

Humanização pediátrica

Klivia Regina de Oliveira

Editora da seção

Artigo relacionado a humanização ou sobre projetos desenvolvidos no hospital

O QUE SABER SOBRE O QUE A CRIANÇA CONHECE, SENTE, E COMO SE COMPORTA EM RELAÇÃO À MORTE?

João Aroldo Escudeiro

Psicólogo - Tanatólogo – Especialista em Educação (UFC) - Mestrando em Saúde Pública.
Coordenador do Centro de Estudos de Tanatologia.

A criança sofre pela perda de uma pessoa querida tanto quanto o adulto. A diferença é que ela expressa de maneira própria e isso ainda não conseguimos compreender totalmente. Precisaria que tivéssemos um olhar diferenciado daquilo que sentimos, nós adultos, quando perdemos algo ou alguém muito importante, para compararmos com a experiência emocional da criança diante de uma perda equivalente.

A perda de uma figura importante é mais difícil de ser assimilada na infância. Pesquisas mostram que essa experiência pode levar a um estado de perturbação emocional que geram condições patológicas nas etapas posteriores da vida. Também é mais difícil quando a criança teve uma relação conturbada com a pessoa que faleceu, se houve abuso por parte do falecido, se foi suicídio, enfim, se a relação não era estável, dentro dos limites de convivência familiar, profissional ou social.

REAÇÕES EMOCIONAIS DIANTE DA PERDA

Segundo Arminda Aberastury, a criança entra em contato com a morte desde muito pequena: por intermédio de jogos, brincadeiras de esconde-esconde, de bandido e mocinho, já se da conta do estado de ser e não-ser, de presença-ausência.

Ela experimenta ansiedade sobre a morte inicialmente pelo temor da perda de um dos pais, sentindo-se culpada pelo desaparecimento do seu objeto de amor, ou seja, atribuindo a algum tipo de comportamento seu a morte da pessoa amada.

Diante de uma perda ou da possibilidade de perda a criança reage inicialmente com o **protesto**, em forma de choro, gritos, clamor, ocasião em que se joga ao chão e mostra atitudes de desagrado pela situação em que se encontra. Logo após a perda se concretizar, vem o **desespero**, quando ela passa a manifestar comportamento hostil, quebra do controle dos esfíncteres e aumento da agressividade, entre outras atitudes. Em seguida, ao reencontrar a mãe – que pensava estivesse perdido –, manifesta certa dose de **desapego**, não se entregando de todo logo no primeiro momento de reencontro. O desapego pode perdurar indefinidamente, após separação prolongada ou repetidas separações ocorrentes nos três primeiros anos de vida.

No caso de separações breves, o desapego desaparece após algumas horas ou alguns dias. Sabemos que o estado de segurança, angústia ou aflição para a criança pequena é determinado pela acessibilidade ou inacessibilidade à figura de apego. Enquanto não for definida a situação da separação a angústia permanecerá.

Mas várias interrogações se nos apresentam. Quanto dura uma separação temporária? Em que momento essa separação temporária se transforma em permanente? Por vezes pais fisicamente presentes não estarão ausentes emocionalmente? Essa é uma questão de prova...

COMUNICAÇÃO DA MÁ NOTÍCIA

A comunicação da morte de um dos genitores ou de familiar próximo deve ser dada à criança diretamente e de forma que ela se sinta apoiada. Devemos dar-lhe o direito de participar dos rituais e também informá-la do estado e da condição do ente antes do contato dela com o corpo. É oportuno falar sobre a sensação de frialdade e de imobilidade que ela irá sentir ao tocar no corpo – em contraste com a tepidez do abraço que recebia anteriormente, sobre os olhos semi-abertos, o silêncio absoluto por parte do morto, as lágrimas familiares...

Os subterfúgios e os chavões são totalmente dispensáveis nesse momento de perda. Dizer à criança que o avô viajou, ou que está dormindo... Afir-mar que “papai do céu” o levou, ou que ele virou “estrelinha”, e outras coisas mais, é um desserviço à criança.

Então, o que devemos dizer à criança nesses casos extremos? Três coisas deverão ser comunicadas à criança no caso de perda de um ou mais genitores: i) a verdade, num tipo comunicação aberta e segura dentro da família; ii) a informação de que eles terão garantia do tempo necessário para elaborar o luto, e iii) a segurança de que terão um ouvinte quando for preciso expressar a tristeza, a saudade, a raiva e a culpa.

Quando a morte foi ocultada e a curiosidade da criança reprimida, as repercussões desse silêncio se farão sentir, sendo frequente o deslocamento da emoção para as fobias, os tiques, os distúrbios comportamentais, e os problemas de aprendizagem. Falar da morte não significa criar ou aumentar a dor, pelo contrário, pode aliviar a criança e facilitar a elaboração do luto. Há caso de morte na

família em que a criança não é “comunicada”, mas em processo terapêutico ela relata fatos e datas do acontecimento. A primeira atitude diante da perda de uma pessoa querida é a negação. Se essa negação for reforçada pelo adulto, a criança terá dificuldade de seguir no processo do luto de forma natural. Quando ela não consegue desidentificar-se com o objeto perdido, pode surgir o desejo de se reunir com a pessoa perdida, como forma de punição ou simplesmente para encontrá-la novamente.

A MORTE NA PRIMEIRA E SEGUNDA INFÂNCIA

A morte nos primeiros anos de vida é associada à perda, à ausência e à separação da mãe. A criança experimenta uma ansiedade sobre a morte e teme a perda de um dos pais ou de pessoas a quem tenha apego. Ela também se atribui culpa pela morte ou pelo desaparecimento de um ente querido, relacionando a perda com algum comportamento indevido de sua parte.

TEÓRICOS

Aqui teremos uma ideia do desenvolvimento da criança e da sua visão da morte, de acordo com a faixa etária, segundo alguns estudiosos.

KASTENBAUM, R. e AISENBERG, R. Recém-nascido e bebê até 2 anos não têm compreensão da morte. Aos 9 anos, a criança adquire noção de irreversibilidade.

MARANHÃO, J. L. Entre 3 e 4 anos a criança tem ideia da morte como se fora uma separação e destruição.

PIAGET, J. Até 5/6 anos a criança é caracterizada por um pensamento mágico, pré-operacional e egocêntrico. A morte é vista nessa idade como algo reversível e é associada ao sono e à separação. A partir dos 8 anos, ela compreende a morte como algo irreversível que acontece com todas as pessoas.

PAPALIA e OLDS. De 7 a 11 anos a criança encara a morte como consequência de causas mais concretas: doenças, armas, venenos, entre outros eventos externos que a expliquem.

PESQUISAS

Neste item serão vistas algumas pesquisas realizadas com crianças, apresentando os resultados encontrados.

MARIA NAGY. Pesquisa com 378 crianças húngaras.

- Estágio 1) Até 5 anos – A criança não reconhece a morte como final, como continuidade da vida. Relaciona a morte a uma partida, uma separação, um sono, não separando a morte física da vida.
- Estágio 2) De 5 a 9 anos – Já entende a personificação da morte: o esqueleto humano, a caveira, o anjo, a velha. A morte ainda é compreendida como um acontecimento que existe fora de nós.
- Estágio 3) Acima de 9 anos – Nesta fase há a compreensão da caracterização da irreversibilidade da morte, ocorrência universal e inescapável. As crianças dessa faixa pensam frequentemente na morte.

VILMA TORRES - Estudo com crianças de 4 a 13 anos sobre a relação entre desenvolvimento cognitivo e evolução do conceito de morte, usando Piaget como referência.

- Período sensório-motor (até 2 anos) – A morte significa ausência nessa etapa de vida, início de respostas reflexas e representações mentais.
- Período pré-operacional (até 7 anos) – As crianças ainda não fazem distinção entre seres inanimados e animados, apresentando dificuldades para perceber uma categoria de elementos inorgânicos. Não negam a morte, mas não a separam da vida, e não a percebem como fato definitivo.
- Período das operações concretas (de 7 a 11 anos) – Nessa faixa de idade as crianças distinguem os seres animados dos inanimados, mas não dão respostas lógico-categoriais de causalidade da morte. Adquirem conceitos de reversibilidade e conservação e buscam aspectos perceptivos como a imobilidade para defini-la.
- Período das operações formais (acima de 11

anos) – Período da formulação de hipóteses, em que as crianças reconhecem a morte como um processo interno, como acontecimento universal e irreversível, que faz parte da vida.

WALTER TRINCA (1976) - Pesquisa com crianças próximas à morte. Se escondermos a verdade do estado de saúde da criança com doença fatal, ela se sentiria como se estivesse sendo enganada, o que lhe causará angústia, rejeição, e uma profunda solidão, e lhe despertará o medo da morte, de sofrer, do tratamento. Nessa idade, ela demonstra clara percepção da morte, mesmo que não seja informada sobre a ocorrência.

A dificuldade dos adultos em conversar com a criança sobre a morte constitui sua própria dificuldade em lidar com seus afetos pessoais, além do argumento de que as crianças nada sabem a respeito. Muitas vezes as perguntas que elas fazem são somente para confirmar o que já conhecem. Portanto, para ajudar a criança a transitar pelo processo do luto sem atropelos é preciso que nos reeduquemos e mudemos nossa postura diante da morte, passando a integrá-la no processo natural da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vimos que a criança sofre emocionalmente quando perde um ente querido, mas que tem dificuldade em expressar sua emoção da mesma maneira que os adultos o fazem; por isso é incompreendida e mal orientada. Muitas vezes o sintoma dessa dificuldade é originário de comportamentos mal adaptados na escola ou mesmo de fatos referentes à sua saúde. Se não houver, por parte dos genitores e do acompanhante, conhecimento mínimo de como a criança se relaciona com o evento da morte e como proceder para ajudá-la no momento de dor e medo – vivenciado às vezes solitariamente por não compreender o que é o não existir – não haverá possibilidade de darmos a ela um apoio adequado.

É preciso mais abertura dos adultos para com as crianças a fim de que elas possam viver as suas experiências emocionais na condição de humanos, nada mais que humanos, como somos todos nós.

REFERÊNCIAS

1. ABERASTURY, A. et al. A percepção da morte na criança e outros escritos. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.
2. ADORNO, I. Conversando com a criança sobre a morte. Campinas: Editorial Psy, 1994.
3. ARIÈS, P. *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1976.
4. ARIÈS, P. A história da morte no Ocidente. Rio de Janeiro
5. BOWLBY, J. Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
6. BOWLBY, J. Cuidados maternos e saúde mental. 3ed. São Paulo: Martins Fontes, 1995.
7. BOWLBY, J. Apego e perda: separação: angústia e raiva, vol. 2. 3ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
8. BOWLBY, J. Apego e perda: perda: tristeza e depressão, vol. 3. 2ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
9. ESCUDEIRO, A. Tanatologia: conceitos, relatos, reflexões. Fortaleza, Gráfica e Editora LCR, 2008.
10. KASTENBAUM, R. e AISENBERG, R. Psicologia da Morte. São Paulo: Pioneira, 1983.
11. KOVÁCS, M. J. (Coord.) Morte e Desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.
12. PAPALIA, D. E. e OLDS, S.W. Desenvolvimento Humano. 7ed., Porto Alegre: ARTMED, 2000.
13. TORRES, W. C. A. Criança diante da morte. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.
14. TORRES, W. C. GUEDES, W. G.; TORRES, R. C. A Psicologia e a Morte. Rio de Janeiro: Ed. da Fundação Getúlio Vargas, 1983.

Conflito de Interesse: Não declarado

Endereço para correspondência

Aroldo Escudeiro

E-mail: aroldo@ctan.com.br