



A VIDA APÓS O LUTO PELA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA: UM ESTUDO DE CASO

Yaná dos Santos Maia

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3551-7550>.

E-mail: yanadsmaia@gmail.com.

Edson Júnior Silva da Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1884-3172>.

E-mail: edsoncruzufpa@gmail.com.

Resumo: A morte de um ente querido tende a se apresentar como um evento inesperado para os demais enlutados, podendo gerar importantes repercussões sociais e emocionais. Dessa maneira, o atendimento psicoterápico ao enlutado é importante para que este possa expressar seus sentimentos e desenvolver uma elaboração de luto saudável. O objetivo da presente pesquisa é apresentar um estudo descritivo, do tipo estudo de caso, sobre uma mulher adulta enlutada atendida por um serviço de Psicoterapia Regular em uma Clínica-Escola, utilizando os conceitos da Psicanálise como embasamento teórico. Inicialmente, a paciente estava apresentando importante sofrimento psíquico diante da morte de seus familiares, fator que estaria interferindo no funcionamento habitual de diversas áreas em sua vida. Com o processo psicoterápico, ela pôde elaborar com maior facilidade o luto que estava vivenciando, reorganizando sua rotina e fortalecendo vínculos interpessoais. Freud (1914/1980) aponta que a retirada das conexões com o objeto amado perdido requer um processo gradativo e lento, sendo necessário o acompanhamento psicológico para facilitar a elaboração da perda e, assim, possibilitar a celebração da vida após o luto.

Palavras-Chave: Morte. Luto. Estágio Clínico. Psicanálise. Psicologia.

LIFE AFTER GRIEF FROM A PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVE: A CASE STUDY

Abstract: The death of a loved one tends to present itself as an unexpected event for other mourners, and can generate important social and emotional repercussions. Therefore, psychotherapeutic care for the bereaved is important so that they can express their feelings and develop a healthy mourning process. The objective of this

POLÊM!CA

LABORE



research is to present a descriptive study, of the case study type, about a bereaved adult woman attended by a Regular Psychotherapy service in a School Clinic, using the concepts of Psychoanalysis as a theoretical basis. Initially, the patient was experiencing significant psychological distress due to the death of her family, a factor that was interfering with the normal functioning of several areas of her life. With the psychotherapeutic process, she was able to more easily work through the grief she was experiencing, reorganizing her routine and strengthening interpersonal bonds. Freud (1914/1980) points out that removing connections with the lost loved object requires a gradual and slow process, requiring psychological support to facilitate the elaboration of the loss and, thus, enable the celebration of life after mourning.

Keywords: Death. Grief. Clinical Internship. Psychoanalysis. Psychology.

Introdução

Ao tratar da morte, sabe-se que é um processo inevitável e universal, que todos os seres vivos um dia experienciarão. Ainda assim, o morrer configura uma experiência inesperada, que foge à psique humana devido à sua não existência no inconsciente, não sendo passível de representações. Por mais que se saiba que é um desfecho presente e incontestável à realidade, tem-se a tendência de não a colocar em evidência, deixando-a de lado e a excluindo da vida (FREUD, 1915/2010). Dessa forma, o indivíduo não se prepara para lidar com a finitude da vida humana, nem para a perda de amigos e familiares (KOVÁCS, 2005).

A morte e o morrer são percebidos e construídos de maneira singular por cada indivíduo, devendo ser considerados nesse processo fatores psicológicos, socioculturais e históricos (RAMOS; CIRINO, 2020). No entanto, percebe-se que o medo tende a ser a resposta psicológica mais comum diante do contato com a finitude, gerando reflexões não apenas sobre a morte do outro, mas também sobre a própria morte. Nota-se que este sentimento está interligado com o desconhecimento da morte, sobre como e quando ela aparecerá, e o que sua presença irá representar para o sujeito (KOVÁCS, 2002; SOLEDAD; SOUZA, 2021).

Quando ocorre a perda de um membro da família, o familiar enlutado pode vivenciar importante sofrimento e impacto na saúde física e mental, além de prejuízos no funcionamento social ou ocupacional (SARTURI *et al.*, 2024). Pela perspectiva psicanalítica, o luto configura um processo pelo qual o ego tem de passar para se adaptar à realidade da perda do objeto amado. Ao longo desse período, pode-se notar que o indivíduo adota uma postura que destoa da sua conduta usual, demonstrando visível desinteresse pelo exterior, incapacidade de escolher um novo objeto de amor e se distanciando de tudo que não esteja relacionado ao objeto perdido (FREUD, 1917/2010).

A depender das causas e circunstâncias da perda, tem-se um processo de elaboração diferente para cada contexto. Nas mortes por doenças graves, por exemplo, em que o sujeito

pode vivenciar períodos de cuidados com o familiar ainda em vida, é possível que, após o seu falecimento, sentimentos de impotência e culpa sejam percebidos. O primeiro se relaciona à ciência do acometimento físico e psíquico que o doente estaria vivenciando, bem como ao seu sentimento de incapacidade em prover alívio e bem-estar a ele, o que geraria culpa por acreditar que não conseguiu cuidar do outro de maneira adequada e, logo, não evitou a sua morte (KOVÁCS, 2002).

Para mais, na vida adulta, o luto pode gerar no indivíduo reflexões sobre a inevitabilidade de sua própria finitude, tornando consciente o reconhecimento de suas limitações físicas, riscos à saúde e vivências com outras perdas ao longo do tempo, além de mudanças nos papéis que desempenhava até então. Os adultos começam a avaliar suas vidas até aquele momento, e, logo, a morte deixa de ser percebida como algo distante (KOVÁCS, 2002). Nesse período, quando ocorre a perda de um familiar, é possível perceber que a morte possui um significado social, pois a perda de um parente pode gerar modificações nas ocupações diárias, nos papéis e na relação entre a família, sendo um período de muitas readaptações.

Percebe-se que, independente da singularidade vivenciada por cada sujeito com o luto, este não irá ocorrer sem dor. O indivíduo, em seu tempo, deve encarar a perda e buscar o desligamento do objeto perdido, ressignificando o vazio deixado pelo vínculo amoroso e o não sentido da morte, para que, posteriormente, seja capaz de direcionar sua libido a um novo objeto de amor e se ligar a esse novo laço (FREUD, 1917/2010).

Dentro do processo de luto, sabe-se que a expressão de sentimentos é fundamental para facilitar uma elaboração saudável. Ao falar sobre a morte, também se fala de vida, o que pode possibilitar ao sujeito reflexões sobre o trajeto da própria existência (RAMOS; CIRINO, 2020). Dessa forma, acredita-se que a psicoterapia, ainda que não obrigatória, pode auxiliar significativamente nesse momento.

O processo psicoterápico oferece ao sujeito um ambiente acolhedor e sigiloso para que este expresse seus reais sentimentos e pensamentos, podendo evitar o desenvolvimento de um luto mal elaborado, relacionado à dificuldade em lidar com a perda de maneira saudável e adaptativa, gerando importante sofrimento de forma prolongada e exagerada (KOVÁCS, 2005). No âmbito clínico, infere-se que para os psicólogos as demandas relacionadas ao luto podem aparecer com certa frequência nos atendimentos, pois trata-se de um momento com importantes

repercussões emocionais para o enlutado, sendo necessário que o profissional apresente habilidades técnicas e comportamentais para o manejo adequado de tais questões, como a escuta qualificada, compreensão empática e acolhimento.

Segundo Freud em sua obra *Luto e Melancolia* (1917/2010), o luto é percebido enquanto um complexo processo psíquico de reorganização do eu, envolvendo a elaboração dos sentimentos e emoções relacionados à perda do objeto amado e a assimilação das representações simbólicas ao aparato psíquico. Esse processo envolve diversas etapas que o enlutado precisa vivenciar para entrar em contato com a dor de sua perda e elaborar a ausência do objeto, possibilitando, posteriormente, o redirecionamento da energia psíquica. Dentro dessa perspectiva, busca-se explorar e compreender como a relação entre a perda e os mecanismos inconscientes de defesa do indivíduo constroem a vivência do luto, possibilitando ao enlutado o contato com seus componentes internos que estão ligados ao objeto perdido e, de forma simultânea, a reorganização psíquica diante à ausência.

Dessa forma, ao abordar o luto, a psicanálise não se restringe a uma compreensão teórica, mas também se constitui enquanto um campo de intervenção clínica, visando facilitar a elaboração psíquica da perda e, assim, favorecendo o retorno do indivíduo à sua vida emocional e relacional. A psicoterapia se mostra, portanto, uma ferramenta essencial para possibilitar ao enlutado um espaço onde ele poderá não somente entrar em contato com as angústias diante da perda, mas também reorganizar o seu sentido de existência após o luto, construindo as lembranças do objeto perdido de modo a favorecer o crescimento pessoal e a adaptação à nova realidade (FREUD, 1917/2010).

Será utilizada nesta pesquisa a teoria do luto de Freud como percurso teórico, em vista da profundidade com que o autor aborda o processo psíquico diante da perda. A análise por meio dessa teoria possibilita uma compreensão mais detalhada sobre as dimensões inconscientes relacionadas ao luto, além de fornecer uma base analítica fundamentada para explorar as expressões emocionais e os conflitos psíquicos envolvidos nesse contexto.

Nesse sentido, o presente trabalho tem por objetivo apresentar um estudo de caso realizado por meio de atendimento psicoterapêutico em uma Clínica-Escola, logo, por um discente, tendo como temática central a análise diante do processo de luto vivenciado por uma paciente após a perda de seus pais e irmã.

Metodologia

A presente pesquisa trata de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso, sobre uma mulher adulta enlutada, atendida por um dos autores do presente artigo, discente do nono período, através do serviço de Psicoterapia Regular em uma Clínica-Escola de uma faculdade privada no estado do Pará. Utiliza-se como embasamento teórico para análise do caso os conceitos da Psicanálise.

O processo de seleção da participante, de codinome Lília, ocorreu por meio da triagem nos cadastros do sistema da unidade (com acesso disponível apenas aos discentes de Psicologia e profissionais da Clínica), uma vez que ela havia participado de uma sessão do serviço de Plantão Psicológico da Clínica-Escola no ano anterior e seu registro havia sido salvo. Buscou-se contato via telefone institucional para verificar sobre o interesse em ser atendida pelo serviço da Psicoterapia Regular, ao que Lília respondeu positivamente. Posteriormente, enviou-se mensagem via *WhatsApp* institucional para a confirmação de data e horário dos atendimentos.

Lília é uma mulher adulta de 44 anos, empregada doméstica, católica, casada, com duas filhas, sendo uma de 15 anos e outra de 19. A paciente iniciou a psicoterapia relatando que estava vivenciando o luto de sua irmã, seu pai e sua mãe. A irmã havia morrido há dois anos, seu pai há seis meses e sua mãe há cinco meses; todos os três em decorrência de câncer. A paciente apresentava, durante os primeiros atendimentos, humor deprimido e grande sofrimento pela perda de seus familiares, apontando dificuldade em seguir sua rotina após a ausência destes, demonstrando sentimentos de culpa, ansiedade, desesperança, angústia e tristeza, além de apontar insatisfação no seu casamento e pouco suporte do marido diante o contexto vivenciado. No início da psicoterapia, Lília evitava abordar suas próprias experiências e sentimentos, direcionando seu discurso para vivências de pessoas de seu ciclo social; entretanto, conforme foi desenvolvendo sua elaboração, a paciente passou a expressar com clareza e detalhes sua percepção de suas vivências e como estava se sentindo.

O processo terapêutico foi iniciado em março de 2023 e finalizado em novembro de 2023, tendo uma pausa de dois meses durante junho e julho. Ao longo desse período, foram realizadas 17 sessões com Lília, todas com duração média de 50 minutos.

Semanalmente, era realizada a supervisão com o professor supervisor e os demais alunos, bem como a transcrição literal do atendimento para posterior inserção no prontuário da

paciente. Dessa forma, para além das sessões em si, utilizaram-se como fonte de coleta e análise de dados as transcrições e supervisões.

Resultados e discussões

Durante o início do processo terapêutico de Lília, ela trazia em seu discurso a dificuldade em aceitar a morte de seus familiares. Devido sua irmã mais velha e os pais terem falecido em períodos próximos, principalmente seus genitores, em que a distância entre a morte dos dois foi de quinze dias, a paciente relatava um despreparo para lidar com tantas perdas em pouco tempo, demonstrando grande sofrimento psíquico diante tais eventos.

Também, após o falecimento dos pais, Lília relatou que passou a ter dificuldades em se relacionar interpessoalmente. Ela se sentia mais irritada, impaciente e hostil com as pessoas ao seu redor, mencionando situações em que havia incitado discussões com terceiros e, posteriormente, se arrependia e pedia desculpas pela sua postura. Além disso, a paciente apontou que se percebia “resistente” a pessoas idosas; ela não gostava de vê-los ou interagir na rua. Lília demonstrava não ter mais interesse em realizar atividades que gostava de fazer antes, bem como apresentava perspectiva de desesperança perante sua vida.

Assim, percebeu-se uma atenção exclusiva da paciente ao luto, deixando pouca ou nenhuma energia para demais interesses. No entanto, salienta-se que esse estado não deve ser percebido enquanto patológico, uma vez que o processo de elaboração é gradual e não linear, sendo essencial que o indivíduo possa vivenciar a perda do objeto e não seja forçado a negar ou ignorar sua existência (FREUD, 1917/2010).

Sobre a relação da paciente com sua religião, Lília relatou ter se afastado do catolicismo após a morte dos genitores, e não estaria mais frequentando a igreja como fazia antes, nem rezando. Durante as sessões, foi possível perceber que a paciente trazia em seu discurso falas de revolta diante de Deus, relacionando o falecimento de seus familiares à entidade e questionando o porquê de Ele ter permitido que eles morressem. Contudo, logo após, retificava sua fala e dizia que não poderia questionar o poder de Deus, pois Ele sabia o que fazia e cabia a ela compreender e respeitar a decisão. Além disso, Lília dizia que evitava chorar ou ficar triste diante das perdas que vivenciou, pois acreditava que, se seus entes a vissem ‘do Céu’ daquela maneira, poderiam se sentir tristes e, logo, não ficariam em paz. A paciente também relatava que orientava seus familiares a seguirem a mesma postura que ela, pontuando que os

aconselhava a ficarem felizes e evitarem pensar sobre o que havia ocorrido, pois os pensamentos negativos poderiam atrapalhar a paz de seus parentes no paraíso.

Freud (2010) aponta um não saber radical sobre a morte, em que, diante de sua irrepresentabilidade, a crença, inconsciente, da própria imortalidade dará lugar às fantasias que serão criadas ao redor desse não saber (FREUD, 1915/2010). Corroborando essa perspectiva, Kovács (2002) aborda a determinação do ser humano pela consciência objetiva de sua finitude, reconhecendo a inevitabilidade da morte, e também por uma subjetividade que deseja transcender essa condição, buscando formas de alcançar a imortalidade, seja por meios simbólicos, espirituais ou existenciais.

Nesse sentido, tentativas de representação proporcionadas por religiões, crenças, artes ou ciências podem ser compreendidas como uma forma de buscar a construção de saberes sobre a morte e o morrer, visando fornecer uma possível resposta às dúvidas e questionamentos que os permeiam e, a partir disso, minimizar a angústia perante o não saber (HARTMANN, ROSA JR., 2005). No entanto, no caso de Lília, percebeu-se que a sua relação com sua religiosidade interferiu na elaboração do luto, uma vez que a paciente se recusava a chorar ou expressar seus reais sentimentos diante à perda, pois relatava ficar preocupada de causar mal aos seus pais. Diante disso, mesmo nas sessões em que a paciente estava em visível sofrimento e aparentando vontade de chorar, apenas algumas lágrimas caíam, as quais logo eram limpas pelas suas mãos.

Ao que concerne a datas comemorativas, tais como dia das mães, dos pais ou aniversários, era possível notar que Lília demonstrava desânimo e tristeza diante desses momentos. Lília relatava que seus pais gostavam de se reunir com os filhos em sua casa e celebrar momentos festivos, em que todos os familiares compareciam e interagiam. Após a morte dos genitores, a paciente informou que não tinha mais interesse em organizar festas ou celebrações, nem participar dos eventos que era convidada por seus parentes. Para ela, era difícil celebrar datas comemorativas devido aos familiares não estarem mais lá para participar, afirmando que os eventos não eram os mesmos sem a presença física destes. Quanto a tal aspecto, Michel e Freitas (2019) apontam que os enlutados podem vivenciar maior intensificação do sofrimento durante datas comemorativas ou na lembrança de momentos significativos com a pessoa falecida, independente do tempo de ocorrência da morte.

Nota-se que quando o indivíduo é forçado pela realidade a admitir que o objeto amado não existe mais, o Eu deve retirar toda a libido investida previamente a ele, entretanto, este

processo não ocorre com facilidade, uma vez que o ser humano apresenta dificuldade em abandonar uma posição libidinal (FREUD, 1917/2010). Para além da perda do objeto em si, há uma perda significativa do que antes era direcionado a ele. Percebe-se que uma considerável porção do próprio ser, das marcações psíquicas do indivíduo, assim como dos desejos e expectativas, é experimentada como perdida em conjunto com o objeto.

Dessa forma, quanto maior o grau de relevância que o objeto perdido tem para o indivíduo, mais libido estará nele investida. Diante disso, fazer a retirada dessas conexões requer tempo e energia, sendo este um processo feito de maneira gradativa, uma vez que a desvinculação da libido ocorrerá em cada lembrança e expectativa que antes era associada ao objeto (FREUD, 1917/2010).

Referente às relações familiares de Lília, notou-se, ao longo das sessões, que a perda de seus familiares interferia significativamente na maneira como ela estaria se relacionando com sua família nuclear e extensa. Quanto ao núcleo familiar, a paciente se queixava frequentemente da relação com o marido, citando os conflitos diários que os dois vivenciavam e o desgaste que sentia sobre seu casamento. De acordo com seu relato, Lília percebeu pouco suporte de seu parceiro depois da perda de seus familiares, o que gerou importante insatisfação perante à figura de seu parceiro e sobre o relacionamento, mencionando diversas vezes o anseio de se divorciar.

Na família extensa, Lília apontou que, após o falecimento dos pais, ela e seus irmãos se afastaram, e seu contato com eles passou a ser predominantemente por telefonemas ou mensagens via texto. A paciente dizia que, ainda que houvesse tentativas de reuniões presenciais entre eles, essas não chegavam a acontecer ou, quando aconteciam, poucos compareciam e, nesses momentos, a conversa entre eles era sempre direcionada para a perda dos familiares e sobre a falta que sentiam deles. Nesse sentido, nota-se que quando ocorre uma perda no núcleo familiar, o falecimento desmantela o equilíbrio dessa rede e se apresenta enquanto um momento difícil para toda a família (SILVA; PÚBLIO, 2022).

Ao longo do processo terapêutico, notou-se que em diversas sessões a paciente apresentava repetição de discurso, trazendo constantemente a sua vivência diante do luto dos familiares e as repercussões das perdas em sua vida. Em tais momentos, a estagiária incentivou Lília a expressar seus pensamentos e vivenciar o que estaria sentindo, a fim de auxiliar no processo de elaboração da perda. Assim, foi possível que, gradualmente, a paciente pudesse

expressar sentimento de culpa, angústia e tristeza relacionados à perda de seus pais, que antes ainda não haviam sido percebidos ou expressados por ela.

Durante a psicoterapia, notou-se que a paciente podia não lembrar do que havia esquecido e recalado após a perda do objeto amado (seus familiares), mas repete aquilo como ato, sem saber que está repetindo. A pessoa enlutada, então, inicia o tratamento com a repetição, que se apresenta enquanto uma resistência contra todo tipo de lembrança. Assim, é necessário compreender que ela irá se entregar à obsessão da repetição, a qual agora irá substituir o impulso para a lembrança em todas as outras atividades e relações de sua vida. Também, é importante reconhecer que o “estar doente” do sujeito não irá terminar com o início de seu tratamento psicanalítico, bem como não se pode tratar seu processo de luto como algo histórico, mas sim como uma potência atual. Cada aspecto do “estar doente” do analisando terá sua influência considerada no tratamento; a partir da vivência da perda pelo paciente como algo real e atual, entrará o trabalho psicoterapêutico, no qual boa parte da atuação trata da recondução ao passado (FREUD, 1914/1980) e ressignificação do luto.

Dessa forma, trabalhou-se com Lília para que ela permitisse ocupar a sua atenção com as manifestações geradas pela perda, compreendendo que esta não poderia ser algo desprezível para si, mas sim uma parte de sua essência que possibilitaria algo valioso para sua vida. Em momentos que a nova relação com o luto propiciava conflitos mais acirrados e afloramento de sintomas, era trabalhado com Lília sobre serem “pioras” necessárias para a sua elaboração, mas passageiras (FREUD, 1914/1980).

É importante compreender que apenas a nomeação da resistência do sujeito, que antes não a conhecia, não irá solucionar por completo a elaboração do luto. É imprescindível permitir que o paciente se aprofunde na resistência que antes lhe era desconhecida de maneira gradual, a fim de perlaborá-la, tendo em vista que o indivíduo, ao resistir a ela, continuará o seu trabalho de acordo com a regra analítica fundamental. Apenas após um longo “progresso” no trabalho é que o psicólogo irá, juntamente com a pessoa enlutada, descobrir as moções pulsionais recalçadas e, assim, celebrar ao final desse processo a vida após o luto (FREUD, 1914/1980).

Para mais, durante as sessões, percebeu-se a importância salientada por Freud, em *Lembrar, Repetir e Perlaborar* (1914/1980), acerca da escuta atenta à demanda do paciente e memorização dos dados fornecidos durante a análise. Diante da comunicação do sujeito sobre tudo que este capta em sua auto-observação no processo de luto, também foi necessário que a

estagiária fosse capaz de utilizar tudo que lhe foi dito para realizar a interpretação e a devolver para Lília. Mediante o incentivo à aptidão da paciente para a elaboração, possibilitou-se que o processo analítico ocorresse por si mesmo por meio da superação das inibições de Lília. No contexto do luto, tal perspectiva se fez essencial, uma vez que, ao compreender que se trata de um processo lento e gradual, pôde-se auxiliar a paciente de acordo com sua singularidade e possibilidades de enfrentamento.

Assim, conforme a psicoterapia com Lília foi se desenvolvendo, esta passou a direcionar seu discurso à sua própria vivência e não mais a terceiros. Também apresentou melhor elaboração do seu processo de luto, expressando com clareza e detalhes suas percepções e sentimentos, bem como maior compreensão e aceitação da perda de seus familiares. Gradualmente, a paciente voltou a realizar atividades que antes não conseguia, pois lembrava de seus pais, retomando sua rotina e restabelecendo e expandindo seus vínculos sociais.

O processo de desligamento pode relembrar memórias, sentimentos e expectativas ora direcionadas à pessoa falecida, entretanto, nota-se que, após o final da elaboração, o Eu se percebe livre e aberto para novas possibilidades de vínculo (FREUD, 1917/2010). Assim, um luto bem elaborado configura a aceitação da mudança no mundo externo, relacionada à perda definitiva do objeto amado, e, conseqüentemente, a modificação do mundo interno e representacional do sujeito, em que os vínculos que permaneceram e surgiram são reorganizados (KOVÁCS, 2012).

Considerando que o ser humano está interligado com processos de vida e morte ao longo de todo o seu desenvolvimento, percebe-se que estes momentos são importantes por significarem transformações profundas no Eu. Assim, ao reconhecer a própria finitude e a do outro, o sujeito pode notar a importância da vida e o viver, buscando desenvolver mecanismos para promover maior qualidade a ela e suas relações interpessoais (RAMOS; CIRINO, 2020). Nesse sentido, ao final do processo terapêutico, Lília já demonstrava e expressava melhor elaboração do luto que estaria vivenciando, trazendo a percepção de que embora ainda sentisse saudade de seus familiares e, ocasionalmente, chorasse ao lembrar deles, ela compreendia que tais sentimentos eram válidos e faziam parte de seu processo, bem como não interferiam mais em sua rotina e bem-estar. Também, relatava estar dando continuidade em sua vida e percebendo sua realidade com uma perspectiva mais positiva e esperançosa, apresentando maior cuidado consigo mesma, ao acolher suas dificuldades e valorizar suas potencialidades.

Dessa forma, foi possível que, ao longo do ano, a paciente pudesse elaborar seu luto de maneira saudável, apresentando significativa melhora em seu estado de humor, qualidade de vida e relações interpessoais.

Considerações finais

Neste artigo, buscou-se abordar a atuação da psicologia no contexto do luto, contemplando a complexidade e singularidade deste tema. O estudo foi traçado a partir da prática de estágio curricular na área da Psicologia Clínica, que se demonstrou uma oportunidade ao discente quanto ao desenvolvimento das habilidades necessárias ao exercício da futura profissão.

Ao que concerne ao atendimento de Lília, foi possível notar os processos de repetição e elaboração sobre o processo de luto que ela estaria vivenciando. Por meio do setting terapêutico, a paciente se sentiu segura e acolhida para expressar e visualizar seus sentimentos. Dessa forma, trabalhou-se sobre a compreensão de que o luto é um processo não linear e vivenciado de maneira singular por cada indivíduo, sendo necessário ter paciência e cuidado consigo mesma durante esse período, a fim de minimizar os sentimentos adversos que poderiam surgir nesse contexto.

Ao final da psicoterapia, foi possível que Lília apresentasse um processo de elaboração de luto saudável e benéfico para o seu bem-estar, em que esta pôde voltar a realizar suas tarefas diárias sem grandes dificuldades, praticar atividades de autocuidado que propiciaram melhoria na sua qualidade de vida, estabilizar o seu estado de humor e apresentar uma postura mais aberta e positiva à sua vida, bem como fortalecer e expandir suas relações interpessoais. Assim, conforme apontado pela estagiária em seu último atendimento com Lília, a paciente pôde compreender e vivenciar que existe vida após o luto.

Enquanto limitações de pesquisa, aponta-se que a análise de um único caso restringe a compreensão integral da temática, tendo em vista que a discussão realizada no presente estudo pode não refletir em totalidade as diferentes dimensões e variáveis relacionadas ao tema. Por fim, salienta-se a importância de mais pesquisas sobre a atuação da Psicanálise e da Psicologia Clínica no contexto do luto, tanto para contribuir ao aprimoramento teórico dos psicólogos quanto para a construção de dados científicos relevantes.

Referências

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Carta de serviços sobre estágios e serviços-escola**. Brasília: CFP, 2013. Disponível em: <http://site.cfp.org.br/publicacao/carta-de-servicos-sobre-estagios-e-servicos-escola/>. Acesso em: 27 ago. 2024

COSTA, D. H. da; NJAINE, K.; SCHENKER, M. Repercussions of homicide on victims' families: a literature review. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 9, p. 3087-3097, set. 2017.

FREUD, S. **Considerações atuais sobre a guerra e a morte**. In: FREUD, S. Obras Completas de Sigmund Freud. São Paulo: Cia das Letras, 2010. (V. 12) (Trabalho original publicado em 1915).

FREUD, S. **Luto e Melancolia**. In: FREUD, S. Obras Completas de Sigmund Freud. São Paulo: Cia das Letras, 2010. (V. 12) (Trabalho original publicado em 1917).

FREUD, S. **O inconsciente**. In: FREUD, S. Obras Completas de Sigmund Freud. São Paulo: Cia das Letras, 2010. (V. 12) (Trabalho original publicado em 1917).

FREUD, S. **Recordar, repetir e elaborar**: Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise II. In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 2010. p. 191-203. (V. 12) (Trabalho original publicado em 1914).

HARTMANN, F.; ROSA JR., N. C. Dal F. (Org.). **Violências e contemporaneidade**. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2005.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. 274 p.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a morte**: quebrando paradigmas. São Paulo: Synopsis Editora, 2021. 224p.

MICHEL, L. H. F.; FREITAS, J. de L. A clínica do luto e seus critérios diagnósticos: possíveis contribuições de Tatossian. *Psicologia USP*, v. 30, p. 1-9, 2019.

RAMOS, V. C.; CIRINO, A. A. de O. G. Concepções sobre a morte e o morrer entre estudantes de psicologia. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, Londrina, v. 11, n. 1, p. 26-48, abr. 2020.

RUTIQUEWISKI, P. “Momãe”: Relato de uma experiência clínica atravessada pela morte. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, Curitiba, v. 8, n. 2, p. 43-54, jul./dez. 2019.

SARTURI, R. G; ZINK, L.; DIAS, B. H.; NORONHA, T. V.; DA ROSA, O. L.; RUBIN, R. P. C. Família e luto: revisando as contribuições empíricas entre 2010 e 2020. *Psicologia Argumento*, [S. l.], v. 42, n. 116, 2024. DOI: 10.7213/psicolargum.42.116.AO14. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/31064>. Acesso em: 27 ago. 2024

SOLEDAD, S. G; SOUZA, L. C. G. de. O peso do luto: Um estudo sobre as representações da morte e o processo do luto na sociedade contemporânea. *Epitaya E-books*, [S. l.], v. 1, n. 10, p. 101-131, 2021. DOI: 10.47879/ed.ep.2021328p101. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/257>. Acesso em: 27 ago. 2024.

Recebido em: 19/07/2024.

Aceito em: 28/01/2025.