

2.1.2 Estratégias de coping frente ao luto

Fernanda Aparecida Leonardo dos Santos (1)
Anselmo Matias Limberger (2)

(1) Pedagoga e Psicóloga. Pós-Graduanda em Psicanálise pelo Centro Universitário Ítalo Brasileiro.

(2) Doutor em Psicologia. Docente do Curso de Bacharelado em Psicologia e do Curso de Pós-Graduação em Psicanálise pelo Centro Universitário Ítalo Brasileiro.

COMO CITAR O ARTIGO:

SANTOS, F. A. L.; LIMBERGER, A. M.. **Estratégias de coping frente ao luto.** URL: www.italo.com.br/portal/cepep/revista_eletronica.html. São Paulo SP, v.10, n.1, p. 26-51, jan/2020.

RESUMO

Nessa pesquisa, o objetivo é buscar compreender no diálogo entre a psicanálise e a psicologia fenomenológica quais as estratégias do *coping* para enfrentar ao luto. Pressupõe-se o conhecimento da psicanálise que é referenciada, segundo a necessidade e aponta-se para algumas formulações da província da psicologia fenomenológica. Conceitua-se o *coping* como estratégia de enfrentamento e se identifica o luto como perda, sinalizando emoções vividas em cada fase indicada. A análise e discussão possibilitou, do ponto de vista da psicanálise tornar consciente processos vividos no cotidiano na atitude natural, passando para a atitude fenomenológica e, que não foram questionados quando se buscou o conforto e a compreensão da perda do ente querido que cometeu suicídio. Diante da perda, buscou-se lidar com a realidade munido pelas estratégias de *coping* religioso e espiritual. A reflexão realizada na academia que resultou em dois trabalhos, um para a conclusão do curso de psicologia e outro para a conclusão da pós-graduação em psicanálise, contribuiu para questionar atitudes da vida cotidiana para tomar posse dos sentimentos e compreender os aspectos da contingência que envolvem todo ser humano. A culpa permaneceu inconsciente em todo processo, talvez seja esse o sentimento de incomodo, pois me coloco diante da ineficiência para salvar a vida do meu irmão. Finalizo essa pesquisa com a indagação me perguntando como é que não fui capaz de perceber a gravidade da doença? E, por quê meu irmão não compartilhou comigo as ideias suicidas?

Palavras chave: Psicanálise, psicologia fenomenológica, estratégias de *coping* e luto.

ABSTRACT

In this research, the objective is to understand in the dialogue between psychoanalysis and phenomenological psychology which coping strategies to cope with grief. It presupposes the knowledge of psychoanalysis that is referenced, as necessary and points to some formulations of the province of phenomenological psychology. Coping is conceptualized as a coping strategy and grief is identified as loss, signaling emotions experienced in each indicated phase. The analysis and discussion made it possible, from the point of view of psychoanalysis, to make conscious processes experienced in everyday life in the natural attitude, moving to the phenomenological attitude and, which were not questioned when seeking comfort and understanding the loss of the loved one who committed suicide. Faced with the loss, we sought to deal with reality provided by the strategies of religious and spiritual coping. The reflection carried out at the academy that resulted in two works, one for the completion of the psychology course and the other for the completion of postgraduate studies in psychoanalysis, contributed to question attitudes of everyday life to take possession of feelings and to understand the aspects of contingency that involve every human being. The guilt remained unconscious in the whole process perhaps this is the feeling of discomfort, as I face the inefficiency to save my brother's life. I conclude this research by asking myself how I was unable to understand the severity of the disease? And why didn't my brother share suicidal ideas with me?

Keywords: Psychoanalysis, phenomenological psychology, coping strategies and grief.

INTRODUÇÃO

Terminei o curso de Pedagogia em 2010 e de Psicologia em 2018. Em seguida passei a trabalhar na área da educação infantil e no meu consultório. Fiz Pós-Graduação em Psicopedagogia Institucional e Clínica e concluí em 2013 e agora, 2019, estou concluindo uma Pós-Graduação em Psicanálise.

Para obtenção do título de especialista em psicanálise, cumpri com todos os requisitos da academia e propus-me a realizar essa pesquisa produzindo esse artigo. Escolhi como abordagem teórica para esse trabalho, estabelecer um diálogo entre a psicanálise e a psicologia fenomenológica para compreender as estratégias de *coping* frente ao luto.

Mezan (2014) relatou que a psicanálise criada por Sigmund Freud (1856-1939) é a ciência que desvela, entre outras coisas, conteúdos inconscientes e processos psíquicos envolvidos na vivência.

Forghieri (2002) refere que na pesquisa em psicologia fenomenológica, o autor realiza dois movimentos iniciais, ou seja, o “*envolvimento existencial e o distanciamento reflexivo*”. No envolvimento existencial mergulha-se na própria vivência, para em seguida, no distanciamento reflexivo identificar possíveis significados do vivido.

Para identificar minha história de vida, retomo-a desde o princípio. Minha mãe contou-me que ela se separou de meu pai durante a minha gestação. Depois disso, minha mãe casou-se com o que passou a ser meu padrasto. E com ele teve três filhos que são meus irmãos. Dificuldades financeiras de minha mãe propuseram nossa separação quando era criança com 2 anos de idade. Fui para a região nordeste do Brasil, no Estado da Bahia, morar com meus avós maternos. Recebi cuidados paternos dos avós que me encaminharam para escola e ali cursei o Ensino Fundamental. Recordo que nos raros encontros, por

ocasião de férias de minha mãe, ela sempre me aconselhava para eu estudar. Ela afirmava que o estudo poderia me proporcionar um futuro maravilhoso. Em minha adolescência voltei para São Paulo e fui morar com minha mãe, padrasto e irmãos, na zona sul da Capital. Foi um golpe duro para mim romper os laços que havia criado com meus avós.

Agora adolescente, comecei a trabalhar informalmente para contribuir com minha família. Trabalhei como vendedora de roupas e sapatos, fui babá, folguista, auxiliar administrativa, auxiliar de classe e por último trabalhei no Kumon. Enquanto isso, lembrava dos bons momentos vividos na companhia dos avós, primos, amigos e chorava de saudades, contudo, precisava seguir em frente. Meu sonho de uma família feliz e equilibrada não se realizou. Tantas vezes precisei fazer-me forte, engolir o choro, sufocar as saudades, trabalhar mesmo não estando preparada para essa tarefa. Em casa, os relacionamentos eram difíceis, havia muita turbulência, faltava diálogo e afeto.

A minha mãe se tornou minha amiga e confidente. Passei a dividir com ela minhas conquistas, tanto do trabalho, da escola, como minhas amizades.

Quanto aos irmãos, o mais velho tinha uma ligação mais íntima comigo, pois me cativava com seu jeito brincalhão, sorridente e amigo de ser. Esse meu irmão não se casou, contudo, teve uma filha com sua namorada e hoje ela tem quinze anos de idade. O meu irmão do meio, era diferente do mais velho. Por sua vez, conversa pouco, é sério e apresenta um comportamento oposto ao do mais velho, é casado e tem dois filhos. Daí venho eu e por último minha irmã que é a caçula da família, essa, hoje casada e sem filhos por enquanto.

Os vínculos familiares, entre mim e meus meio irmãos foram se construindo aos poucos na mutualidade das vivências do cotidiano. Guardo lembranças da estranheza que sentíamos mutuamente e isso se manifestava em nossas conversas e demais interações.

Meu irmão mais velho tem quase a mesma idade do que eu e este fato contribuiu para estreitarmos mais nossos laços fraternos. Ele também foi meu confidente e sentia-me bem ao seu lado. Certo dia relatou-me que foi relocado no trabalho para o turno da noite e que isso não fazia bem para ele, pois não conseguia dormir durante o dia. A falta de sono afetou sua vida e trafegando de moto sofreu um acidente, sem fraturas, mas com escoriações. Por um curto período de tempo foi afastado do trabalho para recuperar-se. De volta ao trabalho, continuou no período noturno, continuando com as dificuldades para dormir durante o dia. Em determinada circunstância, chegando em casa do meu trabalho encontrei-me com ele e ao ver que estava com o dedo mínimo da mão esquerda engessado, o questionei sobre o que aconteceu, ele disse-me que escorregou e caiu ao descer por uma escada em sua casa. Pouco tempo depois dessa conversa, meu irmão cometeu suicídio em sua casa em um fim de semana, depois de ter passado a noite em uma festa com sua namorada. Recordo que ele tomava medicação tarja preta e que fez acompanhamento psicológico. Para a família tudo estava bem e ninguém suspeitou da gravidade da doença. Para nós ficaram muitas perguntas sem respostas.

Concluí o ensino médio aqui em São Paulo em 2003 e, então jovem, procurei por um trabalho formal. Em 2008, prestei vestibular para o Curso de Pedagogia que concluí em 2010. Envolvi-me com os estudos. Sentia-me desafiada a dar contas do ensino e da pesquisa. Com esforço, consegui conciliar meu trabalho com os estudos. Os teóricos da pedagogia e da filosofia eram novos para mim, o que demandou muita leitura e dedicação, além disso, sentia-me atraída pelos cientistas psicólogos com suas teorias sobre o desenvolvimento cognitivo e emocional do ser humano. Movida por uma energia interna, não parei de estudar e ao concluir o curso de pedagogia, pouco tempo depois, inscrevi-me em um curso de Pós-Graduação em Psicopedagogia Institucional e Clínica. Para ampliar mais ainda a minha formação acadêmica e

abrir mais fronteiras de trabalho, fiz também a graduação no curso de psicologia. Em seguida, inscrevi-me no Curso de Pós-Graduação em Psicanálise.

Muitas questões causaram-me inquietações e estou na busca de respostas para minha própria existência. Diante da história vivida, levanto a pergunta dessa pesquisa, sobre as estratégias do *coping* frente ao luto e me questiono sobre quais são as estratégias para enfrentamento ao luto?

Para tanto, como objetivo, nesta pesquisa busco compreender no diálogo entre a psicanálise e a psicologia fenomenológica sobre quais são as estratégias do *coping* para enfrentar o luto.

METODOLOGIA

Desenvolvi essa pesquisa, desde o seu início, no diálogo entre a psicanálise e a psicologia fenomenológica, visando compreender nesta perspectiva quais as estratégias de *coping* seriam ativadas para lidar com o luto.

Na introdução, no movimento do envolvimento existencial apresentei o percurso das vivências e formulei a pergunta e o objetivo dessa pesquisa.

Pressupus o conhecimento da psicanálise que referenciei já aplicando esse conhecimento na pesquisa. Da psicologia fenomenológica, para situá-la, identifiquei alguns autores e formulações por eles propostas que satisfazem minha necessidade.

Identifiquei o *coping* e as estratégias envolvidas no enfrentamento religioso e espiritual diante de perdas vividas.

Conceituei o luto e apontei alguns teóricos que enfatizam suas fases e sentimentos implicados.

Para análise e discussão retomei toda pesquisa e organizei a reflexão em torno de quatro setores da personalidade de acordo com Simon (2011), ou seja, o setor afetivo-relacional, produtivo, orgânico e sócio-cultural.

Conclui a pesquisa apontando suas contribuições para minha vida deixando em aberto questões que são levantadas em vários âmbitos.

Referenciei a pesquisa, escrevi essa metodologia, fiz o resumo e o abstract e a finalizei.

PSICANÁLISE

A psicanálise é uma ciência médica e psicológica criada por Sigmund Freud (1856-1939). Freud delimitou como método, por parte do paciente a associação livre e por parte do analista a atenção flutuante; como técnica, ou seja, o instrumento de análise, a interpretação; como objeto, a matéria prima da psicanálise, o material do inconsciente e; como objetivo, tornar consciente o que se encontra no inconsciente.

Freud como médico se debruçou diante da doença dos pacientes e elaborou técnicas que fossem capazes de leva-los de volta à saúde. Os procedimentos médicos e os referenciais teóricos fundamentados em concepções científicas, filosóficas e antropológicas, na época, não davam conta, de levar os pacientes da doença para a saúde. Por esse motivo, Freud escreveu suas descobertas e ao confirmar suas técnicas, teorizou-as, quando conseguiu proporcionar a cura para os doentes.

Loparic (1995) referindo-se a Freud informou que ele disse que o médico tem um compromisso com o paciente e com a ciência e que seu envolvimento ético, fez com que escrevesse e publicasse seus achados.

Fadiman e Franger (1986) relataram que “Freud é judeu, filho mais velho entre sete irmãos e que estudou medicina, trabalhou como neurocirurgião e mais tarde na clínica geral”. Referem que “continuou seus estudos e que o curso de psiquiatria despertou seu interesse na relação que há entre os fenômenos psicossomáticos”, ou seja, a relação que há entre o funcionamento psíquico e os distúrbios somáticos.

Conforme Fadiman e Franger (1986) Freud, sob:

Orientação e apoio de Brücke foi para Paris, onde estudou e trabalhou com o Dr. Charcot e por ele foi considerado um aluno inteligente e com muitas potencialidades.

Ainda informam que “seu esforço consistia em descobrir o funcionamento psíquico de pessoas histéricas e a desenvolver procedimentos de cura”. Já é de domínio público que Charcot investiu na técnica da hipnose e fez experimentos que deixaram claro que sob influência da figura de autoridade, no transe hipnótico, a pessoa altera o funcionamento psíquico, suas percepções e sensações, contudo, a cura não acontece porque os comportamentos podem ser induzidos e modificados e que ao sair do transe hipnótico os sintomas da doença voltam.

Concluída a etapa de Paris, Freud regressou para Viena e compartilhou essas teorias e técnicas com o Dr. Breuer. O quadro clínico das doenças das histéricas de Freud, fez com que ele levantasse novas hipóteses técnicas.

Freud acreditou que a Interpretação dos Sonhos, seriam a via régia para acessar os conteúdos do inconsciente e que a análise do simbólico poderia levar os pacientes da doença para saúde. Ele mesmo abandonou essa via quando percebeu que a cura não acontecia. Foi na sua interação com uma paciente, antes de induzi-la no transe hipnótico que forçou a fala da paciente que acessou os conteúdos reprimidos no inconsciente e deu o passo que a levou da doença

para a saúde. Essa técnica recebeu o nome de interpretação, ou seja, cura pela fala.

PSICOLOGIA FENOMENOLÓGICA

Limberger (2015) informou que na psicologia fenomenológica, na prática, os seus conceitos e formulações foram melhor definidos e delimitados pelos pesquisadores brasileiros, nos últimos anos.

Os trabalhos de Forghieri (2002) e as pesquisas de Goto (2008) e Limberger (2011) contribuíram para consolidar as pesquisas na abordagem da psicologia fenomenológica no Brasil.

Ancona-Lopez (2009) apud Limberger (2015) referiu que:

Na perspectiva da psicologia fenomenológica se constroem os caminhos perseguindo objetivos, o que significa que cada autor fará seu próprio caminho.

Declarou também que *“a essência do fenômeno é sempre a mesma, mas suas possibilidades e os sentidos são ilimitados”*. Disse que:

Toda pesquisa se origina em um conhecimento pré-reflexivo e que dessa forma, a compreensão final da pesquisa já está, de certa forma, incluída no seu início, possibilitando a formulação do problema.

Forghieri (2002) delimitou os procedimentos e as formulações da psicologia fenomenológica e disse que:

Esse método se desenvolve por meio do envolvimento existencial e do distanciamento reflexivo e que tem como ponto de partida a vivência do próprio pesquisador.

Para Ales Bello (2002) a psicologia fenomenológica, *“alcança de modo original, os âmbitos do corpo, da psique e do espírito, através da análise das vivências”*.

E conforme Limberger (2015) essa forma de abordar o *“ser humano, apoia a importância da psicologia fenomenológica para estudos da religião e temas correlatos”*.

Limberger (2015) referiu-se a Delefosse, Ruan et Coll. e informou que:

A pesquisa na abordagem da psicologia fenomenológica, parte da introspecção que aparece como lembrança espontânea e não organizada da experiência anteriormente vivida, enquanto que a descoberta de sentido de um processo vivido funda-se na reflexividade ligada a uma metodologia fenomenológica; a reflexividade é um esforço para colher o sentido da experiência vivida.

Amatuzzi (2001) afirmou que a pesquisa fenomenológica:

É a pesquisa do vivido e ele pode não ter sido acessado antes. O vivido não é necessariamente sabido de antemão. É no ato da relação pessoal, quando surge a oportunidade de dizê-lo, que ele é acessado.

Forghieri (2002) ainda informou que a psicologia fenomenológica também:

Se apoia na redução e explicou que na vida cotidiana temos uma atitude natural diante de tudo o que nos rodeia, acreditando que o mundo existe por si mesmo, independentemente da nossa presença. Que a atitude natural, não refletida, ignora a existência da consciência, como doadora de sentido de tudo o que a nós se apresenta no mundo.

Ela ainda refere que *“por isso é necessário refletir sobre nossa vida cotidiana, para que se revele a existência de nossa consciência”*. Mais adiante destacou que:

A redução não é uma abstração relativamente ao mundo e ao sujeito, mas uma mudança de atitude, da natural para a fenomenológica, que nos permite visualiza-los como fenômeno, ou como constituintes de uma totalidade, no seio do qual o mundo e o sujeito se revelam, como significações.

Forghieri (2002) apud Limberger (2015) referiu-se a Husserl e também transpôs o conceito de intencionalidade para a psicologia fenomenológica e destacou que *“esta está ligada ao retorno às coisas mesmas”*. Afirmou querer:

Voltar às coisas mesmas, considerando-as como o ponto de partida do conhecimento. Entretanto, a coisa mesma é entendida por Husserl não como a realidade existindo em si, mas como fenômeno, e o considera como única coisa à qual temos acesso imediato e intuição originária; o fenômeno integra a consciência e o objeto, unidos no próprio ato de significação. A consciência é sempre intencional, está constantemente voltada para um objeto, enquanto este é sempre objeto para uma consciência; há entre ambos uma correlação essencial, que só se dá na intuição originária da vivência.

Limberger (2015) reportando-se a Forghieri (2002) lembrou que na psicologia fenomenológica:

No movimento do distanciamento reflexivo, o autor se afasta dos dados colhidos anteriormente, para refletir sobre a vivência, detendo-se nesta reflexão para analisá-la e enunciar descritivamente os significados, ou os sentidos, que nela captou, intuitivamente, durante o envolvimento existencial.

ESTRATÉGIA DE COPING

Para Antoniazzi, Dell'Aglio e Bandeira (1998) o termo coping foi descrito como “conjunto de estratégias utilizadas para as pessoas se adaptarem a situações adversas ou estressantes”. Relatam que o “estudo voltado ao coping abarca todo o Século XX e que há diferenças no âmbito teórico, metodológico e epistemológico”.

Conforme Panzini e Bandeira (2007) citando Koenig (2001b) existem:

Associações entre religião e saúde e apontam para quatro as razões, dizendo que: as crenças religiosas provisionam uma visão de mundo que dá sentido positivo ou negativo para as experiências; que as crenças e as práticas religiosas podem evocar emoções positivas; que a religião fornece rituais que facilitam e santificam as transições nas fases da vida, ou seja, adolescência, casamento e morte e; que as crenças religiosas, como agentes de controle social, direcionam e estruturam comportamentos socialmente aceitáveis.

O *coping* é um conjunto de estratégias psicológicas e seguem as diferentes abordagens, ou seja, a psicanálise, o behaviorismo, o cognitivismo, a psicologia humanista, entre outras.

Cientistas médicos e psicólogos reconhecem também que no âmbito da religião existem conjuntos de estratégias próprias do *coping* e que as pessoas recorrem a elas para lidarem com seus conflitos.

Por outro lado, para Panzini e Bandeira (2007) há uma relação entre *coping* e estresse. Referindo-se a Lazarus e Folkman (1984) definem:

O estresse psicológico como a relação entre a pessoa e o contexto ambiental que é percebido como indo além do que aquela que ela pode suportar, excedendo seus recursos pessoais e ameaçando seu bem-estar.

Panzini e Bandeira (2007) se referem a Pargament (1997) e informam que “existem meios pelos quais a religião pode estar envolvida no coping: pode ser parte, resultado ou produto do processo”. Dizem que Pargament afirma que “quando as pessoas se voltam para a religião para lidar com o estresse, ocorre o coping religioso”.

Nessa mesma linha Panzini e Bandeira (2007) se reportam a Koenig et al. (1998b) e definem:

O coping religioso como o uso de crenças e comportamentos religiosos para facilitar a resolução de problemas e prevenir ou avaliar consequências emocionais negativas de situação de vida estressantes.

Enfim, Panzini e Bandeira (2007) referenciados em Pargament (1997) dizem que:

A religião oferece uma variedade de estratégias de coping que, contrariando o estereótipo de que seriam meramente defensivos, passivos, focados na emoção ou em formas de negação; mostram-se cobrindo toda uma séria de comportamentos, emoções, cognições e relações, servindo a várias funções.

Concluem dizendo que:

O objetivo do coping religioso e espiritual é a busca de significado, controle, conforto espiritual, intimidade com Deus e com os outros membros da sociedade e a transformação da vida, além da busca do bem-estar físico, psicológico e emocional.

LUTO

O DSM-5 (2014) define o luto como:

Estado de ter perdido por morte alguém com quem o indivíduo tinha uma relação de intimidade. Esse estado inclui várias reações de pesar e dor.

O luto configura-se por uma série de reações cognitivas, emocionais e comportamentais que as pessoas apresentam depois da perda ou morte de um ente querido.

Para Freud (1917/2013) luto *“é a resposta que o sujeito apresenta diante da perda real do ser amado ou de algo que também lhe é valioso”*, ou seja, emprego, saúde, casamento, entre outros.

O diagnóstico que Freud (1917/2013) levantou sobre luto, também se aplica à depressão, pois ambos sofrem por perdas. No caso do luto a perda fica clara; já na depressão, o objeto da perda fica no plano inconsciente.

Worden (1998) refere que *“em alguns relacionamentos o luto é por aquilo que desejamos, nunca tivemos e iremos ter”*. Cita Parkes (1998) e apresenta *“o luto como processo que auxilia o indivíduo a se reorganizar e a aprender a conviver com a ausência”*. A seguir declara que *“não é fácil compreender e se acostumar com a perda para a morte e que estão implicados a inteligência cognitiva e emocional”*.

Parkes (2009) diz que *“o sujeito em estado de luto sente como se tivesse perdido junto com o que partiu tudo de bom que este lhe oferecia”*. Refere que:

Todos sabem que os seres humanos morrem; contudo, a experiência vivida leva a pensar e agir como que se a vida não tivesse fim e, com a morte, perdem-se não somente as pessoas, mas também a suposição da imortalidade.

Papalia (2013) caracteriza as fases do luto dizendo que:

O indivíduo enlutado passa para encarar melhor a dor da perda, romper os laços que a unia a esse ente querido e res-significar a vida, construindo novos relacionamentos.

Papalia (2013) apresenta algumas características dessas fases do luto e as identifica como “choque, descrença” e diz que:

Após a morte, os que estavam ligados ao falecido se sentem perdidos e confusos. Na medida que se aprofunda o sentimento da perda, o entorpecimento inicial dá lugar a sentimentos de tristeza e choro frequente.

E continua dizendo que essa fase “pode durar várias semanas, principalmente após morte súbita e inesperada”. Informa que outra característica é:

A preocupação com a memória da pessoa falecida. Essa fase pode durar de seis meses a dois anos e nela se tenta resolver o problema da morte, mas ainda não se pode aceitá-la.

Por último, diz que a:

Resolução do luto é a característica da fase final e ocorre quando a pessoa que sofreu a perda renova o interesse pelas atividades cotidianas.

Diante do luto Kovács (1992) informou que:

Na sociedade existe uma cobrança para que as pessoas sejam fortes em toda e qualquer situação, que tenham autodomínio e controle, o que acaba gerando um sufocamento da dor, da expressão dos sentimentos, dificultando a vivência do luto.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Para análise e discussão retomo minha pesquisa desde o princípio. De acordo com Amatuzzi (1989) a *“retomada de estágios vividos, possibilita a retomada, a atualização e o desenvolvimento de potenciais”*.

Do ponto de vista da psicanálise de Freud, a dificuldade vivida no hoje da história, remete a conteúdos psíquicos do passado. Dessa forma, quando tomo em consideração as vivências no setor afetivo-relacional, de acordo com Simon (2011) volto às vivências da minha infância e aparecem conflitos vividos por minha mãe e que me afetaram diretamente. Sendo que a mãe é a principal pessoa no suprimento das necessidades do bebê e da criança ao realizar o *holding* (segurar ou sustentar) e o *handling* (manejar ou suprir) e apresentar objetos, conforme preconiza Winnicott (2008). Apesar do fracasso de minha mãe em suprir minhas necessidades de criança, ela me encaminhou aos avós maternos que proporcionaram um ambiente favorável para cuidar de mim. Na província da psicanálise winnicottiana, Barreto (1998) refere que a função do *holding* é *“tudo que no ambiente, fornecerá a uma pessoa a experiência de uma continuidade, física e psíquica”* e dessa forma superei em parte, o fracasso inicial que foi minimizado, tendo encontrado um ambiente favorável ao desenvolvimento.

No âmbito da psicologia fenomenológica, percebo que o ambiente que me foi proporcionado na infância na companhia dos avós maternos, estava movido por estratégias que envolviam o coping religioso, ou seja, um ambiente, no qual a religião cumpria o papel de referência para os valores da família. Na rotina cotidiana faziam-se presentes os hábitos cristãos, tais como: leitura da bíblia, orações e devoções, entre outros. Para Winnicott (2005) a função do grupo “é

fornecer a estrutura sobre os indivíduos e facilitar a cada um seu desenvolvimento e realização”.

Vivi uma forte crise existencial na minha adolescência, pois implicou para mim romper os laços afetivos da convivência com meus avós maternos e regressar para o convívio de minha mãe, agora em uma nova relação com o que se tornou meu padrasto. Conforme Moffatt (1982) “crises evolutivas são frequentes na passagem de um estágio de vida para outro”. A crise que vivenciei na adolescência apresentou “proporções maiores do que as previstas para esse estágio”, de acordo com as experiências vividas.

Na minha adolescência comecei a trabalhar em diferentes funções, que conforme Simon (2011) abrangem o setor produtivo da personalidade. Vivi conflitos com dispêndio muito grande de energia emocional. A nostalgia me remetia à infância e ao que bem vivi, contudo, precisei tornar-me forte para encarar a vida como se me apresentou. A acolhida e acompanhamento de meus padrões proporcionou para mim um outro ambiente favorável que mobilizou meus *“recursos internos para superação da crise”*, como já preconizava Rogers (2005). O ambiente favorável no setor produtivo foi muito importante na minha história de vida para superar as crises.

Conforme Amatuzzi (1989) as *“experiências de mutualidade vividas no trabalho”* possibilitaram que eu fosse em busca de minha formação universitária. De acordo com Simon (2011), neste estágio continuei a investir no setor sócio-cultural. Identifico-me com duas áreas distintas, ou seja, a educação e a clínica. A graduação e a pós-graduação no âmbito da pedagogia, abriram caminhos para a graduação em psicologia e a pós-graduação em psicanálise. Depois de formada em pedagogia e psicologia, passei a trabalhar na educação infantil e no meu consultório. Conforme Forghieri (2007) o:

Ser humano nunca adoece de forma global. Setores da personalidade ficam preservados e a partir dos elementos saudáveis a saúde pode ser recuperada como um todo.

O imprevisto e inesperado aconteceu quando meu irmão mais velho cometeu suicídio. O DSM-5 (2014) descreve os “*Transtornos Depressivos*” e refere que os pacientes com essa doença se encontram fragilizadas e o índice de suicídio é muito alto.

Meu irmão, de fato, fazia acompanhamento psicológico e tomava medicação controlada, seu diagnóstico era transtorno bipolar. Queixava-se da falta de sono durante o dia e que não gostava de trabalhar no período noturno. Eu vivia uma relação próxima com meu irmão, contudo, ele não manifestou ideias suicidas e, eu, no âmbito da família, não fui capaz de perceber a sua fragilidade. Minhas inferências levam-me a refletir e a pensar que na família a gente é gente, não temos a sensibilidade para detectar doenças emocionais. Hoje como cientista, repensando o que aconteceu, compreendo que talvez, essas questões estejam presentes na minha vida. Freud (1900) na psicanálise descreve os “*mecanismos de defesa do ego*”, o que significa, que todo ser humano, tem uma tendência a não entrar espontaneamente em contato com seus núcleos doloridos.

Para lidar com o luto, a minha família e eu recorremos a um conjunto de estratégias do *coping* religioso e espiritual. Não tínhamos uma pertença definida e fragilizados pela dor aceitamos todo tipo de ajuda oferecida, frequentamos igrejas evangélicas e, por último, a igreja católica.

Fowler (1992) refere que “quando o outro significativo é Deus, o comprometimento com Ele, exerce um efeito ordenador sobre a pessoa” e que a “vida na comunidade oferece elementos que possibilitam as pessoas a elaborarem seus conflitos”. O tempo, aliado às significações religiosas amenizaram a dor do luto e da perda.

Retomando a minha vida acadêmica, percebo que fiz da vivência do luto, tema de minha pesquisa para o trabalho de conclusão no curso de graduação em psicologia, além de trabalhar essa questão em psicoterapia. Não satisfeita, retomei o tema para minhas reflexões e maiores compreensões no âmbito da pós-graduação em psicanálise. Compartilho com a visão do ser humano de Ales Bello (2004) que o descreve como sendo composto de “corpo, alma e espírito e que na abordagem da psicologia fenomenológica, se alcançam as dimensões do espírito, pela análise das vivências”.

Na análise das vivências aparecem as estratégias de *coping* religioso e espiritual, entre outras, que são modos pelos quais os líderes religiosos orientam os seres humanos para atribuir significado para sua vida e, também na psicoterapia fui instrumentalizada para empregar as estratégias do *coping*, conforme preconiza a psicologia.

Esta análise e discussão tornou consciente conteúdos do inconsciente, ou seja, minha mãe me dizia na infância que o estudo pode transformar a vida e proporcionar um futuro maravilhoso. Inconscientemente continuo nesta busca em todos os setores da minha personalidade, ou seja, continuo na minha busca.

No setor afetivo-relacional, conforme Simon (2011) fiz e refiz escolhas e percebo que sempre fica algo de incompleto. No setor produtivo estou encaminhada para atuar nas áreas da educação e da clínica como prioridade, nas opções que a psicologia me capacitou. No setor orgânico, continuo cuidando da minha saúde psicossomática. No setor sócio-cultural meu projeto é continuar com estudos e pesquisas no âmbito da pós-graduação.

As contingências da existência, a dor, a impossibilidade de preservar e cuidar dos entes queridos levou-me a pensar e a procurar cuidados psicológicos e a buscar os elementos culturais que transcendem as ciências psicológicas para encontrar conforto para minha vida.

CONCLUSÃO

A análise dessa pesquisa permitiu identificar diferentes sentidos e significados.

O envolvimento existencial, movimento da psicologia fenomenológica, resultou na retomada da minha história de vida e através da psicanálise trouxe para o âmbito da consciência conteúdos que estavam presentes no inconsciente e que não foram acessados anteriormente. Todo esse processo preparou-me para atribuir novos significados para as crises, dores, sofrimentos e luto vivenciados.

Os ambientes favoráveis, na convivência com os avós maternos, na família, no trabalho, na academia, na religião, na psicoterapia e na pesquisa, facilitaram na elaboração e compreensão dos conflitos e na superação dos mesmos.

O distanciamento reflexivo lançou-me a dialogar com outros teóricos e detendo-me na leitura e na reflexão de suas obras, tendo presente minhas vivências, passo a passo, fui retomando os setores da personalidade atribuindo novos significados para minha vida, estabelecendo metas para serem alcançadas.

O fato de retomar nesta pesquisa a ciência, a religião e a minha história, criou as condições para um enfrentamento positivo a partir de minhas crenças.

A dor do luto levou-me a examinar o setor da personalidade afetivo-relacional no âmbito da *“religião que estabelece critérios de juízo para avaliar o progresso e ao mesmo tempo, res-significar a vida sem exame crítico, o que aconteceria em um acompanhamento psicológico”* conforme Limberger (2015).

Do ponto de vista da psicologia e da psicanálise, o investimento nos setores produtivo, orgânico e sócio-cultural foram conscientizados e questionados, tanto em pesquisas, quanto no acompanhamento psicoterápico.

REFERÊNCIAS

ALLES BELLO, Ângela. **Fenomenologia e ciências humanas**. In: MASSIMI, Miguel e MAHFOUD, Marina (Org. e Trad.). Coleção Filosofia e Política. Bauru: EDUSC, 2004.

AMATUZZI, Mauro Martins. **O resgate da fala autêntica**: filosofia da psicoterapia e da educação. Campinas: Papirus, 1989.

_____, Pesquisa fenomenológica em Psicologia. In: BRUNS, M.A. de T.; HOLANDA, A.F. (Org). **Psicologia e pesquisa fenomenológica**: reflexões e perspectivas. São Paulo: Ômega Editora e Distribuidora Ltda, 2001.

ANCONA-LOPEZ, Marília. In: LIMBERGER, Anselmo Matias. **Ciência e Religião**: psicologia fenomenológica e trabalho voluntário. Curitiba: Appris, 2015.

ANTONIAZZI, Adriane Scomazzon; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco e BANDEIRA, Denise Ruschel. **O conceito de coping**: uma revisão teórica. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v3n2/a06v03n2>>. Acesso em: 28 ago. 2019.

BARRETO, Kleber Duarte. **Ética e técnica no acompanhamento terapêutico: andanças com Dom Quixote e Sancho Pança.** São Paulo: Unimarco Editora, 1998.

DELEFOSSE, Marie Santiago; ROUAN, Georges et Coll. **Lês méthodes qualitatives em psychologia.** Paris: Dunod, 2001.

DSM-5. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.** 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FORGHIERI, Yolanda Cintrão. **Psicologia fenomenológica: fundamentos, método e pesquisas.** São Paulo: Pioneira Thomson, 2002.

FOWLER, James W. (1981). **Estágios da fé: a psicologia do desenvolvimento humano e a busca de sentido.** Zabatiero, J. P. (Trad.). São Leopoldo: Editora Sinodal, 1992.

FREUD, Sigmund. **Luto e melancolia.** Tradução de Marilene Carone. São Paulo: Cosac Naify, 2013. (Trabalho original publicado em 1917). Disponível em: [file:///C:/Users/heverton%20santos/Desktop/luto e melancolia - sigmund freud.pdf](file:///C:/Users/heverton%20santos/Desktop/luto_e_melancolia_-_sigmund_freud.pdf)>. Acesso em: 30 ago. 2019.

Koenig, H.G. **Religion and Medicine III: developing a theoretical model.** *Int J Psychiatry Med* 31(2):199-216, 2001b.

KOVÁCS, Maria Julia. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992. Disponível em: [file:///C:/Users/heverton%20santos/Downloads/Kovacs-%20Morte-e-Desenvolvimento-Humano-Casa-do-Psicologo-1992%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/heverton%20santos/Downloads/Kovacs-%20Morte-e-Desenvolvimento-Humano-Casa-do-Psicologo-1992%20(3).pdf). Acesso em: 31 ago. 2019.

Lazarus, R.S.; Folkman, S. **Stress, appraisal, and coping**. Springer Publishing Company, New York, 1984.

LIMBERGER, Anselmo Matias. **Ciência e Religião: psicologia fenomenológica e trabalho voluntário**. Curitiba: Appris, 2015.

_____, **Sentidos da experiência do trabalho voluntário em uma instituição religiosa**. 118f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

LOPARIC, Zeljko. **Winnicott e o pensamento pós-metafísico**. Psicologia: USP. São Paulo: v. 6, n.2, p.39-61, 1995.

MOFFATT, Alfredo. **Terapia de Crise: teoria temporal do psiquismo**. São Paulo: Cortez Editora, 1982.

PANZINI, Raquel Gehrke e BANDEIRA, Denise Ruschel. **Estratégias de Coping**. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000700016>. Acesso em: 29 ago. 2019.

PAPALIA, Diane E. **Desenvolvimento Humano**. 12 ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

Pargament, K.I. ***The psychology of religion and coping: theory, research, practice***. Guilford Press, New York, 548p., 1997.

PARKES, Colin Murray. **Amor e Perda: as raízes do luto e suas complicações**. São Paulo: Summus, 2009.

_____, **Luto**. Estudos sobre a perda na vida adulta. São Paulo: Summus, 1998.

ROGERS, C.R. **Psicologia e consulta psicológica**. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

SIMON, Ryad. **Psicoterapia Breve Operacionalizada: Teoria e Técnica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

WINNICOTT, Donald Wood. **A família e o desenvolvimento individual**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

_____, WINNICOTT, DONALD W. (1983). **O ambiente e os processos de maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. São Paulo: Artmed, 2008.

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