante do diagnóstico médico.

A morte é inevitável e, quando ocorre, provoca uma dor irreparável, especialmente no caso de uma criança, pois os filhos desempenham papéis essenciais na família. Assim, quando uma criança falece, isso gera uma instabilidade emocional para os que ficam (Worden, 2013). Por exemplo, a morte precoce devido a uma doença causa sofrimento para qualquer pessoa, representando a perda concreta de um membro da família (Walsh; McGoldrick, 1998). Ter um filho traz a esperança de continuidade da vida, e a interrupção dessa lógica leva à busca de respostas, como expressa o provérbio chinês: "o cabelo branco nunca deve ir depois do cabelo preto" (Walsh; McGoldrick, 1998, p. 44).

Além disso, quando ocorre uma inversão de papéis, em que a ordem natural é subvertida e os pais enterram seus filhos, a perda se torna uma tragédia (Carter; McGoldrick, 1995). Diante dessa situação, os pais enlutados buscam explicações para suportar o ocorrido, e, nesse processo, as relações ficam estremecidas e os sintomas depressivos mais evidentes. Assim, o isolamento social se torna inevitável, sendo comum a necessidade de encontrar um culpado para amenizar a própria angústia da perda (Devine, 2021).

Worden (2013) destaca que a culpa é um dos fatores recorrentes no discurso dos enlutados, pois sugere que algo poderia ter sido evitado. Segundo o autor, a culpa é incongruente e causa hesitação sobre como seguir a vida sem o ente querido.

O'Connor (2023) descreve o luto como uma experiência extremamente aflitiva, na qual o cérebro precisa distinguir entre o real e o fantasioso. Encontrar novas formas de enfrentar essa situação pode proporcionar mais conforto diante da perda do ente amado. A autora esclarece que:

A morte de um ente querido afeta o cérebro, mas a relação entre o luto e o cérebro é uma via de mão dupla. A função cerebral, que depende da integridade estrutural do cérebro, também afeta nossa capacidade de compreender e processar o evento da morte e o que ele significa para nossa vida [...] Sem a estrutura cerebral para manter a memória no lugar, ela volta a ser confrontada com a perda várias e várias vezes. Nossa capacidade cognitiva de manter memórias, fazer planos, lembrar quem somos e imaginar o futuro pode nos ajudar a restaurar uma vida significativa (O'Connor, 2023, p. 113).

Devine (2021) acrescenta que o luto é um percurso cheio de desafios e, quando pessoas próximas tentam comparar suas próprias experiências de perda, acabam intensificando a dor de quem está sofrendo, resultando em descrença, afronta e desprezo. A falta de preparo das pessoas para oferecer acolhimento adequado pode agravar ainda mais a recuperação e a perspectiva de vida do enlutado, pois o luto é uma experiência incomparável. Apesar disso, Franco (2021) afirma que o apoio recebido de pessoas próximas, após uma perda, pode ajudar a família em situações emergenciais diárias. Embora esse apoio não tenha um caráter regulador e pontual, ele promove uma sensação de aconchego e segurança.

Após a perda de um filho, alguns ajustes serão necessários para que os familiares possam lidar com a ausência. Dependendo do grau de afinidade, isso pode ser mais complicado. A ausência de um filho exige um rearranjo dos cuidados, o que é desafiador, pois pode surgir a vontade de transferir para os que ficam a responsabilidade de suprir a perda, pois “se os sobreviventes escolhem outros membros da família para substituir o morto [...] isto pode funcionar até que o substituto expresse sua individualidade, tornando aparente que ele não é a pessoa morta” (Walsh; McGoldrick, 1998).

Não obstante, a negação da morte pode tornar uma família disfuncional, resultando na paralisação da vida, pois se perde o interesse em planejar o futuro, aumentando o temor e a angústia de um novo infortúnio. Preencher os espaços deixados pelo filho falecido implica em elaborar estratégias para se envolver com o mundo exterior – o que se torna difícil – já que se atribui ao outro a tarefa de substituir quem partiu. Isso também se reflete nos pertences do falecido, pois há uma necessidade de manter tudo em seu devido lugar, como forma de preservar a lembrança do ente querido (Walsh; McGoldrick, 1998).

Outros comportamentos adotados pelas famílias, como forma de lidar com a não aceitação da perda de um filho, incluem evitar mencionar o nome do falecido, numa

tentativa de minimizar o sofrimento. Além disso, são observados comportamentos prejudiciais, como abuso de álcool e drogas, afastamento social e prostração, que impactam outros aspectos familiares, como regras rígidas, separações frequentes, excesso de ocupações, aversão ao novo, falta de envolvimento emocional e medo de novas perdas (Walsh; McGoldrick, 1998). Worden (2013) confirma que essas atitudes podem parecer funcionar temporariamente, mas não oferecem uma solução real. Não se deve esperar que os pais eliminem as lembranças do filho falecido; no entanto, é necessário ajudá-los a encontrar maneiras mais independentes e autônomas de lidar com sua ausência, buscando o equilíbrio entre recordação e adaptação para seguir adiante na vida.

Ariès (1986) observa que, historicamente, nos séculos anteriores, os vínculos entre familiares e crianças eram considerados meros produtos do ambiente familiar. Após o nascimento, as crianças eram integradas ao convívio com os adultos, sem passarem por fases distintas de desenvolvimento. Embora recebessem atenção dos mais velhos, não se reconhecia uma funcionalidade específica para a criança nesse período.

Bowlby (2004) destaca que o vínculo formado entre o bebê e seus cuidadores, especialmente a mãe, se desenvolve desde o nascimento, expressando cuidado, proteção e garantia de sobrevivência. No entanto, quando ocorre uma separação temporária, esse evento pode intensificar sentimento de vazio, causando angústia e inquietação na criança. Tais emoções são consideradas aceitáveis nessa fase.

A trajetória do desenvolvimento humano abrange uma sequência de mudanças, desde o início da vida até seu término, que envolvem aspectos físicos, cognitivos e psicossociais ao longo do tempo. No desenvolvimento infantil, diversos elementos contribuem para essa progressão, incluindo os laços afetivos, as interações dos cuidados, o ambiente de formação de vínculos, as questões hormonais, dentre outros. A primeira infância, compreendida entre zero e dois anos, é marcada pela dependência dos cuidados parentais para necessidades básicas como alimentação, conforto e segurança, ao mesmo tempo em que a criança explora o ambiente em busca de novidades (Papalia, 2021). Segundo Quintas (2018), os vínculos entre mãe e filho se estabelecem desde a concepção, permeando o desenvolvimento infantil e ressaltando que a maternidade não é apenas um evento físico, mas também um elo de adoração.

Destacando que, culturalmente, a morte de um filho é, frequentemente, minimizada na perspectiva paterna, levando-o a assumir outras responsabilidades e suprimir sua estima pelo filho perdido, o que pode levar a um luto mal elaborado (Quintas, 2018). Além disso, a reação do casal diante da morte do filho é distinta: a mulher enfrenta o sofrimento, permitindo-se expressar suas emoções, enquanto o homem, inicialmente, busca outras formas de suporte, como cuidar da parceira enlutada (Pasa, 2013).

Bowlby (2004) descreve várias reações que os pais costumam manifestar ao receberem a notícia da iminente morte de um filho: raiva direcionada à equipe médica, ansiedade em intensificar os cuidados com o filho doente na esperança de melhorar seu estado, recorrência a excessos alimentares como forma de lidar com o estresse, conflitos conjugais sobre como comunicar a situação ao filho doente e a outros membros da família e a percepção de ruptura nos laços familiares. Além disso, alguns casais mais jovens consideram a possibilidade de ter outro filho como uma forma de preencher o vazio deixado pela perda do filho anterior.

Em suas considerações sobre o luto, Worden (2013) observa que logo após a morte de uma criança, os pais, muitas vezes, desejam preservar seu quarto exatamente como era, como uma forma de manter viva sua memória. Entretanto, ao longo do tempo, se não forem feitas adaptações, essa negação inicial pode dificultar o processo de luto. Se os pais não conseguirem aceitar e enfrentar o luto, há uma grande chance de ficarem presos à própria angústia.

É importante saber lidar com as lembranças associadas à pessoa falecida, avaliando se o relacionamento com ela foi construído com ternura e benevolência, pois não há motivo para que esses sentimentos se percam junto com o falecido. Além disso, é essencial compreender que, após a morte de um ente querido, nem sempre será possível lidar com todas as questões que surgem, e, nesse momento, o apoio emocional de pessoas próximas ou a busca de ajuda profissional são recursos importantes para recuperar o equilíbrio emocional (Arantes, 2016). É fundamental destacar também que não existe uma regra única a ser seguida por todos. No entanto, é importante ter compreensão para lidar com as emoções quando a saudade surgir. Assim, reconhecer e validar os sentimentos proporciona a oportunidade de encontrar significado nas circunstâncias (O'Connor, 2023).

3 ASPECTOS COGNITIVOS E COMPORTAMENTAIS DO LUTO

A finitude da vida é uma parte intrínseca da jornada humana e o falecimento de um filho pode mergulhar os pais em uma desordem emocional, impactando seu relacionamento com o mundo exterior (Tristão, 2019). A perda pode ser observada não apenas nos aspectos emocionais, mas também intelectuais, conforme destacado por Basso e Wainer (2011). Durante o processo de elaboração do luto, as emoções intensas e a angústia associadas à perda podem desencadear sentimento de insegurança e ansiedade (Freitas, 2000). O impacto da morte de um filho pode afetar significativamente a funcionalidade dos pais, sendo fundamental que o terapeuta explique o modelo cognitivo proposto por Aaron Beck. Esse modelo enfatiza como as emoções influenciam as ações dos indivíduos e reconhece que a mágoa pela perda do filho faz parte do processo de luto. Nesse contexto, o terapeuta pode ajudar os pais a se organizarem para enfrentar essa fatalidade (Cerentini; Duarte; Pergher, 2011).

O modelo cognitivo de Beck (2014) se baseia na premissa de que as sensações, atitudes e outras funções orgânicas do indivíduo são influenciadas pela interpretação que ele faz do ambiente ao seu redor. Além disso, sugere que o raciocínio controverso, após um evento, pode ter um impacto significativo na vida do sujeito, afetando sua capacidade de perceber os acontecimentos de forma mais adequada

Durante o processo de vivenciar o luto, cada pessoa desenvolve uma perspectiva única sobre a morte, adaptando-se de maneira singular para lidar com a perda (Worden, 2013). Nesse contexto, são examinados os esquemas que representam modelos aprendidos desde a infância, fundamentados nos princípios essenciais que guiam a compreensão do mundo pelo indivíduo, incluindo suas reações à situação, interpretações pessoais e respostas dos outros. Esses esquemas, por sua vez, desempenham um papel essencial na forma como a pessoa enfrenta a ideia de um recomeço após a perda (Wright *et al.*, 2019). Além disso, “os esquemas podem ser definidos como uma rede inter-relacionada de crenças, um mecanismo complexo de pensamentos, que orienta o indivíduo no tempo e no espaço” (Beck, 1967, *apud* Gomes; Badaró, 2023, p. 723).

Uma das estratégias para ajudar o paciente a lidar com pensamentos contraditórios e comportamentos disfuncionais é através da psicoeducação da Terapia Cognitivo-Comportamental. Tal técnica visa fornecer ao paciente ferramentas para gerenciar os eventos que desencadeiam esses pensamentos e comportamentos, abordando crenças que impactam diversos aspectos de sua vida social e emocional. Além disso, inclui o desenvolvimento de habilidades de autorregulação emocional e resolução de problemas, utilizando técnicas como o Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD) para identificar e mapear padrões de pensamento disfuncionais e propor soluções para eles (Conceição; Bueno, 2020).

Quando ocorre o óbito de uma criança, surge um conflito interno que expõe vulnerabilidades no processo de cuidado, afetando a autoestima daqueles que assumiram esse papel, visto que, “[...] as mães que perdem seus filhos não se sentem merecedoras de amor, negando a felicidade. Como mecanismo de defesa e tentativa de aliviar a dor, as mães que perdem seus filhos podem negar que tenham sofrido a perda” (Casellato; Motta, 2002, *apud* Bastos, 2019, p. 62).

Essas mães podem até mesmo negar a realidade do falecimento como uma forma de proteção psicológica, o que pode perdurar por um período significativo. No entanto, com o auxílio da psicoterapia, podem gradualmente compreender a magnitude do evento (Freitas, 2000). É necessário, portanto, buscar uma abordagem que permita aos pais compreender as circunstâncias da morte de seu filho, discernindo entre especulações infundadas e fatos concretos, o que pode ser facilitado por meio de intervenções terapêuticas (Cerentini; Duarte; Pergher, 2011).

Enfrentar a morte pode tornar tarefas cotidianas desafiadoras, gerando desconforto e constrangimento diante da realidade do luto. Lidar com a ambivalência entre aceitar a partida da pessoa amada e desejar diminuir a dor pode alimentar sentimento de culpa e pensamentos contraditórios (Kóvacs, 1998). Segundo Devine (2021), o luto não apenas afeta os processos cognitivos, mas também modifica a estrutura mental do enlutado. Por exemplo, lapsos de memória, preocupações constantes com a segurança e dificuldade em manter a consciência do entorno são sintomas comuns. Essas alterações cognitivas podem complicar ainda mais a jornada do enlutado, exigindo uma resolução cuidadosa dessas questões.

Quando alguém enfrenta um momento de tragédia, é comum observar disfunções relacionadas à sensação de desamparo e à dificuldade de seguir em frente. Essas alterações cognitivas afetam não apenas as emoções e os hábitos, mas também a saúde física, revelando crenças profundamente enraizadas que exigem uma revisão para promover o desenvolvimento pessoal (Rangé, 2011). Essas crenças definem comportamentos e podem distorcer a percepção da realidade, sendo influenciadas tanto pelo ambiente quanto pelo processo de desenvolvimento ao longo da vida (Cerentini; Duarte; Pergher, 2011).

Durante o processo terapêutico, ao identificar os esquemas cognitivos, torna-se evidente que as distorções cognitivas representam estruturas de pensamento que podem induzir a interpretações equivocadas da realidade. No discurso do paciente, várias distorções são observadas, como a leitura mental, que pressupõe antecipar o pensamento alheio, assumindo tendências negativas em relação a si mesmo; a catastrofização, que consiste em imaginar sempre o pior cenário possível; a rotulação, que envolve a classificação sempre negativa de si mesmo ou dos outros; a previsão de futuro, que está frequentemente associada a eventos negativos ou perigosos (Beck, 2014). Nesse sentido, a reestruturação das crenças centrais, que geralmente envolvem a compreensão de si mesmo, do mundo e das pessoas ao redor, auxilia o indivíduo a adotar uma perspectiva de vida mais objetiva (Beck, 2014). Contudo, é fundamental contar com o suporte de uma intervenção psicológica para permitir que o enlutado processe seu luto, estabelecendo um contrato terapêutico para essa finalidade (Worden, 2013).

Worden (2013) observa que enfrentar o luto permite que indivíduos com níveis de estresse controlados encontrem meios de reconstruir suas vidas, mesmo após uma perda significativa. Por outro lado, negar as emoções, resistindo a elas, não é uma maneira adequada para lidar com o luto. Portanto, é essencial adotar novas estratégias, empregando padrões cognitivos que possam auxiliar o enlutado a enfrentar a morte de forma mais objetiva.

As emoções desempenham um papel importante na experiência humana, servindo como indicadores internos dos desejos e dos desapontamentos, influenciando ações e decisões. No entanto, em momentos de estresse, essas emoções podem se intensificar,

levando a um desequilíbrio emocional que afeta a capacidade de lidar com os acontecimentos. Nesses momentos, a reestruturação cognitiva se torna essencial para encontrar maneiras de lidar com o estresse, que, por vezes, resulta em isolamento social e reflexão sobre as razões dessas experiências. Buscar compreender essa fase pode ser uma estratégia eficaz para adotar atitudes mais adaptativas (Leahy; Tirch; Napolitano, 2013). Conforme observado por Parkes (1998), discutir a morte de alguém permite que o indivíduo expresse suas emoções de forma pessoal, reconhecendo seus sentimentos e buscando formas construtivas de lidar com eles, seja através de conversas com outras pessoas ou com o auxílio de profissionais, pois falar sobre o que aflige pode ser o primeiro passo para entender a perda.

A frequência e a intensidade com que as emoções são acessadas após a morte de um ente querido auxiliam os indivíduos nessa condição a expressar a dificuldade de se libertarem desse sentimento de impotência. Conviver com esse estado de desalento demanda buscar apoio para lidar com essas turbulências (O'Connor, 2023). Reconhecer que há momentos que escapam ao controle habitual, como a dor, o sofrimento e o luto, os quais permeiam os sentidos, torna-se uma exposição da vulnerabilidade, gerando conflitos internos, pois manter o equilíbrio e viver o presente torna-se inevitável. Segundo Devine (2021), falar sobre a perda é permitir que o amor transborde por meio de narrativas, do uso de objetos, como, por exemplo, a utilização de telas para expressar o que foi vivido, é uma forma de contar uma nova história, já que a morte ainda mantém um vínculo com aqueles que se foram.

Os confrontos emocionais revelam-se como uma abordagem mais construtiva para lidar com as adversidades e os desafios do luto, recorrendo à reestruturação cognitiva, à importância da adaptação emocional e à coragem de buscar apoio. Evitar enfrentar esses desafios nem sempre é a melhor escolha (Worden, 2013). Esses reajustes cognitivos são benéficos porque, diante de um evento traumático, a mente não está preparada para lidar com a situação apresentada. Assim, a partir dos estímulos atuais, o enlutado aprenderá que atividades renovadoras podem ajudá-lo a enfrentar o cenário da perda. Portanto, é importante resignar-se para controlar ações ansiogênicas, como o medo de perder outra pessoa próxima ou a insegurança para tomar decisões,

que são características da fase inicial de negação do luto, com o objetivo de recuperar o equilíbrio emocional para seguir adiante (Devine, 2021).

Quando o indivíduo é encorajado a explorar novas ideias e possibilidades, isso o auxilia a visualizar o novo ciclo com maior funcionalidade. Esse modelo cognitivo fundamenta-se na maneira como o indivíduo responde aos pensamentos de forma mais relevante. A terapia dos esquemas emocionais ajuda o indivíduo a identificar e modificar suas crenças, reconhecendo que suas emoções são temporárias e passíveis de serem permitidas e compreendidas. Dessa forma, os indivíduos podem se sentir mais livres para enfrentá-las sem receio de que se tornem avassaladoras ou inadequadas. Assim, essa abordagem terapêutica pode auxiliar o paciente a desenvolver uma relação mais positiva com suas emoções (Leahy, 2018).

O'Connor (2023) oferece perspectivas para abordar essa nova fase de luto, ressaltando a importância de adquirir conhecimento e aproveitar a plasticidade do cérebro para ampliar o repertório mental, seja por meio de tratamento terapêutico ou do apoio familiar. Outra habilidade significativa nesse momento é compartilhar a dor com alguém que tenha passado pelo luto e aprender quais estratégias essa pessoa utilizou para progredir para a próxima fase de forma mais funcional. Isso se deve ao fato de que, em momentos de instabilidade emocional, o cérebro está em constante expansão e modificação dos reguladores emocionais.

Embora enfrentar o luto envolva uma variedade de respostas emocionais e comportamentais e a busca por maneiras de enfrentar esse período desafiador seja essencial, direcionar as emoções para atividades criativas ou significativas é uma forma de lidar com a morte, resultando em indivíduos mais resignados em suas interações interpessoais. No entanto, não há respostas definitivas para lidar com o luto, pois é uma experiência subjetiva (Freitas, 2000). Além disso, é importante reconhecer que o fim da vida de um filho não apenas encerra a convivência da mãe com ele, mas também requer compreender como essa mulher lidou com ausências anteriores, seu trajeto de vida, que passam a ter relevância (Freitas, 2000). Para uma recuperação positiva após a perda de um filho, é fundamental observar como ocorre o suporte familiar, suas normas e flexibilidades, pois uma família disfuncional e rígida pode enfrentar dificuldades em lidar

com as demandas e ajustar os papéis durante o processo de luto (Walsh; McGoldrick, 1998).

A terapia cognitivo-comportamental, ao abordar os aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais, oferece recursos para orientar o enlutado no processo de recuperação de forma eficaz. Entre suas abordagens, destaca-se a mediação para que o paciente possa expressar e elaborar seu sofrimento diante da perda, respeitando sua maneira única de processar o evento ocorrido. Isso envolve identificar e corrigir pensamentos automáticos prejudiciais, bem como gerenciar a intensidade emocional (Wright, 2010). Além disso, habilidades como a capacidade de preservar lembranças, perseguir objetivos, manter a identidade e planejar o futuro também contribuem para encontrar significado na vida (O'Connor, 2021). O suporte oferecido pela terapia cognitivo-comportamental, no contexto do luto, envolve investigar e fornece recursos para lidar com distorções cognitivas relacionadas ao momento vivido, abrindo espaço para o planejamento a ser trabalhado durante as sessões terapêuticas. Entre as diferentes formas de intervenção mudanças nas estratégias, permitindo o paciente expressar e processar as emoções e sentimentos de perda, bem como estratégias de enfrentamento, solução de problemas e ativação comportamental podem contribuir com o processo (Wright et al., 2010).

Na abordagem do luto, o suporte profissional e dos amigos próximos pode ser fundamental. Worden (2013) sugere uma abordagem adicional para ajudar aqueles que sofrem e oferecer suporte aos enlutados, como a terapia em grupo, que permite que os participantes expressem sua dor e validem suas emoções. No entanto, destaca-se a importância de contar com um terapeuta de grupo qualificado, com expertise no assunto. Nessa linha, Gomes e Badaró (2023) enfatizam a relevância de desenvolver atividades em grupo embasadas em conhecimentos científicos, de modo que o terapeuta, que também tem suas fragilidades, cuide da própria saúde psicológica para lidar com seu próprio sofrimento.

Além disso, Gomes e Badaró (2023) também salientam como a Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo (TCCG) tem recebido destaque na literatura clínica devido às características de luto que são compartilhadas pelas pessoas envolvidas no grupo e a sensação de pertencimento fomentada por esse modelo terapêutico.

Yalom (2006) acrescenta a importância de identificar quais áreas precisam ser trabalhadas e transformadas dentro dos grupos, pois eles oferecem fatores terapêuticos que promovem a renovação e o crescimento cognitivo do indivíduo para enfrentar o desgaste emocional associado à perda de um filho na primeira infância.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo é significativo por examinar o processo de luto do ponto de vista dos pais e suas implicações, além de utilizar o modelo cognitivo como uma ferramenta para fornecer recursos ao enlutado, ajudando-o a discernir ideias distorcidas sobre a morte e a desenvolver estratégias para lidar com o recomeço. A presença de um psicólogo é primordial para garantir que o trabalho com o enlutado seja conduzido com comprometimento, responsabilidade e ética, já que lidar com a angústia alheia requer conhecimento e empatia. Ao oferecer recursos e estratégias para enfrentar o luto de maneira saudável, este estudo pode oferecer um caminho para explorar sentimentos, questionar crenças e encontrar maneiras de seguir em frente.

Destacar a relevância da abordagem da morte, conforme evidenciado neste estudo, é oferecer uma oportunidade para discutir o luto, promovendo diálogos significativos tanto no contexto familiar quanto no papel fundamental dos profissionais de saúde mental na orientação desse tema delicado. Essa abordagem proporciona uma oportunidade para dar sentido à vida daqueles que podem se sentir perdidos diante de sua dor, oferecendo perspectivas e apoio durante um período tão desafiador.

Concluindo, abordar o tema da morte abre uma gama de possibilidades para futuras pesquisas, especialmente na área da Terapia Cognitivo-Comportamental. Esses estudos podem contribuir para um maior entendimento sobre a finitude da vida, permitindo que os profissionais desenvolvam intervenções terapêuticas mais eficazes e sensíveis. Dessa forma, poderão auxiliar os enlutados a enfrentar esse momento de maneira mais funcional.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** - DSM-5-TR. 5. ed. Associação Psiquiátrica Americana, 2023.

ARANTES, Ana Claudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver**. 1. ed. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2016.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.

BASSO, Lissia Ana; WAINER, Ricardo. Luto e perdas repentinas: contribuições da terapia cognitivo-comportamental. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 35-43, jun. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-56872011000100007&script=sci_arttext Acesso em: 13 maio 2024.

BASTOS, Ana Clara de Souza Bittencourt. **Na iminência da morte: cuidado paliativo e luto antecipatório para crianças/adolescentes e os seus cuidadores**. 2019. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade Federal da Bahia. Disponível em: https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/tese_ana_clara_verso_final.pdf. Acesso em: 13 maio 2024.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. Tradução Sandra Mallmann da Rosa. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BOWLBY, John. **Apego e perda: tristeza e depressão**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

CARTER, Betty; MCGOLDRICK, Mônica. **As mudanças no ciclo de vida família: uma estrutura para a terapia familiar**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

CERENTINI, Débora; DUARTE, Eva Regina Costa Lima; PERGHER, Giovanni Kuckartz. Terapia cognitivo-comportamental no luto. *In*: WAINER, Ricardo; PICCOLOTO, Neri Maurício; PERGHER, Giovanni Kuckartz. **Novas temáticas em terapia cognitiva**. Porto Alegre: Sinopsys, 2011, v. 1, p. 255-278.

CONCEIÇÃO, Jaqueline; BUENO, Gabriela (Org.). **101 Técnicas da terapia cognitivo-comportamental**. Mafrá-SC: Editora da UNC, 2020.

DEVINE, Megan. **Tudo bem não estar tudo bem: vivendo o luto e a perda em um mundo que não aceita o sofrimento**. Tradução Alves calado. 1 ed. Rio de Janeiro: Sextante, 2021.

FRANCO, Maria Helena Pereira. **O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno**. 1. ed. São Paulo: Summus, 2021.

FREITAS, Neli Klix. **Luto materno e Psicoterapia Breve**. São Paulo: Summus, 2000.

GOMES, Simone Peron Maciel; BADARÓ, Auxiliatrice Caneschi. Terapia cognitivo-comportamental em grupo como possibilidade terapêutica para pessoas enlutadas: uma revisão narrativa. **Cadernos de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 5, n. 9, p. 712-733, jan./jun. 2023. Disponível em:

<https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/3756>. Acesso em: 02 maio 2024.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. Casa do Psicólogo: São Paulo, 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. São Paulo: Martins Fontes, 2017.

LEAHY, Robert L. **Técnicas de terapia cognitiva**: manual do terapeuta. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

LEAHY, Robert L; TIRCH, Dennis; NAPOLITANO, Lisa A. **Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

O'CONNOR, Mary Frances. **O cérebro de luto**: como a mente nos faz aprender com a dor e a perda. Tradução Laura Folgueira. 1. ed. Rio de Janeiro: Principium, 2023.

PAPALIA, Diane E.; MARTORELL, Gabriela. **Desenvolvimento humano**. 14. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

PARKES, Colin Murray. **Luto**: estudo sobre a perda na vida adulta. São Paulo: Summus, 1998.

PASA, Fabiane Maria Lorandi. **Eles partiram cedo**: morte, luto e resiliência diante da fé cristã. 2013. Dissertação (Mestrado em Teologia Sistemática) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/5870>. Acesso em: 04 maio 2024.

QUINTAS, Érica Tavares. **Eu também perdi meu filho**: luto paterno na perda gestacional/neonatal. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/34141/34141.PDF>. Acesso em: 04 maio 2024.

RANGÉ, Bernard. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais**: um diálogo com a psiquiatria. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

TRISTÃO, Bruna Fraga; GOMES, Karin Martins. Luto materno: aplicabilidade de um protocolo de psicoterapia cognitiva comportamental. **Revista de Iniciação Científica**, v. 17, n. 1, p. 76-93, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/iniciacaocientifica/article/view/4679>. Acesso em: 09 maio 2024.

WALSH, Froma; MCGOLDRICK, Mônica. **Morte na família: sobrevivendo às perdas**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

WORDEN, J. William. **Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais da saúde mental**. São Paulo: Roca, 2013.

WRIGHT, Jesse H; TURKINGTON, Douglas; KINGDON, David G.; BASCO, Mônica Ramirez. **Terapia cognitivo-comportamental para doenças mentais graves**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

WRIGHT, Jesse; BROWN, Gregory; THASE, Michael; BASCO, Mônica Ramirez. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2018.

YALOM, Irvin D; LESZCZ, Modyn. **Psicoterapia de grupo: teoria e prática**. Tradução Ronaldo Caraldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2006.