

# Sección Caso Clínico

## O luto infantojuvenil

### Relato de experiências

#### Childhood grief

#### Report of experiences

Elaine Lopez Feijoo  
Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo  
Rio de Janeiro, Brasil  
IFEN

#### Resumo

Os estudos sobre o luto são fundamentais para que possamos compreender as especificidades dessa experiência de modo a poder distinguir o luto de outras perdas. Na modernidade, com o advento dos códigos que descrevem as diferentes desordens mentais, foram se estabelecendo alterações psíquicas patológicas, dentre elas, o luto. Essa experiência deixou de ser uma manifestação da dor pela perda de um outro significativo e passou a ser posicionado como patológico, tendo como referência o intervalo de tempo e a intensidade da dor experimentados pelas pessoas que se encontram enlutadas. Neste estudo mostramos o acontecimento do luto infantojuvenil para além as categorias presentes nos diferentes manuais. Por isso, apresentamos o luto experimentado por Carla pela perda do avô no momento pandêmico.

#### Palavras-chaves

Luto, clínica psicológica, infância e juventude.

#### Abstract

Studies on grief are fundamental so that we can understand the specificities of this experience in order to distinguish grief from other losses. In modernity, with the advent of codes that describe different mental disorders, pathological psychic changes were established, including mourning. This experience stopped being a manifestation of pain due to the loss of a significant other and began to be positioned as pathological, having as a reference the time interval and intensity of pain experienced by people who are bereaved. In this study we show the event of childhood grief beyond the categories present in the different manuals. Therefore, we present the grief experienced by Carla for the loss of her grandfather during the pandemic.

#### Keywords

Grief, psychological clinic, childhood and youth.

*“A vida, senhor Visconde, é um pisca-pisca. A gente nasce, isto é, começa a piscar. Quem para de piscar chegou ao fim, morreu. Piscar é abrir e fechar os olhos – viver é isso. É um dorme e acorda, até que dorme e não acorda mais...”*

(Memórias de Emília – Monteiro Lobato)

Este estudo faz parte da pesquisa coordenada pela professora Ana Maria Feijoo intitulada “Morte, Luto e Psicoterapia em tempos de coronavírus” e somos instruídos a iniciar os atendimentos psicológicos na medida em que o analisando nos procure. Esses atendimentos são todos acompanhados pela coordenadora da pesquisa e coautora deste texto. Antes da finalização do estudo clínico, ele é apresentado à turma de Especialização em Clínica Fenomenológica - Existencial do Instituto de Psicologia Fenomenológico-Existencial do Rio de Janeiro (IFEN). Introduzimos no texto algumas pontuações muito pertinentes que ocorreram durante o debate da situação clínica.

Com relação a paciente que iremos acompanhar aqui, ela foi encaminhada a partir da conversa com as alunas do grupo de Formação infantojuvenil na perspectiva fenomenológico-existencial, quando informamos que estávamos atendendo gratuitamente crianças e adolescentes com a finalidade de pesquisar como crianças e jovens experimentam o luto. Cabe ressaltar que algumas questões apareciam no grupo de pesquisa e suscitavam a necessidade de um maior aprofundamento. Entre elas a que destacaremos nesta oportunidade é: o luto no período da infância ou da adolescência seria experimentado da mesma forma que o adulto?

Uma das alunas, coordenadora de uma escola que abrigava alunos nessa faixa etária, indicou uma adolescente que estava atravessando uma situação de luto e parecia muito mobilizada com a situação. Pedimos então, que ela passasse o contato de um psicoterapeuta do grupo para a responsável pela jovem, que fez contato com um dos psicoterapeutas e a sessão foi agendada na modalidade virtual. O

primeiro encontro aconteceu com a mãe da jovem que convenciamos chamar de Carla.

A mãe de Carla <sup>1</sup>conta nesse primeiro encontro que perdeu seu pai por Covid recentemente e que todos da família estão bem abalados com a situação, no entanto a filha que mais a preocupa é Carla. Ela vem tendo crises de pânico, muita ansiedade e irritabilidade. Frente ao relato da mãe da jovem, pergunto: “Você pode me falar um pouco mais sobre a forma como vocês percebem a crise de pânico, a ansiedade e a irritabilidade?”. Com essa pergunta, como diz Feijoo (2010) a arte do bem perguntar, pretendo não me apressar. A pressa ocorre no momento em que de antemão já sei pelo que aprendi nos compêndios o que é pânico, ansiedade e irritabilidade. Por fim, para não correr o risco de compreender a ansiedade experimentada por Carla a partir dos manuais de psiquiatria, peço que a mãe me conte o que está acontecendo com sua filha.

A mãe então responde: “Do nada, ela sente falta de ar, pode ser em casa, na escola. Teve um primeiro episódio na igreja. Já tive que buscá-la na escola. Tento conversar, dar colo, mas acho que seria bom mesmo ela fazer terapia, pode ter coisas que ela não queira falar comigo, e que com uma psicóloga ela fale. Carla tem respondido a gente ríspidamente, não quer ir à escola e isso gera conflitos em casa, briga com os irmãos sem motivo. Por fim, a mãe de Carla conta que os seus avós ficaram internados no hospital com Covid. O avô veio a falecer e que esse fato a abalou muito.

Convém observar que a mãe de Carla, ao ver a situação acontecendo, decide que a filha precisa de ajuda profissional. Já temos aqui algo que diz de uma situação familiar: entregar nas mãos de um profissional o problema que está surgindo no âmbito familiar, ou seja, a mãe confia no profissional para junto fiar, tecer a questão que ali se apresenta.

No final da entrevista, apresentamos o termo de consentimento livre e esclarecido para fins de pesquisa e marcamos o primeiro encontro com Carla.

## O encontro com Carla

Carla chega ao primeiro encontro e logo ocorre a apresentação:

- “Olá Carla! Como você está? Eu me chamo Elaine.

Carla com a voz meio lenta e um tanto arrastada responde:

- “Ah... estou bem hoje! Mas eu ainda estou bem mal. Ontem de madrugada comecei a chorar muito, muito triste, com saudades do meu avô... é... e aí a minha mãe me abraçou, me ajudou... cara! Deve ser doído demais para ela, né?”

Carla continua falando:

- “A minha mãe me diz que o vô já foi, deixa ele descansar! Ela foi me acalmando... e aí eu dormi ali com ela, com a minha avó... ela dormia no sofá... pq... por causa da ansiedade e tudo, eu também fiquei bem

nervosa e aí, ela deitou no sofá e eu preferi dormir ali com ela do que dormir com a minha avó... Assim... minha avó até colocou a cabeça para fora do quarto e falou: Ué, Carlinha, não vem aqui não? Aí eu falei: ah vô, hoje eu vou dormir com a minha mãe.

A psicoterapeuta dando prosseguimento, pergunta:

- “O que aconteceu que você não quis dormir na mesma cama com a tua avó?”

Carla prontamente encaminha a resposta:

- “É porque assim, nós moramos em cima, e meus avós embaixo, mas é a mesma casa. O que aconteceu é que eu achava que minha avó precisava de mim e que minha mãe precisava voltar a dormir na casa dela, por causa do trabalho, é cansativo para ela, sabe? Então eu levei até as minhas roupas pra lá, para o armário que era do meu avô. Inclusive o lado que eu deito na cama é onde ele dormia. É uma cama que sempre fiquei, e quando ele vinha para dormir, ele dizia: “não quero ninguém esquentando minha cama! É tudo estranho, a gente tinha um costume, não estava preparada! Como ela vai ficar? Quando me contaram que ele tinha morrido, as primeiras pessoas que vieram na minha mente foram minha avó e minha tia-avó que é irmã dele. A minha avó é forte, mas a irmã dele tem uma saúde frágil, até hoje não sabe dele. Minha preocupação é como ela vai ficar, ainda mais com a idade que ela tem. Eu amo muito a minha avó e tenho medo de perder ela!”

A psicoterapeuta compreendendo o medo a que Carla se referia, diz:

- “Entendo que seja difícil para você! Você acabou de perder seu avô. Avô e avó ficaram mal no hospital, ela se recuperou e ele não...”

Carla interrompe e continua:

- “Pois é, ela nem me viu chorar... o que é que acontece? Esses dias comecei a ligar um moço lá pra casa e, basicamente, esse homem era um antigo namorado da minha avó, e ela foi noiva dele, e ele noivo dela... e aconteceu antes dela conhecer meu avô... assim, né? E acabou que ele a traiu, um negócio assim, enfim eles terminaram. Ele também, pelo que ela me contou, ela queria dançar e ele não deixava. Enfim, ele começou a ligar lá pra casa e todo mundo ficou sacaneando: o que será que ele quer com você? Mas assim, a gente brincava... Aí nesse dia, era lá pela meia noite e eu ainda não tinha ido dormir, quando entrei no quarto e ela estava falando no telefone, assim, deitada na cama, toda boba... Aí eu pensei: ah, ela tá falando com esse cara!!!

E aí eu fiquei com muito ciúmes e muito triste ao mesmo tempo. Comecei a pensar no meu avô, comecei a chorar, a sentir muita saudade dele, muita, muita falta dele. A gente fala de brincadeira e assim, a minha avó está feliz! Tá reencontrando uma amizade, porque antes de tudo eram amigos, né?”

### Comentários

parece que a questão que Carla experimenta é secundária ao luto, ou seja, o luto que parecia ser a questão primária não se apresenta desse modo. O incomodo dela está no modo como a avó lida com o luto. Uma outra situação que aparece com a adolescente, que também aparece nas entrevistas

<sup>1</sup> Carla é o nome fictício da jovem que será acompanhada psicologicamente

com os adultos em situação de luto é essa sensação de falta de ar. Nós psicólogos falamos em somatização. A situação a perturba, escapa às suas expectativas, que era a de que a avó iria sofrer muito. Carla se desorganiza, as coisas saíram de seu controle ou não aconteceram de acordo com suas expectativas. Começa a procurar os pais para provavelmente encontrar um consolo, fica ansiosa porque não consegue o consolo desejado. Esperava que os pais estivessem à disposição dela. E como as coisas continuam não acontecendo como ela queria, fica irritada. A experiência dessa jovem é de desespero, uma vez que o que ela quer não está indo ao encontro do que ela pode. Ela quer que o luto da avó seja de um jeito, mas ela não pode fazer com que o luto da avó seja do jeito que ela quer. Essa ansiedade e irritabilidade falam do desespero que acontece quando querer e poder estão descompassados. O desespero é a doença do homem moderno, ou seja, a doença de um querer que desconhece limites.

Na morte de alguém próximo, às vezes, ocorre que a pessoa se dá conta que ele ou ela também são mortais, torna-se desesperado com a possibilidade da sua morte e isso faz com que ocorra uma atenção maior ao corpo, à respiração, dando a impressão de que não está respirando e precisa de alguém por perto para poder salvá-la.

Em entrevistas realizadas com adultos enlutados, nessa mesma pesquisa, aparece no relato de alguns deles o fato de eles sentirem os mesmos sintomas daquele que perdeu. Falta de ar é um dos sintomas do Covid, e Carla traz essa situação. Uma vez sabendo que comumente somatizações acontecem, ganhamos tranquilidade frente aos relatos de sintomas físicos.

O psicoterapeuta, atento ao que Carla dissera sobre o fato da avó estar se abrindo a outras possibilidades de relacionamento junto ao fato de ela já ter dito que não queria dormir na cama da avó, disse:

- “É como se tua avó não estivesse na mesma sintonia em que você se encontra com relação a perda do teu avô. É isso?”

Carla prontamente responde:

- “Exatamente! Eu precisava que eles me atendessem... mas aí meu pai atendeu e pedi que ele chamasse a minha mãe queria, que ela descesse. Mas ela estava no banho, então meu pai desceu, conversou comigo. Logo minha mãe chegou, me abraçou. Enfim, eles me acalmaram, e minha mãe resolveu dormir ali com a gente. Eu estava muito nervosa! Chorando muito! Tive a sensação de parar de respirar e aí passou, acabei pegando no sono. No dia seguinte, não fui a aula, não queria ir... minha mãe não insistiu para que eu fosse. Passei um dia muito tranquilo, cansada e sonolenta. Minha mãe e minha avó estavam no salão e fui encontrá-las. Depois fui ao jazz e a médica que eu já estava marcada. Só que a noite eu fui ficando meio... eu fui pensando: e se eu estou com falta de ar, e se eu estou assim... mas não foi uma crise, foi um pensamento. Chamei minha mãe, que me deu uma acalmada, um remédio. Geralmente, tenho a sensação de que o ar não está indo para o

pulmão, eu estou respirando, mas o ar não está descendo para o pulmão. Eu sei que sim, que está. Fico me sentindo angustiada e aí eu acho que o ar não está indo para o pulmão para me aliviar, me tranquilizar”.

- “O que você acredita que está acontecendo com você: sabe que está respirando, mas tem medo de não estar?”

- “Eu acho que eu penso demais!”

- “E sobre o que, exatamente, você pensa demais?”

Carla para por um pequeno intervalo de tempo e retorna:

- “Que vou sentir falta de ar do nada, quando eu estou mais tranquila, sem muito barulho ou estou sozinha, ou mexendo no celular, começa a vir a sensação de que eu vou ficar... penso: será que vou ficar sem respirar hoje também? Geralmente, quando vem do nada, é quando eu começo a ficar muito triste, ou até mesmo agitada. Eu fico pensando que eu estou maluca! Começo a pensar: será que estou querendo isso? Porque estou querendo isso? Não quero ficar com falta de ar, mas dá essa sensação, não sei explicar, meio doido”.

O senso comum recomenda ao enlutado para se distrair. A distração é justamente o modo como não deixamos que o tédio nos abarque. Com isso compreendemos o que leva Carla à distração, ela diz:

- “Quando não estou distraída, ou seja, quando estou em contato com as minhas questões fico muito mal, sinto falta de ar, fico inquieta e com muito medo de ficar só. Por isso preciso ter minha mãe por perto, tenho que me distrair para não sofrer”.

Heidegger (1929/2006) refere-se a essa vontade de distração e ocupações múltiplas como uma tentativa de não deixar que o tédio nos abarque. E então, ele completa, frente a isso, nos voltamos para o tédio e perguntamos o que afinal ele quer de nós. E foi nessa direção que o psicoterapeuta conduziu a sessão.

- “Você não quer sentir, mas você se afeta com a situação. Como você mesma se perguntasse ‘Será que vai acontecer?’ Você me falou que quando está muito triste, fazendo qualquer coisa, isso aparece. Vem esses pensamentos. Tem esses pensamentos e tem a questão física que é a falta de ar. Você está passando por um momento difícil, que é a perda de alguém muito próximo e isso mexeu muito com você. Mas quando você pensa será que vou parar de respirar, queria entender, o que pode acontecer se você parar de respirar?”

O que Carla está trazendo é algo que diz respeito à experiência de luto: é dor, é perda, é somatização. Então não é a dor porque ela, logo ela, é tomada pela dor, como algo do tipo coitada de mim. Naquele momento toda experiência de perda, de uma proximidade perdida, da presença daquilo que se encontra ausente, toma conta dela, a domina, e ela chora. Entender isso como luto patológico, é entender por manuais que dizem qual a intensidade da dor considerada normal e qual o tempo que se pode sentir dor, para que a dor seja normal. Dentro da nossa perspectiva não se trabalha com essas referências de

normalidade, mas sim com a experiência singular. E todo esse relato de Carla com relação a sua experiência singular, naquele momento de algo que se encontra ausente, ou seja, é a presença da ausência que a domina, a faz chorar, sentir dor, a ponto de ter reações somáticas que provavelmente o seu ente querido teve antes de morrer.

Em pesquisas anteriores sobre o luto (Brice, 1991; Feijoo, 2022) a sintomatologia física daquele que faleceu é referenciada pelo enlutado, independentemente da idade, do gênero ou do grau de parentesco. Não saber a idade de Carla, não faz nenhuma diferença sobre o que ela relata estar experimentando.

Na situação de luto muito recente, a atuação clínica costuma acontecer por duas intervenções do psicoterapeuta: uma é o silêncio acolhedor, que acolhe a dor no gesto, na atenção e, até de vez em quando, no se emocionar. Não comungamos com a ideia de neutralidade, nem acreditamos que seja possível ser neutro, nem mesmo na suspensão dos afetos. A relação clínica se dá numa atmosfera afetiva. A segunda forma de atuar acontece em dois tipos de intervenção. Uma é a refletora de conteúdo verbal, onde fazemos um resumo do que a pessoa falou para devolver a ela, para que ela sinta que o psicoterapeuta é toda ouvidos e que está acompanhando o paciente, presente ao que ela está dizendo.

Em que esse modo atento de acompanhar o outro difere do modo como na cotidianidade as pessoas se relacionam? Normalmente a conversa entre as pessoas ocorrem sem que elas prestem muita atenção ao que está sendo dito. Na maioria das vezes, as pessoas estão preocupadas com o que vão falar ou com o que vão fazer. Já o psicólogo é todo entrega ao que o outro tem a dizer. Ele sustenta uma escuta diferenciada. Ao intervir com uma refletora de conteúdo verbal, a pessoa pode ver a diferença desse modo de estar junto ao outro, estando com o outro, diferentemente de uma relação descomprometida. Na intervenção clarificadora da experiência emocional, o psicoterapeuta apreende o afeto que atravessa aquele relato e diz: “Compreendo, essa situação te entristeceu muito.” Nesses modos de atuação o que você está mostrando é que você está acolhendo o outro, está junto ao outro, ou seja, numa relação de confiar, de fiar junto, para que você possa sustentar que o outro possa falar o quanto quiser da sua dor.

Carla continua o seu relato:

- “Eu não cheguei a pensar nisso assim. Eu não penso no que vai acontecer se eu parar de respirar, eu penso no momento. O que está acontecendo agora. Eu acho que eu não penso nisso necessariamente. Eu sinto o que está acontecendo comigo, vou ficando preocupada. O que passa pela minha cabeça é se eu estou inventando tudo isso, se estou fazendo isso porque eu quero. Fico com a sensação de que estou fazendo tudo isso de propósito, sabe? Sensação estranha, não sei explicar. Será que quero aparecer? Sei lá, não chego a pensar e se eu parar de respirar!?! Talvez assim, em algum momento, quando eu estava muito triste, talvez eu tenha pensado: se eu parar de

respirar? Se eu morrer agora? Mas não lembro, passa muita coisa na minha cabeça. Geralmente é como se fossem dois tipos que me levam a ter falta de ar. A primeira vez que tive falta de ar, foi quando comecei tudo. Foi no início de setembro, estava na igreja, na missa, tranquila e relaxada. Eu já vinha tendo umas situações de chorar de saudades do meu avô, precisava conversar com alguém. A minha coordenadora, que me indicou para você, sempre conversei com ela, demais assim, ela me apoiou muito. Ela era meu suporte, tirando minha mãe, claro! Aí o seminarista, estava atuando na missa, na hora da homilia, o padre começou a falar sobre coisas muito bonitas, baixando a voz, Tudo o que ele falava combinava muito com o que eu estava sentindo. Chorei muito, embaixo da máscara estava tudo molhado e eu queria logo sair dali, não estava aguentando, estava me sentindo presa, fui ficando muito angustiada. Cheguei para o seminarista e falei: estou passando mal. Estava sem respirar mesmo, como se eu estivesse enforcada, a roupa fechada, fui abrindo os botões. Chamaram minha mãe. Ela fez exercício de respiração comigo, foi me tranquilizando. Pouco tempo antes, o pai do meu primo tinha acabado de morrer, eu estava triste pelo meu avô, meu tio, meu primo, que considero um irmão mais velho. Agora, estou lembrando aqui (chora), quando meu avô estava sendo enterrado, estava do lado do meu primo, abraçada com ele, então assim, é algo muito significativo para mim o abraço dele. Quando a gente descobriu que meu avô morreu, eu abracei muito meu primo. Então nesse dia era o que passava na minha cabeça, a morte do meu avô, as saudades dele”.

O psicoterapeuta continua a sustentar o tema que traz dor, ou seja, convida o tédio a dizer o que afinal ele quer?

- “Esse dia na igreja, onde você estava num momento de reflexão, de uma conexão mais espiritualizada. Isso fez com que essas emoções aflorassem ainda mais. Quando você pensa na perda do seu avô, no sofrimento do seu primo que também perdeu o pai, isso tudo vem à tona e você se sente assim, com falta de ar, sufoca, é isso?”

Carla corresponde e continua no tema:

- “Então eu posso ter uma crise quando penso nisso ou quando vem do nada. Logo no início eu vi um post no Instagram que dizia que a gente só respira por uma narina. Eu comecei a achar que não estava conseguindo respirar, chamei minha mãe. Sou uma pessoa agitada, brincalhona, animada, sempre fui assim. Estava na aula com a professora de artes, brincando com um amigo e falei com ela que não estava bem por causa da agitação”.

A psicoterapeuta nesse momento precisa que essa situação se esclareça e continua:

- “Você sempre foi desse jeito alegre, animada e, agora é diferente, é isso?”

- “Era, eu sabia a hora de parar, agora não consigo. Professora, preciso me levantar, não consigo ficar sentada, fico andando para lá e para cá. Sempre me achei muito madura, que poderia falar de tudo sem me afetar. Um dia no recreio fui percebendo minha

ansiedade, teve um dia que faltei aula. A missa foi no domingo, no dia seguinte, na mesma madrugada me peguei com ansiedade, faltei aula. Meus amigos falaram que sentiram minha falta. No recreio estava conversando com a minha amiga e começamos a falar da minha crise. Conte para ela como se eu tivesse curada, super tranquila, mas só de falar a palavra me deixa nervosa, com falta de ar. Estava tendo crises frequentes, e com o tempo fui ficando muito mais tranquila.

No Próximo encontro, Carla inicia a sessão dizendo:

- “A minha avó arrumou um namorado! Escuto a voz dele o dia inteiro, ele liga para ela de manhã, de tarde e de noite. Minha mãe fala que é igual a namoro de adolescente. Aqui em casa todo mundo é brincalhão, zoava que ele era o pai da minha tia, não passava disso. Domingo de manhã, a irmã da minha avó estava aqui em casa e ouvi ela dizer: ‘Estou namorando o Adailton’. Eu falei: está nada! - revirei os olhos! Chorei muito! Senti ciúmes dele com ela. Ela não está namorando! Não pode! Queria meu avô! Minha mãe falou: ‘Você quer que ela morra? Deixe ela viver a vida dela! Não está fazendo nada de errado!’. Eu falei: ‘Ela já beijou? Não! Então não é namoro!’”

Muito importante dar destaque a esse trecho. Nós tendemos a acreditar que o jovem é mais tolerante, aceita mais as transições das experiências de vida, principalmente, as amorosas. Mas neste caso, Carla mostrou-se aprisionada a situação, muito mais do que a sua própria mãe, mesmo mais velha, acha que é bom para a avó e que ela tem que viver a vida dela. E a menina, que é jovem, tem 14 anos, não aceita que a vida da avó siga. O que ela expressa da seguinte forma:

- “Eu quero a minha avó enlutada pelo meu avô, eu quero que a minha avó experimente a dor da perda do meu avô para sempre”.

E como veremos mais adiante, essa situação do namoro da avó, a abala tanto ou mais que a própria morte do avô. Parece que Carla está presa no que ela quer que aconteça. Desse modo ela perde de vista que há outros modos de lida possível. Ela está na senda do eu. Ela lida com a coisa, como se a referência fosse ela. A psicóloga, pouco a pouco, irá deixando aparecer que existe outra referência além dela. Estar na senda do eu vai aparecer em outras situações da vida de Carla. Inclusive, Binswanger (1942/1964) e Han (2017) dizem que esse amor a si mesmo, essa auto referência narcísica, é a fonte de depressão. É bom poder trabalhar clinicamente essa saída da referência narcísica, para então Carla ver o outro o outro, ou seja, para que o outro possa se apresentar a ela como alteridade.

Durante a apresentação desta situação clínica, um aluno da especialização acrescenta:

- “Quando a paciente fala que esse lugar é ‘do meu avô’, penso que ela quer dizer é que esse lugar é dela. Ela falou antes que deitava na cama no lugar do avô, que estava acostumada a ocupar aquele lugar. Acho que ela só está falando dela, do lugar dela e do medo de perder esse lugar junto a avó, ou que a memória do avô seja perdida”. Ana, no lugar da supervisora, diz:

- “Exato, eis as várias facetas do luto! Então a gente tem a dor do luto, que foi aquilo que ela sentiu na igreja e a dor porque tem dor, que é sofrimento. A dor do luto, o psicólogo não pode fazer nada, a não ser acompanhar, estar junto ao enlutado. A dor porque se tem dor, isso sim, é a tarefa do psicólogo, que é aquilo que a psicóloga vai trabalhar, como veremos a seguir”:

- “Você ficou com ciúmes de que exatamente? Me fala um pouco mais sobre isso!”

- “Sempre foi a minha avó e o meu avô, a vida inteira foi assim. Então assim, aí agora vem a minha avó falando com um cara totalmente estranho!”

- “Estranho para você, não para tua avó?”

- “É, para mim! Minha avó falando com esse cara, eu fico assim, né gente! Que abuso é esse? Assim, não era para ser ele, era para ser meu avô. Não é ele, A gente brinca com isso, mas aí depois quando começa a ficar mais sensível! Era para ser uma brincadeira, passa a rodar na minha cabeça como se fosse uma verdade, como se, trazendo, isso realmente tá acontecendo, na brincadeira, não vai acontecer, é só amizade. Aí ela vem e fala que está namorando? Às vezes fico mal com isso. Ele é separado, mas fala que nunca esqueceu minha avó. Eles foram noivos novinhos, com 21 anos. Minha avó está com 82 anos e ainda pensando em namorar? Sessenta e um anos depois?” Ironicamente complementa: “Só um pouquinho (ri)”.

A psicoterapeuta então continua:

- “Eles se reencontram em outro momento da vida, em que cada um está vivendo uma experiência diferente”.

- “Só que ele era safado, né? Descobri que ele traiu minha avó”.

- “Há 60 anos!”

- “Ele não a deixava sair para dançar. Um dia ela foi com uma amiga e viu ele andando de mãos dadas com outra mulher”.

- “Pode ser que ele continue sendo, mas parece que está fazendo bem a sua avó ...”

Carla interrompe a psicoterapeuta e diz:

- “Ele já separou três vezes”.

- “Talvez não esteja sendo bom para você que acha que ele pode substituir o lugar do teu avô...”.

A paciente interrompe novamente e complementa:

- “Ah, mas não tem beijo! Se não tem beijo não é namoro!”

A psicoterapeuta insiste em tentar que a experiência da avó seja percebida por Carla:

- “Talvez seja importante para sua avó não se sentir sozinha. Poder ter alguém que liga três vezes ao dia, preenche um espaço, mas não necessariamente substitui ou apaga o amor ou a relação que tua avó teve com seu avô”.

- “Não sei. É! Ela foi para o outro quarto desde que a irmã dela esteve aqui, elas dormiam juntas lá. Eu até perguntei: ué porque você tá longe de mim? E a avó respondeu: ‘para você ter espaço!’. Ela diz que sou muito espaçosa! É porque provavelmente ela também quer ter espaço!”

A psicoterapeuta continue insistindo que a avó apareça para Carla com uma pessoa que tem interesses e vida própria, e diz:

- “Talvez ela realmente queira ter esse espaço, até para conversar com o namorado dela, conversar sobre os assuntos deles”.

Carla replica:

- “Mas ela tem vergonha disso! Pediu para não contar a ninguém. Se preocupa com a irmã de meu avô, que ainda não sabe do meu avô, porque está bem doente e o médico orientou não contar. Só que teve o aniversário de 50 anos da minha tia e a minha avó chamou a cunhada dela para a festa. Nunca nem ouvi minha avó falar, nunca soube dela. Só soube dela quando eu e minha prima vasculhamos a vida dele, né! Porque ele não tem nada, nenhuma rede social, o cara é anônimo! Aí procuramos a família, sabíamos o sobrenome. Minha avó diz que é amiga dela, mas olha, minha avó nunca falou com ela, e ela nem é daqui. Ela convidou a cunhada e o namorado para o aniversário. Ele não foi porque ele também mora longe, mas quis dar os parabéns para minha tia. A irmã dele foi. E minha avó ficou super ansiosa, aflita, afobada. Conversou com ela a festa inteira! Fiquei com ciúmes! Tenho medo de quando eu for conhecer ele. Não quero uma pessoa estranha na minha casa. E quando eu ver ele? Não quero saber dele não! Na minha cabeça era praticamente impossível imaginar minha avó com outra pessoa. Sempre imaginei que meu avô ia antes dela, cheguei a imaginar a gente recebendo a notícia dele. Ele já foi várias vezes para o hospital. Tenho desenho de quando eu era criança dele saindo do hospital, quando eles pegaram Covid, ela estava pior que ele, rezava muito por ela. Uma vez eu estava muito angustiada, ela já tinha sido entubada, eu comecei a conversar com Deus. Conversava com ela, você vai voltar! E aí pensava, pera aí meu avô, e também falava com ele, na minha cabeça, né! Tentava me preparar, e seu eu receber a notícia? Passava na minha cabeça sempre ele indo embora. Eu fico com muito medo dela ir embora, tenho medo de perder ela, não quero ficar longe dela. Tenho muito, muito, muito medo de perder ela! Com meu avô fiquei pensando o que poderia ter feito diferente com ele? Não consigo aceitar que um dia ela vai, ela é uma parte de mim muito grande. Fico mal quando trato ela assim, calma! Não posso fazer isso com ela, ela vai morrer, não quero que ela vá embora e eu me arrependa de ter feito isso.

No próximo encontro, Elaine inicia a sessão, perguntando:

- “Oi Carla! Como você está hoje?”

- “Sinceramente estou bem! Ontem foi dia de finados, né? Estávamos rezando e estava com medo da minha avó esquecer do meu avô. Meus avós sempre foram muito religiosos. Mas estávamos indo para um churrasco na casa da minha tia, e passamos pelo cemitério onde ele foi enterrado. A minha avó perguntou a minha mãe se ela tinha ido lá, e ela disse que não, pois estava chovendo muito e ficou medo de pisar em algum lugar e o pai puxar o pé. Ficamos brincando, imitando-o falando. Minha avó ficou com os olhos vermelhos, cheios d’água, chorou. Ela raramente chora. Mas olha, no geral, eu estou bem, estou melhorando”.

A psicoterapeuta então aproveita o relato de Carla e faz uma síntese de um modo pelo qual a experiência de luto aparece:

- “A saudade vai aparecer, tem horas que o coração vai apertar, que vai doer. Tem horas que você vai brincar, vai sorrir com as boas lembranças. Vocês passaram em frente ao cemitério, lembraram do seu avô, do modo como ele falava. Vocês brincavam lembrando dele, o que é possível, né? Enquanto vocês brincavam, aquilo trazia alegria para vocês, sua avó se emocionou. Cada um no seu tempo, com a sua experiência. Pode ser que um dia sua avó esteja sorrindo sozinha e lembrando de coisas boas que viveu com ele. É bom a gente poder ver as nuances da vida. Um dia bem, outro não.

- “Eu fiquei tranquila quando vi que ela chorou e se emocionou por causa do meu avô. Eu vi que ela não esqueceu dele ainda”

Comentários: Paulo, colegial da especialização comenta: “É uma linda história de amor pelos avós, de querer que os avós nunca morram, que esse amor sempre permaneça, nada muda. Muito tocante!”

### Considerações finais

A experiência da psicoterapeuta com crianças e adolescentes já vem de longa data. Quando começamos a estudar sobre os temas da pesquisa coordenada pela Feijoo, sobre suicídio, morte e luto sentimos a necessidade de compreender como o público infantojuvenil lidava com tais questões. Estudando mais especificamente sobre o luto, fomos percebendo que o que se encontrava na pesquisa, naquele momento, eram apenas especificidades do mundo adulto, quais sejam: culpa, negação, saudade, revolta, entre outros. Então questionamos: há alguma diferença entre a experiência de luto em crianças, jovens e adultos? Crianças e jovens vivenciam a experiência do luto?

Com tantas perdas ocorridas durante a pandemia, pudemos ver que os filhos de amigos próximos perderam seus avós, tios, atentos ao fenômeno procurávamos entender o que acontecia com as crianças e os adolescentes. Mas observar era insuficiente para poder compreender o afeto do luto. Numa tentativa de conhecer as expressões particulares da experiência do luto em jovens, suspendendo os estigmas que o mundo moderno carrega, recorremos a literatura, a filmes e a experiências vividas pela própria psicoterapeuta. No filme, *A árvore* (2010), que acontece na Austrália, um casal vive feliz com seus quatro filhos pequenos, até que a morte brutal do pai deixa a família devastada. Cada um deles vivencia o luto ao seu modo. Simone, de apenas 8 anos, diferentemente dos demais, se recusa a ficar de luto e prefere subir regularmente na figueira de seu jardim e diz sentir ali a presença de seu pai... Já no filme *Monsieur Lazar, o que traz boas novas*, que se passa no Canadá, podemos ver o modo como algumas questões tais como a lida com o suicídio e o modo de vivenciar o luto afetam os alunos, professores e a direção da

escola, quando ocorre o suicídio de uma professora no espaço escolar. A dinâmica que se mantém na escola é a de que a questão deve ser acompanhada de silêncio, meio que uma política do segredo e do sigilo. O que percebemos é que questões como culpa, culpabilização, tensões, conflitos comumente aparecem nessa situação. Fato esse que confirma a ideia de que falar em morte, luto e suicídio ainda é tabu nos dias de hoje.

Em ambos os filmes aparece algo que merece ser pensado, é o que Feijoo (2021) denomina de “momento impactante”. Trata-se do momento em que há um impacto frente ao deparar-se com a notícia ou com o ente querido morto. As pessoas entrevistadas na pesquisa realizada por Feijoo relatam que esse momento ficou marcado para sempre.

No livro *Kafka e a boneca viajante* (Fabra, 2009), há o relato em que esse momento impactante se mostra com tanta força que Kafka, passeando pelo parque, interrompe a sua caminhada para ver o que acontecera. Fabra nos conta que naquele início de verão. Tratava-se de um presente da vida. E Franz Kafka a absorvia como se fosse uma esponja, viajando com os olhos, atraindo energias com a alma, perseguindo sorrisos por entre as árvores. Era mais um entre tantos, solitário, com seus passos perdidos sob o manto da manhã. Sua mente voava livre de costas para o tempo, que ali se embalava com a languidez da calma e se balançava alegre no coração das pessoas. Que silêncio... pensava ele. Esse silêncio era interrompido apenas pelas brincadeiras das crianças, pelas vozes das mães as chamando, insistindo, advertindo, pelas palavras tranquilas dos mais próximos e pouco mais. Naquele silêncio, de repente, o choro de uma menina, alto, convulso, repentino, fez Franz Kafka parar. A situação estava muito perto dele, a poucos passos, e não havia mais ninguém em volta. Não se tratava, portanto, de uma briga de criança, nem de um castigo de mãe, nem sequer de um acidente, pois não parecia que a menina tivesse levado um tombo. Ela chorava em pé, desconsolada, tão angustiada que parecia trazer no rosto toda a dor e a aflição do mundo. Franz Kafka olhou para um lado e para o outro. Ninguém notava a menina, parecia estar sozinha. Ele não sabia o que fazer.

Para ele as crianças eram um completo mistério, seres de alta periculosidade, um conjunto de risadas e lágrimas alternadas, nervos e energia à flor da pele, perguntas sem fim que o levavam a e exaustão absoluta. Mas aquele grito o fez parar, percebeu que não era birra de criança, sua atenção voltou-se totalmente àquilo que expressava dor. Parece que Kafka assistiu aquilo que Feijoo denominou de momento impactante. Para Kafka tudo em volta desapareceu. Apenas a expressão da menina era o que importava! Kafka não ficou indiferente nem mesmo na neutralidade, via a situação como algo que lhe dizia respeito. Eis a força do momento impactante! Carla parece iniciar a psicoterapia tomada ainda por esse momento impactante que vai, pouco a pouco, se dissipando, embora possa permanecer na lembrança.

Por fim, Elaine, a psicoterapeuta de Carla, traz a sua própria experiência. Experiência que ocorreu quando ela estava com 14 anos. Nessa ocasião, ela teve a primeira perda significativa da sua vida, perdeu sua avó. Ela se lembra quando o médico entrou na sala em que estávamos e disse que ela havia falecido, na voz de Elaine: “Caí no chão e gritei: não, ela não!!! Chorava sem parar, um vazio tomou conta de mim! Perdi minha amiga, minha companhia de todos os dias, morávamos juntas!”. Elaine ainda nos conta outra experiência que foi de fato a primeira perda, ela nos conta: “Foi quando eu tinha cerca de dois anos, perdi meu irmão um ano e meio mais velho que eu. Em relatos dos meus pais, vivenciei situações que deixaram evidente a dor da ausência e a minha revolta com Deus. Eu e meu irmão estudávamos num colégio de freiras, e após o ocorrido, sendo recepcionada pela freira, ela disse: ‘Deus quis assim’, e eu então falei: ‘Ele me perguntou se podia levar? Não gosto mais em Deus!’ Em outro momento ao questionar onde meu irmão estava, um adulto me disse: ‘Ele está no céu’, e eu imediatamente disse que me dessem uma escada que iria buscá-lo. Minha mãe me conta que certa vez, deitadas na cama eu comecei a chamar por ele e a chorar muito porque queria que ele estivesse ali”.

Pensando ainda em situações de crianças que experienciam o luto, rememoremos uma situação de suicídio de uma menina, que comete o ato após o falecimento de seu pai. Ela deixa um bilhete para a mãe dizendo: “Querida mamãe, por favor não fique triste, eu sinto tanta falta do papai, que quero vê-lo novamente”. Nesse caso, a perda do pai deu lugar as saudades. Uma outra criança com que tivemos, de apenas 4 anos de idade, perdeu avó por Covid e perguntava a todo momento: “Cadê a vovó? Cadê a vovó?”. Isso repetidamente, como quem sente a ausência daquele que se foi.

Se considerarmos o luto na perspectiva da dor, podemos concluir que a reação frente ao impacto, seja da notícia ou de ver a pessoa morta, deixa claro que o luto como dor está presente na criança, bem como em qualquer fase da vida. Refletindo sobre todas essas questões, pensando no luto das crianças que descrevemos acima e no que foi experimentado pela psicoterapeuta na sua infância, percebemos dor, revolta e saudade. E justo esses afetos são os mesmos afetos relatados por adultos em situação de luto (Feijoo, 2021).

Por fim, Elaine conclui: “Hoje ao me lembrar o quanto me revoltei com Deus, percebo que não é mais assim. Dei-me conta que ‘Enquanto eu inventar Deus, ele não existe’” (Clarice Lispector, 2005).

## Referências

- Binswanger, L. (1964). *Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins* (4a ed). Munchen/Basel: Ernst Reinhart Verlag. (Obra original publicada em 1942)
- Brice, C.W.(1991). What forever means: an empirical existential-phenomenological investigation of maternal mourning. *Journal of Phenomenological Psychology*, 22, p 16-38

Fabra, J. S. (2009). *Kafka e a boneca viajante*. São Paulo: Martins Fontes.

Feijoo, A.M.L.C. (2010). *A escuta e a fala*. Rio de Janeiro: IFEN.

Feijoo, A.M.L.C. (2021). *Suicídio & Luto: da investigação fenomenológico-hermenêutica às práticas clínicas fenomenológico- existenciais*. Rio de Janeiro: IFEN.

Feijoo, A.M.L.C. (2022). *Escuta clínica à experiência de uma mãe enlutada em tempos de Covid-19*. *Psicologia: Teoria e Prática*, (24), p. 1-20.

Han, B.-C. (2017). *Agonia do Eros* (E.P. Giachini, Trad.). Petrópolis: Vozes.

Heidegger, M. (2006). *Os conceitos fundamentais da metafísica: mundo, finitude e solidão*. (Marco Antônio Casanova, Trad.) Rio de Janeiro: Forense Universitária. (Original publicado em 1929)

Lispector, C. (2005). *Perdoando Deus. Todas as crônicas*. Rio de Janeiro: Rocco.

Mãe, V.H. (2020). *A desumanização*. Rio de Janeiro: Globo.

### **Correo de contacto:**

Elaine Lopez Feijoo  
[elaine@ifen.com.br](mailto:elaine@ifen.com.br)

Ana María Lopez Calvo de Feijoo:  
[ana.maria.feijoo@gmail.com](mailto:ana.maria.feijoo@gmail.com)

**Fecha de entrega:** 30 de julio de 2024

**Fecha de aceptación:** 21 de agosto de 2024

## **Curriculum**

### **Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo**

Investigadora de la Universidad del Estado del Rio de Janeiro (UERJ) y del Centro Nacional de Pesquisa (CNPQ). Profesora Titular de graduación y postgrado en Psicología Social en la Universidad del Estado de Rio de Janeiro. Sus estudios postdoctorales fueron en filosofía en la Universidad Federal del Rio de Janeiro (UFRJ) (2010), doctorado en Psicología de la UFRJ (2000) y maestría en Psicología por la Fundação Getúlio Vargas (FGV/ISOPE - 1983). Investigadora de situaciones de suicidio y duelo.

### **Eliane Lopez Feijoo**

Psicóloga. Especialista em Psicologia Clínica na Perspectiva Fenomenológico-Existencial pelo IFEN. Pesquisadora pelo Diretório dos Grupos de Pesquisa do Brasil, CNPQ na linha de Pesquisa Psicologia e Filosofia da Existência e Pesquisadora pelo Laboratório de Fenomenologia e Estudos em Psicologia Existencial do Rio de Janeiro (Lafepe/UERJ). Sócia do IFEN, onde é professora, supervisora, orientadora de grupo de pesquisa e coordenadora acadêmica do curso de Especialização em Psicologia Infantojuvenil. Organizadora de libros, congressos e capítulos de livros com o público Infantojuvenil.

Psicóloga. Especialista en Psicología Clínica desde la Perspectiva Fenomenológico-Existencial por IFEN. Investigadora del Directorio de Grupos de Investigación de Brasil, CNPQ en la línea de Investigación Psicología y Filosofía de la Existencia e Investigadora del Laboratorio de Fenomenología y Estudios en Psicología Existencial de Río de Janeiro (Lafepe/UERJ). Socia de IFEN, donde es profesora, supervisora, asesora de grupos de investigación y coordinadora académica del curso de Especialización en Psicología Infantil y del Adolescente y de formación en Análisis de Elección Profesional. Organizadora de jornadas, libros y capítulos de libros para niños y jóvenes.