



# MANUAL PAX

## APOIO A VÍTIMAS DE TERRORISMO



Co-financiado pela Comissão Europeia no âmbito  
da Direcção Geral da Justiça, Liberdade e Segurança

APAV<sup>®</sup>  
  
Associação Portuguesa de  
Apoio à Vítima



---

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todas as vítimas de terrorismo, e aos seus familiares e/ou amigos, que partilharam connosco a sua experiência pessoal.

Também a todos profissionais que, nas visitas de estudo do Projecto PAX e nas reuniões e eventos da European Network of Victims of Terrorism (NAVt), trocaram pareceres e opiniões sobre os temas abordados no Manual PAX. Em particular, a André Fernandes, representante da Autoridade Nacional de Protecção Civil (ANPC); a Hugo Faria, representante da Guarda Nacional Republicana (GNR); a Virgínia Oliveira, representante da Polícia de Segurança Pública (PSP); a John Corrigan, representante do Victim Support Scotland; a Roberta Lepre e a Mario Borg, representantes do Victim Support Malta; a María Lozano e a Iñigo Molero, representantes da Asociación 11M e da NAVt, entidades parceiras do Projecto PAX. Também a Bruno Almeida de Brito, a Carmen Rasquete, a Nuno Catarino e a Deolinda Santos (APAV).

---

ISBN 978-972-8852-33-7

Manual PAX - Apoio a Vítimas de Terrorismo  
2010 © APAV - Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

APAV  
Rua José Estevão, 135 - A  
1150-201 Lisboa  
Portugal

Tel. +351 21 358 79 00  
Fax +351 21 887 63 51

apav.sede@apav.pt  
www.apav.pt

**PAX** era, na mitologia romana, a deusa da Paz, tendo sido reconhecida como divindade no governo de Augusto. Era representada com um ramo de oliveira, uma cornucópia e um ceptro. Na mitologia clássica, o seu nome era Irene.





## ÍNDICE

APRESENTAÇÃO	7	QUE PODEMOS FAZER NO LOCAL?	149
PARTE I – COMPREENDER	11	EVITAR O LOCAL ANTES DE SER LIMPO	155
CAPÍTULO 1	13	APOIAR NO RECONHECIMENTO DO CADÁVER	157
O TERRORISMO	13	CAPÍTULO 3	165
CAPÍTULO 2	23	PROCESSO DE APOIO – A INTERVENÇÃO NA CRISE (NA FASE DA CRISE E FASE DO CICLO DO LUTO)	165
AS VÍTIMAS DE TERRORISMO	23	DAR A NOTÍCIA DA MORTE (EM CASA DO FAMILIAR E/OU AMIGO DA VÍTIMA)	167
AS NECESSIDADES DAS VÍTIMAS DE TERRORISMO	26	APOIAR NAS EXÉQUIAS DA VÍTIMA	179
EFEITOS DO TERRORISMO NAS VÍTIMAS	36	COM OS ÓRGÃO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL NAS EXÉQUIAS	182
ALGUNS GRUPOS DE RISCO	38	TAREFAS DA INTERVENÇÃO DA CRISE COM CRIANÇAS	183
TRAUMA: NATUREZA, DIGNÓSTICO E EFEITOS	41	CAPÍTULO 4	189
PERTURBAÇÃO PÓS-STRESS TRAUMÁTICO (PPST), DEFINIÇÃO,	46	PROCESSO DE APOIO – INTERVENÇÃO CONTINUADA (NA FASE DA DESORGANIZAÇÃO E NA FASE DA ORGANIZAÇÃO)	189
CAPÍTULO 3	49	TAREFAS DA INTERVENÇÃO CONTINUADA	189
OS FAMILIARES E/OU AMIGOS DAS VÍTIMAS EM LUTO	49	AJUDAR A ACEITAR A PERDA	189
COMPORTAMENTOS E REACÇÕES DO PROCESSO DE LUTO «NORMAL»	51	AJUDAR A REAGIR À SEPARAÇÃO	191
O CICLO DO LUTO DOS ADULTOS	53	AJUDAR A REAJUSTAR A EXPERIÊNCIA À MEMÓRIA	193
CULPA, RAIVA E DESEJO DE VINGANÇA	65	AJUDAR A REFORMULAR O PROJECTO DE VIDA E A ASSUMIR O FUTURO	199
PROCESSO DE LUTO E DEPRESSÃO	69	TAREFAS DA INTERVENÇÃO CONTINUADA COM CRIANÇAS	201
LUTO PATOLÓGICO E LUTO CRÓNICO	75	AJUDAR A CRIANÇA NA ESCOLA	210
O LUTO PELA MORTE DE UM FILHO, OU DE UMA CRIANÇA	80	CAPÍTULO 5	217
O PROCESSO DE LUTO «NORMAL» VIVIDO POR CRIANÇAS	90	ATENDER OS FAMILIARES E/OU AMIGOS DAS VÍTIMAS DE TERRORISMO	217
O CICLO DE LUTO DAS CRIANÇAS	91	A SALA DE ATENDIMENTO	217
O PROCESSO DE LUTO E A FAMÍLIA	105	A ENTREVISTA	219
CAPÍTULO 4	115	A ENTREVISTA COM CRIANÇAS FAMILIARES E/OU AMIGAS DE VÍTIMAS	226
AS EXÉQUIAS (VELÓRIO, FUNERAL E OUTRAS CELEBRAÇÕES)	115	CAPÍTULO 6	239
OUTRAS CELEBRAÇÕES DE MEMÓRIA	121	ATENDIMENTO TELEFÓNICO E POR ESCRITO	239
CAPÍTULO 5	127	QUANDO O FAMILIAR E/OU AMIGO DA VÍTIMA TELEFONA	239
O RECONHECIMENTO DE CADÁVER	127	QUANDO O FAMILIAR E/OU AMIGO DA VÍTIMA ESCRIBE	243
O ESPÓLIO DA VÍTIMA	128	CAPÍTULO 7	247
CAPÍTULO 6	131	MANTER A CONFIDENCIALIDADE	247
A COMUNICAÇÃO SOCIAL, AS VÍTIMAS E OS FAMILIARES E/OU AMIGOS DAS VÍTIMAS	131	CAPÍTULO 8	249
PARTE II – PROCEDER	135	FAZER RELATÓRIOS DO PROCESSO DE APOIO	249
CAPÍTULO 1	137	CAPÍTULO 9	253
O PROCESSO DE APOIO	137	COOPERAÇÃO ENTRE PESSOAS E INSTITUIÇÕES	253
INTERVENÇÃO NA CRISE E INTERVENÇÃO CONTINUADA	139	BIBLIOGRAFIA	257
QUE TIPOS DE APOIO IMPLICA UM PROCESSO?	140		
CAPÍTULO 2	145		
PROCESSO DE APOIO – AINTERVENÇÃO NA CRISE (NA FASE DE EMERGÊNCIA)	145		
O QUE DEVEMOS LEVAR PARA O LOCAL?	148		



---

---

## **APRESENTAÇÃO**

O Manual PAX – Apoio a Vítimas de Terrorismo foi redigido pela Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV) com a finalidade de apresentar alguns procedimentos considerados adequados no atendimento e apoio das vítimas e dos familiares e/ou amigos das vítimas de actos terroristas. Trata-se de um produto do Projecto PAX – Sobre a Vítimas de Terrorismo (JLS/2007/ISEC/473), com o apoio da Comissão Europeia através do Programa Prevenir e Combater a Criminalidade (Decisão do Conselho 2007/125/JAI, de 12.02.2007), integrado no Programa Geral Segurança e Protecção das Liberdades.

Destina-se o Manual PAX aos profissionais que, por toda a União Europeia, em qualquer momento e nas mais variadas instituições e serviços, estejam, ou possam vir a estar, em contacto com pessoas afectadas por actos terroristas. Entre estes, estão os técnicos de apoio à vítima, mas também os agentes policiais, os profissionais de saúde, médicos-legistas, advogados, funcionários judiciais, magistrados, técnicos de serviços social, etc.

O Manual PAX aborda um conjunto de temas relacionados com a compreensão do fenómeno do terrorismo (Parte 1) e aponta alguns procedimentos, aproveitáveis e adaptáveis à prática profissional de cada um, de acordo com as necessidades e os modelos de intervenção seguidos (Parte 2). Tratando-se de um instrumento de trabalho concebido para a diversidade europeia – histórica, cultural, política, organizativa, etc. – este nunca poderia ambicionar ser um manual de procedimentos padronizados. Muito pelo contrário: o que apresenta são apenas algumas linhas de orientação, cuja operacionalização dependerá da realidade de cada Estado-Membro.

Todavia, tem em atenção o que, ao nível da União, foi definido em relação às vítimas de crime e, especificamente, às vítimas de terrorismo. Em especial, orienta-se

---

---

pela Decisão-Quadro 2001/220/JAI do Conselho, de 15 de Março de 2001, relativa ao estatuto da vítima em processo penal; pela Decisão-Quadro (2002/475/JHA), do Conselho, de 13 de Junho de 2002, sobre o combate ao terrorismo; alterada pela Decisão-Quadro 2008/919/JAI do Conselho, de 28 de Novembro de 2008; e pelo Guia de Protecção das Vítimas de Actos Terroristas, adoptado pelo Conselho a 2 de Março de 2005. Estes documentos apresentam-nos o essencial sobre os direitos das vítimas, embora não esgotem as suas necessidades, que, um pouco por toda a Europa, têm sido denunciadas pelas próprias vítimas, pelos seus familiares e/ou amigos; e ainda pelas organizações de apoio à vítima.

O Projecto PAX teve, nacionalmente, a parceria da Autoridade Nacional de Protecção Civil (ANPC); da Guarda Nacional Republicana (GNR) e da Polícia de Segurança Pública (PSP); bem como da Victim Support Scotland; da Victim Support Malta; e da Asociación 11M, de Espanha, a qual tem vindo a dirigir a European Network of Victims of Terrorism (NAVt), com o apoio da Comissão Europeia. Para além de terem sido muito úteis as visitas de estudo do Projecto PAX, realizadas a estas entidades e às que consigo trabalham diariamente, foi deveras importante o contacto com vítimas de vários actos terroristas na Europa e no mundo, proporcionados pela NAVt, que a APAV integra como representante português. Nos encontros periódicos da NAVt, em várias cidades europeias, pudemos ouvir a voz das vítimas, dialogar sobre as suas experiências e necessidades, bem como acompanhá-las a vários monumentos, em celebrações de memória. Esta oportunidade, tão próxima das pessoas afectadas, foi, sem dúvida, a experiência mais rica e determinante dos nossos trabalhos. Igualmente importante foi o diálogo constante com os profissionais que as apoiam, alguns deles há anos; e as conferências e seminários realizados nessas ocasiões.

Desta experiência e de alguma literatura relevante nasceu o texto do Manual PAX, para o qual não deixa de ser relevante a prática da APAV no apoio a familiares e/ou

---

amigos de vítimas de homicídio, intervindo nos seus processos de luto, semelhantes aos que vivem os familiares e/ou amigos das vítimas mortais do terrorismo.

Às crianças, enquanto elementos mais marginalizados, ou mais negligenciados, nas famílias enlutadas, o Manual PAX procura dar um lugar relevante, apresentando alguns aspectos essenciais do seu processo de luto.

É também dada especial atenção aos pais que perdem os seus filhos. Estes são considerados os processos de luto mais intensos e complexos, bem como os que mais facilmente podem evoluir para o estabelecimento de patologias do foro psiquiátrico. Os pais e as mães em luto necessitam de apoio para voltarem a organizar os seus projectos de vida depois da morte de um filho.

O Manual PAX é um manual incompleto. Requer o interesse, a pesquisa e o estudo dos profissionais. Não dispensa jamais a formação adequada que devemos receber para estarmos capacitados a dar resposta a um acto terrorista, apoiando as suas vítimas e/ou os seus familiares e/ou amigos. Esta é, de resto, uma obrigação dos Estados-Membros, como apontam os documentos atrás referidos. Uma prática profissional de qualidade não pode ser levada a cabo com base em amadorismos ou intuições de momento.

O terrorismo constitui uma das mais graves violações dos princípios em que se baseia a União Europeia: os valores universais de dignidade humana, da liberdade e da solidariedade, do respeito dos direitos humanos e das liberdades fundamentais. Atenta contra a Democracia e o Estado de Direito, princípios que são comuns aos Estados-Membros. Está nas mãos de cada profissional parte da responsabilidade em combatê-lo: através da sua preparação e da sua adequada resposta às vítimas. A qualidade dos serviços prestados é uma necessidade e um direito que a União Europeia lhes reconhece.

José Félix Duque  
Helena Sampaio

Projecto PAX  
Lisboa, 21 de Outubro de 2010





**PARTE 1**  
**COMPRENDER**



# CAPÍTULO 1

---

## **O TERRORISMO**

Não é do âmbito deste Manual apresentar as causas complexas do surgimento e permanência do terrorismo nas sociedades contemporâneas. É, sim, importante apresentar um conceito de terrorismo.

O terrorismo é hoje um fenómeno muito conhecido, sobretudo através da difusão massiva e repetida das notícias veiculadas pelos órgãos de Comunicação Social. Foi deste modo que, após os recentes actos terroristas em Estados-Membros da União Europeia, o terrorismo se tornou um problema mais acutilante na consciência daqueles cidadãos europeus cujos Estados-Membros não têm, felizmente, um historial tão intenso de actos terroristas.

As tipologias do terrorismo apresentem diferentes faces do mesmo problema: terrorismo por motivos religiosos; terrorismo de ala esquerda e de ala direita; terrorismo étnico ou nacionalista; terrorismo separatista; ou terrorismo por motivos singulares, para nomear os mais importantes. Pode ser de uma só fase, caracterizada por um acto pontual, de curta duração (por exemplo, disparo ou explosão); ou de duas fases, implicando actos simultâneos ou sequenciais (por exemplo, raptos, tomada de reféns, etc.). A variação dos tipos e das formas, e a sua complexidade, tornam difícil qualquer discurso que procure apresentar uma visão geral do problema.

Para definirmos o terrorismo tendo em conta uma perspectiva das vítimas, podemos distinguir entre «terrorismo direccionado» e «terrorismo indiscriminado».

O «terrorismo direccionado» tem como alvo vítimas escolhidas, apontadas por uma razão precisa: ou porque convém o seu aniquilamento a uma determinada organização terrorista; ou porque constituem um grupo cuja destruição pode ser

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

vista como mensagem, ou como símbolo, pela sociedade (por exemplo, um grupo de pacifistas, ou um grupo político), procurando intimidar a comunidade ou um grupo específico, ou coagir determinadas decisões políticas.

O «terrorismo indiscriminado» atinge qualquer pessoa que esteja «no lugar errado, à hora errada», isto é, as vítimas são pessoas dizimadas por um acto terrorista sem terem qualquer relação com o terrorismo (por exemplo, uma multidão num estádio desportivo; um grupo de passageiros no metropolitano; os habitantes de um edifício atingido por um avião desviado por um terrorista suicida, etc.)<sup>1</sup>.

O terrorismo produz efeitos psicológicos na sociedade enquanto «grande alvo». Ou seja, os autores de actos terroristas percebem a potencialidade destes actos para além das próprias vítimas, já que intimidam um determinado grupo étnico ou religioso, um país, um governo nacional, partido político, etc. Através da publicidade gerada pela violência exercida contra as vítimas, um acto terrorista abrange, para além destas, a Opinião Pública. Neste sentido, e seguindo a etimologia, o terrorismo gera o terror na sociedade. Cada acto terrorista tem a capacidade de criar medo, de terrificar as pessoas. Cada acto terrorista é uma ameaça de um novo acto terrorista. Deste modo, os autores de actos terroristas procuram, entre outras metas, atingir os centros de poder e de decisão, como sejam os governos nacionais ou as instâncias internacionais.

Apesar de geralmente se saber o que é o terrorismo e de os Estados estabelecerem contra este problema diferentes estratégias de prevenção e de combate, parece haver dificuldade em definir o terrorismo ao nível internacional, sobretudo do ponto de vista legal. O debate desenvolve-se há décadas. Na falta de uma definição internacional na União Europeia, a Decisão-Quadro (2002/475/JHA), do Conselho, de 13 de Junho de 2002, sobre o combate ao terrorismo, propôs

1. Cfr. SCHMID, Alex, «Magnitudes and Focus of Terrorist Victimization», in EWALD, U. & TURKOVIC, K. (eds.), 2006, *Large-Scale Victimization as a Potential Source of Terrorism Activities, Importance of Regaining Security in Post-Conflict Societies*, Amesterdão, IOS Press, págs. 3-19, pág. 9.

que os Estados-Membros tivessem uma aproximação entre si relativamente às infracções terroristas, prevendo-se penas e outras sanções reflectoras da gravidade dessas infracções, a aplicar às pessoas singulares e colectivas que tenham cometido tais infracções ou que por elas sejam responsáveis. Ou seja, que deveriam ser estabelecidas regras judiciais para garantir que a infracção terrorista pudesse ser objecto de uma incriminação eficaz. No seu considerando (8), aponta as vítimas de infracções terroristas como vítimas vulneráveis, devendo, pois, impor-se medidas específicas em relação ao apoio que devem receber.

No seu Artigo 10.º, relativo à Protecção e Assistência às Vítimas, estabeleceu que os Estados-Membros devem, porém, assegurar que as investigações ou a instauração de procedimentos penais por infracções abrangidas pela Decisão-Quadro não dependem da declaração ou da acusação feitas por uma pessoa que tenha sido vítima da infracção, pelo menos se os factos tiverem sido cometidos no território do Estado-Membro. No mesmo Artigo 10.º, além das medidas previstas pela Decisão-Quadro (2001/220/JAI) do Conselho, de 15 de Março de 2001, relativa ao estatuto da vítima em processo penal, cada Estado-Membro deve tomar, se necessário, todas as medidas possíveis para assegurar assistência apropriada à família da vítima.

Quanto a uma definição propriamente dita, emerge no Artigo 1.º da atrás referida Decisão-Quadro (2002/475/JHA), do Conselho, de 13 de Junho de 2002, que considera que os Estados-Membros devem tomar as medidas necessárias para que sejam consideradas infracções terroristas um elenco de actos intencionais, tal como se encontram definidos enquanto infracções pelo direito nacional, que, pela sua natureza ou pelo contexto em que foram cometidos, sejam susceptíveis de afectar gravemente um país ou uma organização internacional, quando o seu autor os pratique com o objectivo de:

- Intimidar gravemente uma população;

---

## **PARTE 1**

### **COMPREENDER**

---

– Constranger indevidamente os poderes públicos, ou uma organização internacional, a praticar ou a abster-se de praticar qualquer acto, ou  
– Desestabilizar gravemente ou destruir as estruturas fundamentais políticas, económicas ou sociais de um país, ou de uma organização internacional:

- a) Ofensas contra a vida de uma pessoa, que lhe possam causar a morte;
- b) As ofensas graves à integridade física de uma pessoa;
- c) O rapto ou a tomada de reféns;
- d) O facto de provocar destruições maciças em instalações governamentais ou públicas, nos sistemas de transporte, nas infra-estruturas, incluindo os sistemas informáticos, em plataformas fixas ou situadas na plataforma continental, nos locais públicos ou em propriedades privadas, susceptíveis de pôr em perigo vidas humanas, ou de provocar prejuízos económicos consideráveis;
- e) A captura de aeronaves e de navios ou de outros meios de transporte colectivos de passageiros ou de mercadorias;
- f) O fabrico, a posse, a aquisição, o transporte, o fornecimento ou a utilização de armas de fogo, de explosivos, de armas nucleares, biológicas e químicas, assim como a investigação e o desenvolvimento de armas biológicas e químicas;
- g) A libertação de substâncias perigosas, ou a provocação de incêndios, inundações ou explosões, que tenham por efeito pôr em perigo vidas humanas;
- h) A perturbação ou a interrupção do abastecimento de água, electricidade ou de qualquer outro recurso natural fundamental, que tenham por efeito pôr em perigo vidas humanas;
- i) A ameaça de praticar um dos comportamentos acima elencados.

A referida Decisão-Quadro foi alterada pela Decisão-Quadro 2008/919/JAI do

Conselho, de 28 de Novembro de 2008. No que diz respeito às infracções relacionadas com as actividades terroristas, no Artigo 1.º, entende-se que são:

- a) Incitamento público à prática de infracções terroristas, a distribuição, ou a difusão por qualquer outro modo, de uma mensagem ao público destinada a incitar à prática de qualquer das infracções enumeradas no Artigo 1.º, sempre que tal conduta, ainda que não promova directamente a prática de infracções terroristas, provoque o perigo de uma ou mais dessas infracções poderem ser cometidas;
- b) Recrutamento para o terrorismo, a solicitação a outra pessoa para a prática de qualquer das infracções terroristas;
- c) Treino para terrorismo, ou instrução dada sobre o fabrico ou a utilização de explosivos, armas de fogo ou outras armas e substâncias nocivas ou perigosas, ou sobre outros métodos e técnicas específicos, para efeitos de prática de qualquer das infracções terroristas, sabendo que os conhecimentos ministrados se destinam a ser utilizados para essa finalidade.

Assim, o mesmo Artigo 1.º, no Ponto 2, refere que cada Estado-Membro deve tomar medidas para garantir que as infracções relacionadas com actividades terroristas incluam os seguintes actos intencionais:

- a) Incitamento público à prática de infracções terroristas;
- b) Recrutamento para o terrorismo;
- c) Treino para o terrorismo;
- d) Roubo agravado, cometido com o objectivo de praticar qualquer das infracções terroristas;
- e) Extorsão com o objectivo de praticar qualquer das infracções terroristas;
- f) Emissão de documentos administrativos falsos com o objectivo de praticar qualquer das infracções terroristas.

---

## PARTE 1

---

### COMPREENDER

---

Ao nível internacional, a maioria dos Estados definiram o terrorismo, embora alguns não tenham legislação específica relativa a esta matéria. Estes Estados punem o terrorismo como ofensa comum. Em alguns Estados-Membros da União Europeia existe, porém, legislação específica, com uso expresso das palavras «terrorismo» ou «terrorista», com menção das ofensas que são relativas ao terrorismo, como é o caso de França, Alemanha, Itália, Reino Unido, Espanha e Portugal<sup>2</sup>.

A maioria das definições existentes, tanto na literatura académica, como na legislação, tem pelo menos três características principais em comum:

- O terrorismo tem como intenção provocar a morte ou grave ofensa corporal e/ou dano a uma propriedade pública ou privada;
- O terrorismo tem um alvo aleatório, em particular pessoas civis;
- O terrorismo tem como objectivo intimidar a população (ou um segmento específico da população), ou compelir um governo ou uma organização internacional a tomar determinada decisão, ou a abster-se de a tomar; ou a desestabilizar governos e sociedades.

Alguns dos elementos contidos nas definições de terrorismo apresentam grandes similitudes com elementos na definição legal de crimes de guerra do Estatuto do Tribunal Penal Internacional:

- 1 - Homicídio voluntário;
- 2 - Tomada de reféns;
- 3 - Ataques directos e intencionais à população civil ou a pessoas civis sem participação directa no conflito;
- 4 - Ataque ou bombardeamento indiscriminado de cidades, aldeias, moradias ou prédios que estejam sem defesa e que não tenham fins militares;

---

2. Cfr. LETSCHERT, Rianne & STAIGER, Ines, «Introduction and Definitions», in LETSCHERT, Rianne; STAIGER, Inès & PEMBERTON (ed.), 2010, *Assisting Victims of Terrorism. Towards a European Standard of Justice*, Springer, pág. 12.

5- Ataques directos e intencionais a edifícios sagrados, educativos, artísticos, científicos ou dedicados à solidariedade, monumentos históricos, hospitais, etc.

A relação entre terrorismo e conflito armado é complexa, pois o terrorismo pode ocorrer no contexto de um conflito prolongado, conduzindo à intervenção militar e à guerra; ou um acto terrorista pode dar-se após esta intervenção. Alguns países garantem às vítimas de actos terroristas direitos similares e serviços idênticos aos das vítimas de guerra, reconhecendo, assim, a proximidade entre os dois tipos de vitimação. Na exclusiva perspectiva das vítimas, não é, todavia, totalmente claro se os diferentes enquadramentos – o das infracções terroristas ou o dos crimes de guerra – resultam em maior ou menor protecção para si<sup>3</sup>.

Será necessário contextualizar os actos terroristas: os grupos que se empenham e organizam no terrorismo emergem frequentemente de movimentos sociais, políticos e religiosos; e os seus métodos podem incluir actividades políticas legais (por exemplo, manifestações públicas); actos ilegais ligados a uma actividade política quase criminal (dependendo do espectro de possibilidades de cada sistema político, quanto a actividades permitidas); e formas extremas de violência, consideradas actos de terrorismo pela sua extensão. Há dificuldades em definir o que é aceitável num determinado contexto histórico e político (por exemplo, durante uma revolução ou sob um regime ditatorial), mas define-se, geralmente, como crimes de guerra aquelas actividades que são realizadas em tempos de guerra e/ou em zonas de guerra. Quanto aos actos de terrorismo, estes serão os que são realizados em tempos de paz e/ou em zonas pacíficas. Isto implica que sejam ataques não provocados aos civis, tomada de reféns e homicídios intencionais. O que diferencia o terrorismo é que é uma violência unilateral, da qual as vítimas não podem defender-se através da rendição, não podendo, portanto, salvar as suas vidas. Aliás, são os civis não armados, que nada têm que ver com o conflito armado, que são os principais alvos<sup>4</sup>.

3. Cfr. LETSCHERT, Rianne & STAIGER, Ines, «Introduction and Definitions», ob. cit., pág. 13.

4. Cfr. LETSCHERT, Rianne & STAIGER, Ines, «Introduction and Definitions», ob. cit., pág. 14.

---

## PARTE I

### COMPREENDER

---

A definição mais consensual, reunindo elementos de outras definições, tanto jurídicas, como sociológicas, é talvez aquela que aponta o terrorismo como uma «inspiração ansiosa» e como método de repetida acção violenta, usado por um grupo clandestino ou semi-clandestino, ou por agentes ligados a um Estado, com motivos idiossincráticos, criminosos e políticos, o qual – ao contrário do homicídio – não tem por alvo principal as vítimas.

No terrorismo, as vítimas são imediatos alvos da violência exercida, mas geralmente escolhidas de modo aleatório (são alvos ocasionais, ou de oportunidade), mas que também podem ser escolhidas de modo simbólico (são alvos certos grupos dentro da sociedade), servindo como mensagem que o grupo terrorista pretende transmitir à sociedade em geral, ou a um governo ou organização internacional. A ameaça e a violência; a existência de processos de comunicação entre o grupo terrorista, as vítimas (ou a pessoas na iminência de serem vitimadas) e os alvos principais (um governo ou uma organização internacional) são usados para manipular um alvo muito mais amplo: toda a sociedade como alvo de audiência, alvo de exigências, alvo de atenção, alvo de terror<sup>5</sup>.

O terrorismo poderá, nesta definição, ser observado em várias perspectivas de análise: como crime; como política feita «por outros meios»; como forma irregular de fazer guerra; como meio de comunicação violento; e como fundamentalismo religioso<sup>6</sup>.

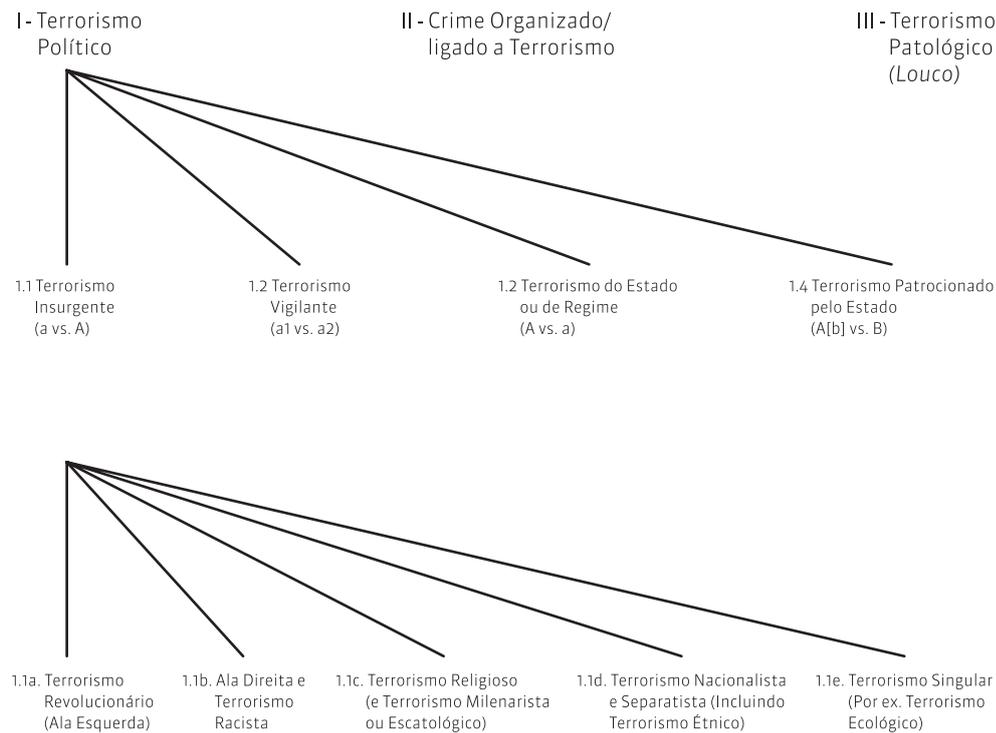
5. Veja-se SCHMID, Alex, «The Definitional Problem», in *Case Western Reserve Journal of International Law*, vol. 36, n.º 2 e n.º 3, 2004, pág. 382. Cit. LETSCHERT, Rianne & STAIGER, Ines, «Introduction and Definitions», ob. cit., pág. 14.

6. Veja-se *Idem*, *ibidem*.

O terrorismo tem vindo a ser estudado segundo diferentes tipologias. Propomos o esquema de Schmid<sup>7</sup>:

**ESQUEMA 1 - TIPOLOGIA DO TERRORISMO**

[A significa "Agente ligado a um Estado"; a, a1 e a2 significam "Agente não ligado a um Estado"]



7. Veja-se SCHMID, Alex, «The Definitional Problem», in *Case Western Reserve Journal of International Law*, vol. 36, n.º 2 e n.º 3, 2004, pág. 382. Cit. LETSCHERT, Rianne & STAIGER, Ines, «Introduction and Definitions», ob. cit., pág. 15.

---

## **PARTE I**

### **COMPREENDER**

---

A tomada de reféns; os actos terroristas suicidas; e os que implicam perturbação ou destruição química, biológica, radiológica, nuclear e explosivos de grande potência são tipos de terrorismo particularmente letais<sup>8</sup>.

Fica fora do âmbito deste Manual uma análise, ainda que breve, das características de cada tipo (I – Terrorismo Político; II – Crime Organizado Ligado ao Terrorismo; e III – Terrorismo Patológico), bem como dos seus subtipos e dos seus agentes. É certo que em todos estes tipos, o terrorismo faz vítimas. Estas, sim, são a razão de ser deste Manual.

8. Cfr. PEMBERTON, Antony, «Needs of Victims of Terrorism», in LETSCHERT, Rianne; STAIGER, Inês & PEMBERTON (ed.), 2010, *Assisting Victims of Terrorism. Towards a European Standard of Justice*, Springer, págs. 94-96.

## CAPÍTULO 2

---

### **AS VÍTIMAS DE TERRORISMO**

Tal como pode ser difícil definir terrorismo e actos terroristas, também pode ser difícil definir vítimas de terrorismo. Diferentes pontos de vista, como o criminológico ou sociológico, têm mantido discussões académicas, as quais influenciam o conceito de vítima de terrorismo ao nível legal. Devemos ter em conta que o termo «vítima» é controverso, inclusivamente para algumas vítimas de actos terroristas e para algumas famílias em luto, que preferem ser consideradas «sobreviventes». Os instrumentos legais não usam este conceito, mas o de vítima<sup>9</sup>.

Destacamos a definição apresentada pela Decisão-Quadro do Conselho relativa ao estatuto da vítima em processo penal (2001/220/JAI), no seu Artigo 1.º, alínea a): vítima é a pessoa singular que sofreu um dano, nomeadamente um atentado à sua integridade física ou mental, um dano moral, ou uma perda material, directamente causadas por acções ou omissões que infrinjam a legislação penal de um Estado-Membro.

A Decisão-Quadro limita, pois, a definição de vítima, e logo a protecção que se deve garantir a pessoas que tenham sofrido directamente os crimes reconhecidos nos enquadramentos penais dos Estados-Membros. No Artigo 8.º, porém, a mesma Decisão-Quadro amplia o conceito de vítima, quando refere a obrigação de os Estados-Membros garantirem protecção adequada às vítimas, mas também aos familiares das vítimas e a outras pessoas em situação análoga, particularmente no que diz respeito à protecção da vida privada, quando as autoridades competentes tiverem razões para considerar uma ameaça séria de actos de vingança ou fortes indícios de que a privacidade poderá ser grave ou intencionalmente perturbada. Esta definição limitada de vítima, na Decisão-Quadro, deriva do seu próprio âmbito, que se restringe ao estatuto da vítima de crime em processo penal.

9. Cfr. SCHMID, ob. cit., ,  
pág. 16.

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

O Guia de Protecção das Vítimas de Actos Terroristas do Conselho, adoptado a 2 de Março de 2005, no seu Artigo 1.º, indica que os Estados devem assegurar que qualquer pessoa que sofra directamente uma agressão física ou psicológica como resultado de um acto terrorista, bem como, em circunstâncias consideradas apropriadas, os seus familiares mais próximos, beneficiando estes dos serviços e medidas prescritos no mesmo Guia. Estas pessoas são consideradas, também, como vítimas de terrorismo. Esta definição de vítima não inclui, no entanto, o prejuízo económico, como o faz a Decisão-Quadro.

As características do terrorismo, nomeadamente o facto de ser intencional a causa da morte ou a agressão física grave a pessoas civis e a não-combatentes, ou o facto de causar dano patrimonial, com o propósito de intimidar a população, poderiam justificar uma definição mais ampla de vítima de actos terroristas<sup>10</sup>.

Assim, poderiam ser tidas em conta as «vítimas primárias», também chamadas «vítimas directas»:

- 1) As pessoas que são mortas por terroristas raptos, sequestradores de reféns, atiradores ou bombistas;
- 2) As pessoas que são feridas, mutiladas ou torturadas psicologicamente por terroristas, sendo depois libertadas;
- 3) As pessoas que são feridas ou mortas às mãos dos terroristas durante uma operação de resgate, ou mesmo às mãos das autoridades (acidentalmente, ou para evitar consequências de maior espectro, como a morte de mais vítimas);
- 4) As pessoas que ficam física ou mentalmente incapacitadas, ou que se suicidam como consequência de severos actos terroristas, nos quais estiveram implicadas, ou dos quais foram testemunhas directas.

10. Cfr. LETSCHERT, Rianne & STAIGER, Ines, «Introduction and Definitions», ob. cit., pág. 19. A tipologia foi proposta por Alex Schmit.

Poderiam também ser tidas em conta as «vítimas secundárias», também chamadas «vítimas indirectas», ou «vítimas vicariantes»:

- 1) As pessoas próximas da vítima primária ou directa, em quatro tipos: familiares; dependentes; amigos e colegas;
- 2) As pessoas cujos nomes aparecem nas «listas de mortos» após um acto terrorista;
- 3) As pessoas que têm motivos para temer que possam ser vitimadas no Futuro;
- 4) As pessoas que, enquanto profissionais de primeira linha, ou de resposta de emergência, a um acto terrorista (por exemplo, bombeiros, médicos, agentes policiais, etc.) ficam traumatizados ou em «Burn Out»;
- 5) As pessoas que sofrem perdas de rendimento ou danos patrimoniais devido a actos terroristas;
- 6) As pessoas cujo estilo de vida normal foi alterado devido a ameaças de terroristas, ou à aplicação de medidas de luta contra o terrorismo.

## **AS NECESSIDADES DAS VÍTIMAS DE TERRORISMO**

As mais imediatas necessidades das vítimas de um acto terrorismo são estarem a salvo e em segurança (por exemplo, sendo retiradas do local onde o acto terrorista se deu); bem como receber assistência médica, comida, bebida, agasalho, etc., num contexto de prevenção em relação a um novo acto terrorista ou a novos acontecimentos, derivados do primeiro acto (por exemplo, uma nova explosão, ou o avançar de um incêndio, na sequência da explosão). Trata-se, pois, de necessidades a atender num contexto de crise severa, cuja resposta profissional é de primeira linha, a da emergência.

Nesta fase, muitas vítimas necessitam também de apoio psicológico e social. No caso do primeiro, não se trata, no entanto, de um apoio psicoterapêutico, mas antes uma resposta de primeira ajuda, na qual lhes são explicadas as reacções normais que poderão ter ao acto terrorista; e na compreensão de padrões de vida saudável, tanto do ponto de vista físico, como psicológico, para, desse modo, poderem agir na sua própria recuperação. O apoio psicológico e apoio social são geralmente prestados por profissionais capacitados, integrados em equipas de emergência e sob a coordenação da entidade responsável pelas acções de salvamento e pelo restabelecimento da segurança, geralmente a Protecção Civil. Estes profissionais baseiam a sua interacção com as vítimas num princípio de escuta activa, no próprio local onde se encontram (por exemplo, ainda nas imediações do lugar onde ocorreu o acto terrorista; ou num centro improvisado; ou numa unidade de saúde, etc.)<sup>11</sup>.

11. Veja-se PEMBERTON, Antony, «Needs of Victims of Terrorism», in LETSCHERT, Rianne; STAIGER, Inês & PEMBERTON (ed.), 2010, *Assisting Victims of Terrorism. Towards a European Standard of Justice*, Springer, pág. 76.

As necessidades das vítimas de terrorismo não se esgotam aqui. Vão acompanhá-las por muito tempo, ou para o resto das suas vidas. É sabido que estas necessidades extravasam o processo penal, ao qual algumas vítimas, de resto, nem têm acesso, quer por questões de natureza puramente jurídica, quer por

opção das próprias. As necessidades das vítimas são complexas e interpenetram-se. Quando uma necessidade é premente e inadequadamente respondida pelas próprias vítimas ou pelo sistema social, político ou penal, ou por outros sistemas onde elas se inserem, correm o risco de a ver ampliada e agravada.

Gera-se, assim, uma «vitimação secundária», fenómeno que aviva o sofrimento das vítimas e dos seus familiares ou amigos, quando, ao recorrerem a diferentes instituições para alcançarem justiça, indemnização, reconhecimento, memória das vítimas falecidas e apoio (com solicitação de diferentes bens e serviços), etc., são atendidas por profissionais que não estão preparados, quer ao nível das competências técnicas (por exemplo, falta de informação, falta de conhecimentos, etc.), quer ao nível das competências pessoais (por exemplo, antipatia, falta de sensibilidade, preconceito, etc.). É evidente que muitas situações de «vitimação secundária» poderiam ser evitadas se fosse garantida formação específica para atender vítimas a estes profissionais. A Decisão-Quadro do Conselho relativa ao estatuto da vítima em processo penal (2001/220/JAI), no seu Artigo 14.º, obriga os Estados-Membros da União Europeia a garantir formação profissional adequada às pessoas com intervenção no processo ou em contacto com a vítima, por intermédio dos serviços públicos ou através de financiamento às organizações de apoio às vítimas, com particular destaque para os grupos mais vulneráveis. Esta disposição aplica-se aos agentes policiais e aos profissionais que estão ou trabalham com o sistema judicial.

As necessidades das vítimas de terrorismo e das suas famílias ou amigos não se circunscrevem ao sistema judicial, até porque muitos são os casos que não chegam a alcançá-lo. Nestes casos, a resolução dos problemas derivados ou associados à vitimação por um acto terrorista passa por instâncias externas àquele sistema, uma vez que os responsáveis pelo acto não foram encontrados, ou fugiram<sup>12</sup>.

12. Veja-se PEMBERTON, ob. cit., pág. 77.

Vejam os quais as principais necessidades das «vítimas primárias», também chamadas «vítimas directas»<sup>13</sup>:

a) Assistência imediata no local. O impacto de um acto terrorista sobre as vítimas é geralmente muito grande. Receber os primeiros socorros para muitas vítimas significa, literalmente, salvar-se da morte. Garantir serviços médicos e paramédicos num cenário de vitimação pode evitar inúmeras fatalidades. Garantir serviços de segurança no local, em torno da população afectada e da que se encontra no local, ou perto deste, pode prevenir riscos adicionais, resultantes do dano causado ao próprio local e nas infra-estruturas que lhe pertencem (por exemplo, num edifício com elevadores; ou numa estação de Metropolitano). O Guia de Protecção das Vítimas de Actos Terroristas, adoptado pelo Conselho a 2 de Março de 2005, reconhece esta necessidade no seu Ponto II e no seu Ponto III;

b) Reconhecimento e respeito. Para as vítimas de terrorismo, como para qualquer vítima de crime, é importante receber um tratamento respeitoso, que reconheça as suas necessidades e os seus direitos, seja junto dos serviços governamentais, seja junto de organizações não-governamentais. Esta necessidade é reconhecida pela Decisão-Quadro do Conselho da União Europeia relativa ao estatuto da vítima em processo penal (2001/220/JAI), de 15 de Março de 2001, no seu Artigo 2.º;

c) Informação. As vítimas de terrorismo necessitam de informação sobre os seus direitos e sobre os serviços disponíveis para lhes prestarem apoio. Algumas vítimas, no entanto, não têm condições para compreender a informação que lhes é dada, necessitando de ajuda para decodificar a linguagem técnica que não entendem, ou mesmo a própria língua, quer por ser estrangeiras, quer por, mesmo sendo cidadãs nacionais, terem um

---

13. Veja-se *Idem*, *ibidem*, págs. 110-116.

nível de escolaridade muito baixo ou limitações cognitivas. Têm necessidade, pois, de receber informação, mas de modo a que o vocabulário empregue lhes permita compreender realmente o que lhes é explicado. Em termos de informação, têm especial necessidade de compreender o funcionamento do sistema judicial, enquanto participantes do mesmo. Outro tipo de informação que as vítimas de um acto terrorista massivo têm é a de localizarem os seus familiares, quando desaparecidos no mesmo, o que lhes deve ser garantido «em primeira mão», seja através de listas de mortos, seja através de contacto pessoal. A necessidade de receber informação é reconhecida como direito pela Decisão-Quadro do Conselho relativa ao estatuto da vítima em processo penal (2001/220/JAI), de 15 de Março de 2001, no seu Artigo 4.º. Aqui apontam-se alguns aspectos:

- As vítimas devem receber informação quanto ao tipo de serviços a que podem dirigir-se para obter apoio;
- As vítimas devem receber informação quanto ao tipo de apoio que podem receber;
- As vítimas devem receber informação quanto à denúncia ou queixa que podem fazer pela vitimação sofrida;
- As vítimas devem receber informação quanto aos procedimentos subsequentes à denúncia ou queixa, e qual o seu papel no âmbito dos mesmos;
- As vítimas devem ser informadas de como e em que termos poderão obter protecção;
- As vítimas devem ser informadas sobre em que medida e em que condições terão acesso a aconselhamento jurídico, ou apoio judiciário, ou qualquer outra forma de aconselhamento, se a isto tiver direito;
- As vítimas devem ser informadas sobre quais os requisitos que

regem o seu direito a indemnização;

- As vítimas devem ser informadas, caso sejam residentes noutro Estado, sobre os mecanismos especiais de defesa dos seus interesses;
- As vítimas devem ser informadas, sempre que manifestarem vontade, do seguimento dado à denúncia ou queixa que apresentaram; bem como dos elementos pertinentes, que lhes permitam, em caso de pronúncia, serem inteiradas do andamento do processo penal relativo à pessoa pronunciada por factos que lhes digam respeito, excepto em casos excepcionais que possam prejudicar o bom andamento do processo; e ainda da sentença do tribunal;
- As vítimas devem ser informadas, caso seja considerado necessário, da libertação da pessoa pronunciada ou condenada;
- As vítimas devem ter o direito de não receber tal informação, salvo se a comunicação desta informação for obrigatória, nos termos do processo penal aplicável.

O Guia de Protecção das Vítimas de Actos Terroristas, adoptado pelo Conselho a 2 de Março de 2005, reconhece esta necessidade no seu Ponto X, referindo que as vítimas, de modo adequado, devem receber informação sobre o acto terrorista que as vitimou, excepto quando expressam não querer receber tal informação. Os Estados devem criar estruturas próprias para providenciar a informação, em particular sobre os direitos das vítimas; sobre os serviços de apoio à vítima disponíveis; e sobre a possibilidade de obter apoio jurídico e ter acesso à indemnização. Os Estados devem ainda assegurar às vítimas adequada informação sobre decorrer do processo penal;

d) Justiça. As vítimas de actos terroristas, como todas as vítimas de crime, têm necessidade de justiça. O Guia de Protecção das Vítimas de Actos Ter-

roristas, adoptado pelo Conselho a 2 de Março de 2005, no seu Ponto IV, aponta a obrigação de os Estados abrirem uma efectiva investigação criminal sobre qualquer acto terrorista que tenha ocorrido nos seus territórios; bem como que deve ser prestada especial atenção às vítimas, mesmo que estas não tenham apresentado queixa. Refere ainda que, nos casos em que foi decidido, após as investigações, não acusar um determinado suspeito, deve ser dada às vítimas a possibilidade de pedir a reabertura das investigações às autoridades competentes.

No seu Ponto V, o Guia de Protecção refere a necessidade de se promover um efectivo acesso à justiça por parte das vítimas, bem como que esta é executada em tempo razoável.

As vítimas têm necessidade de serem ouvidas durante o processo penal e de fornecer elementos de prova. A Decisão-Quadro do Conselho relativa ao estatuto da vítima em processo penal (2001/220/JAI), de 15 de Março de 2001, no seu Artigo 2.º, reconhece esta necessidade;

e) Indemnização. O impacto na vida das vítimas pode ser grande, tanto ao nível psicológico e físico, como económico. A Decisão-Quadro do Conselho relativa ao estatuto da vítima em processo penal (2001/220/JAI), de 15 de Março de 2001, no seu Artigo 9.º, reconhece esta necessidade e obriga cada Estado-Membro a assegurar às vítimas o direito de obter uma decisão, dentro de um prazo razoável, sobre a indemnização pelo autor da infracção no âmbito do processo penal, salvo se a lei nacional prever que, em relação a determinados casos, a indemnização será efectuada noutra âmbito. Refere ainda que cada Estado-Membro deve tomar as medidas necessárias para promover o esforço de garantir a indemnização adequada por parte dos autores. Já o Guia de Protecção das Vítimas de Actos Terroristas,

adoptado pelo Conselho a 2 de Março de 2005, no seu Ponto VII, reconhece que as vítimas de actos terroristas devem receber indemnização justa, adequada e em tempo apropriado, que repare os danos sofridos; e que, quando a indemnização não é disponibilizada por outros meios, nomeadamente através do confisco dos bens patrimoniais dos autores, organizadores ou patrocinadores desses actos, o Estado onde os mesmos tiveram lugar deve contribuir para a indemnização das vítimas que tenham sofrido agressão directa, física ou psicológica, independentemente da sua nacionalidade, através de mecanismos próprios, criados pelo Estado. Quanto aos Estados de onde são cidadãos as vítimas de um acto terrorista praticado no território de outro Estado, devem encorajar a cooperação administrativa para facilitar o acesso à indemnização por parte dos seus cidadãos vitimados;

f) Serviços especializados e organizações de apoio às vítimas. As vítimas de actos terroristas têm necessidade de serviços especializados, designadamente de organizações de apoio à vítima, que sejam responsáveis pelo seu acolhimento inicial e pelo apoio continuado, quer através de serviços públicos integrados por profissionais com formação específica neste domínio, quer através do reconhecimento e do financiamento dessas organizações. No âmbito do processo penal, estes serviços são importantes para responder às necessidades das vítimas, designadamente quanto ao fornecimento de informações; quanto à prestação de apoio de acordo com necessidades imediatas; ao acompanhamento em processo penal, se necessário e quando for possível; e ao apoio, a pedido das vítimas, no termo do processo penal. A Decisão-Quadro do Conselho relativa ao estatuto da vítima em processo penal (2001/220/JAI), de 15 de Março de 2001, no seu Artigo 13.º.

As vítimas têm necessidade de serem atendidas e apoiadas por profissionais qualificados, que o possam fazer com qualidade, sem atitudes incor-

rectas, que signifiquem a «vitimação secundária». O Guia de Protecção das Vítimas de Actos Terroristas, adoptado pelo Conselho a 2 de Março de 2005, no seu Ponto XI, refere esta mesma necessidade;

g) Vítimas residentes noutro Estado. As vítimas que residem noutro Estado-Membro da União Europeia e que são vitimadas por um acto terrorista praticado no território de outro Estado têm necessidade de protecção e apoio por parte deste. A Decisão-Quadro do Conselho relativa ao estatuto da vítima em processo penal (2001/220/JAI), de 15 de Março de 2001, no seu Artigo 11.º, reconhece esta necessidade e obriga os Estados-Membros da União a tomar medidas para minorar as dificuldades que possam surgir quando a vítima residir noutro Estado, em especial no que diz respeito ao andamento do processo penal, designadamente dando às vítimas a possibilidade de prestar depoimento imediatamente após ter sido cometida a infracção, ou de se recorrer à videoconferência e à teleconferência. E ainda que as vítimas possam apresentar queixa junto das autoridades competentes do Estado-Membro de residência, sendo que esta, em caso de não ter competência própria, deve transmitir, sem demora, à autoridade competente do território onde foi cometida a infracção. Essa queixa deve tratada em conformidade com o direito nacional do Estado em que foi cometida a infracção. O Guia de Protecção das Vítimas de Actos Terroristas, adoptado pelo Conselho a 2 de Março de 2005, no seu Ponto III – 2, reconhece a necessidade de as vítimas residentes noutro Estado continuarem a receber apoio continuado naquele Estado, após um apoio imediato, recebido depois de um acto terrorista;

h) Protecção da Vida Privada e da Vida Familiar. As vítimas de actos terroristas têm necessidade de terem a sua vida privada e a sua vida familiar protegidas. O Guia de Protecção das Vítimas de Actos Terroristas, adop-

tado pelo Conselho a 2 de Março de 2005, no seu Ponto VIII, reconhece esta necessidade e refere a obrigação dos Estados quanto às medidas que devem tomar para evitar, o mais possível, o desrespeito pela vida privada e pela vida familiar, em particular durante a investigação criminal e durante a assistência recebida imediatamente após o acto terrorista, ou noutros aspectos, relativos às diligências que iniciam após a vitimação. De acordo com o princípio da liberdade de expressão, os Estados devem encorajar os órgãos de Comunicação Social e os jornalistas a adoptar atitudes que salvaguardem a vida privada e a vida familiar das vítimas;

i) Protecção e Dignidade. As vítimas de actos terroristas têm necessidade de protecção efectiva, tanto porque se sentem inseguras, como porque estão sob ameaça de novo acto terrorista. A Decisão-Quadro do Conselho relativa ao estatuto da vítima em processo penal (2001/220/JAI), de 15 de Março de 2001, no seu Artigo 8.º, obriga cada Estado-Membro a um nível adequado de protecção às vítimas de crime e, se for caso disso, às suas famílias ou pessoas em situação equiparada, nomeadamente no que diz respeito à segurança e protecção da vida privada, sempre que as autoridades competentes considerem que existe uma ameaça séria de actos de vingança ou fortes indícios de que essa poderá ser grave e intencionalmente perturbada. Para o efeito, devem garantir a possibilidade de adoptar, se necessário, no âmbito de um processo judicial, medidas adequadas de protecção da privacidade e da imagem da vítima, da sua família ou de pessoas em situação equiparada. Devem garantir igualmente que o contacto entre vítimas e arguidos nos edifícios dos tribunais possa ser evitado, a não ser que o processo penal o imponha. Quando necessário para aquele efeito, cada Estado-Membro deve providenciar que os edifícios dos tribunais sejam progressivamente providos de espaços de espera próprios para as vítimas. Quando for necessário proteger as vítimas, designadamente

as mais vulneráveis, dos efeitos do seu depoimento em audiência pública, cada Estado-Membro assegura o direito de a vítima beneficiar, por decisão judicial, de condições de depoimento que permitam atingir esse objectivo por qualquer meio compatível com os princípios jurídicos fundamentais. O Guia de Protecção das Vítimas de Actos Terroristas, adoptado pelo Conselho a 2 de Março de 2005, no seu Ponto IX, corrobora estas disposições e refere, especificamente, a necessidade de ser protegida a dignidade das vítimas em todo o processo e a sua identidade, quando intervêm no processo penal como testemunhas;

j) Verdade. As vítimas de terrorismo têm necessidade de saber a verdade sobre os factos que as vitimaram, isto é, sobre o acto terrorista. Designadamente, têm necessidade de saber quem esteve envolvido e quais os seus motivos. Esta necessidade é mais intensa em casos de morte e de desaparecimento<sup>14</sup>;

l) Memória. As vítimas de actos terroristas, em particular os seus familiares e/ou amigos, têm necessidade de preservar a memória do acto terrorista publicamente, recordando os entes amados mortos. Esta necessidade está associada à necessidade de reconhecimento e respeito. As celebrações de memória que, por toda a Europa, e muitos outros locais do mundo, têm vindo a ser realizadas, bem como os monumentos erguidos em memória das vítimas, são importantes para os processos de luto dos seus familiares e/ou amigos, e também para a recuperação das vítimas sobreviventes. Também são importantes para que as gerações futuras não deixem de recordar e de condenar os actos terroristas, na construção de uma sociedade onde a paz não possa ser ameaçada pelo terrorismo<sup>15</sup>.

14. Cfr. EUROPEAN NETWORK OF VICTIMS OF TERRORISM, 2009, *The Needs of Victims in Europe: Survey*, Madrid, pág. 130

15. Cfr. *Idem, ibidem.*

16. Veja-se PEMBERTON, ob. cit., págs. 88-104.

17. Veja-se BONANNO, G. A., 2004, «Loss, Trauma and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events?», in *American Psychologist*, 59, págs. 20-28, cit. PEMBERTON, ob. cit., pág. 89.

18. Veja-se BONANNO, G. A.; RENNICKE, C.; & DEKEL, S., 2005, «Self-Enhancement Among High-EXposure Survivors of the September 11th Terrorist Attack: Resilience or Social Maladjustment?», in *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(6), págs. 984-998; e BONNANO, G. A.; GALEA, S.; & VLAHOV, D. A., 2006, «Psychological Resilience After Disaster», in *Psychological Science*, 17(3), págs. 181-186. Cit. PEMBERTON, pág. 89.

19. Veja-se BLANCHARD, E. B.; HICKLING, E. J.; MITNICK, N.; TAYLOR, A. E.; LOOS, W. R.; & BUCKLEY, T. C., 1995, «The Impact of Severity of Physical Injury and Perception of Life Threat in the Development of Post-Traumatic Stress Disorder in Motor Vehicle Accident Victims», in *Behaviour Research and Therapy*, 33 (5), págs. 529-534, cit. por PEMBERTON, ob. cit., pág. 89.

20. Veja-se McMANS, M. J., & MULLINS, W. C., 2001, *Crises Negotiations: Managing Critical Incidents and Hostage Situations in Law Enforcement and Corrections* (2.<sup>a</sup> Ed.), Cincinnati, Ohio, Amsterdão, cit. PEMBERTON, ob. cit., pág. 95.

---

## EFEITOS DO TERRORISMO NAS VÍTIMAS

Para além das consequências de actos terroristas ao nível da integridade física, resultando, em muitos casos, em graves ferimentos, mutilação de membros, incapacidade, profunda alteração da saúde, etc., as vítimas sofrem diversos efeitos, descritos na literatura especializada e presentes no conhecimento diário dos serviços públicos e das organizações não governamentais que lhes prestam apoio.

Os principais efeitos são<sup>16</sup>:

1) Consequências ao nível psicológico, semelhantes às que são sofridas por outras vítimas de crime, mas de grande magnitude. Muitas vítimas de terrorismo sofrem sobretudo da Perturbação Pós-Stress Traumático (PPTS). O Stress Pós-Traumático é uma reacção comum a um acontecimento repentino e traumático (por exemplo, um assalto ou um acidente de viação). Após um acontecimento desta natureza, muitas vítimas apresentam sintomas, tais como: ter a sensação de estar a reviver o acontecimento; pensamentos indesejados, intrusivos e repetitivos; hiper-excitação; entorpecimento emocional; e evitamento de estímulos que possam recordar aquela experiência traumática. Para a maioria das vítimas, estes sintomas não duram muito tempo: em poucas semanas ou meses desaparecem<sup>17</sup>. Esta resiliência ao trauma é, felizmente, a mais comum<sup>18</sup>. Por outro lado, a maioria das vítimas que sofre de sintomas de PPST recupera. Ou seja, as consequências ao nível psicológico não são necessariamente de longo termo. No entanto, a PPST verifica-se em muitas vítimas de terrorismo, em especial aquelas que sofrem ferimentos graves num acto terrorista<sup>19</sup>; e também nas que foram tomadas como reféns<sup>20</sup>. Estudos indicam que o terrorismo suicida e o terrorismo químico, biológico, radiológico ou nuclear tenham um

impacto potenciador de graves consequências psicológicas<sup>21</sup>, uma vez que, no primeiro caso, o terrorista morreu no acto terrorista e pode haver mais dificuldades em descobrir a autoria do acto (sobretudo se não é reivindicada); e, no segundo caso, pela impossibilidade de as vítimas se defenderem, uma vez que o acto terrorista é cometido sobre o ambiente e não detectável de forma imediata. Mais adiante, ainda neste capítulo, abordaremos novamente a PPST;

2) Consequências ao nível emocional/Perda de Entes Amados/Luto. Os actos terroristas têm uma elevada taxa de mortalidade. Esta realidade corresponde ao sofrimento de muitas mais pessoas além das próprias vítimas: aquelas que perderam os seus entes amados, familiares ou amigos mortos pelo terrorismo. A perda de um ente amado que morreu é para muitas pessoas o acontecimento mais trágico das suas vidas. Neste Manual, mais adiante, abordaremos esta realidade com maior enfoque;

3) Consequências ao nível económico-social. Tem sido demonstrada a ampla perda material e o prejuízo financeiro causado na vida de muitas vítimas de terrorismo<sup>22</sup>. Muitas vítimas vêm alteradas ou frustradas as suas fontes de rendimento, bem como são forçadas a abdicar das suas profissões – que eram fonte de realização pessoal – por sofrerem incapacidade parcial ou permanente, ou, por outro lado, por terem que se mudar de região, ou mesmo de país, em busca de maior segurança. Estas consequências têm não só implicações nas vidas das vítimas e das suas famílias. Influem directamente na economia nacional, com especial incidência em zonas de afluência turística, quando são atacadas, sendo destruídas as estruturas que acolhiam uma actividade turística e/ou a atracção natural do lugar.

21. Veja-se SULLIVAN, G. R., & BONGAR, B., 2007, «Psychological Consequences of Actual or Threatened CBRNE Terrorism», in BONGAR, B., BROWN, L. M.; BEUTLER, L. E.; BRECKENRIDGE, J. N. & ZIMBERBO, P. G. (eds.), *Psychology of Terrorism*, Oxford, Oxford University Press. Cit. PEMBERTON, ob. cit., pág. 94.

22. Veja-se PEMBERTON, ob. cit., págs. 97-98.

---

## PARTE 1

---

### COMPREENDER

---

23. Veja-se YEHUDA, R., 2002, «Post-Traumatic Stress Disorder», in *New England Journal of Medicine* 346, págs. 108-114; e McNALLY, R. J.; BRYANT, R. A. and EHLERS, A., 2003, «Does Early Psychological Intervention Promote Recovery From Posttraumatic Stress?», in *Psychological Science in the Public Interest*, 4, págs. 45-79. Cit. PEMBERTON, ob. cit., pág. 99

24. Veja-se OLFF, M.; LANGELAND, W.; DRAIJER, N. & GERSONS, B. P. R., 2007, «Gender Differences in Posttraumatic Stress Disorder», in *Psychological Bulletin*, 133(2), págs. 183-204. Cit. PEMBERTON, ob. cit., pág. 99.

25. Veja-se KESSLER & Outros, 1995, cit. PEMBERTON, ob. cit., pág. 99.

26. Cit. PEMBERTON, ob. cit., págs. 99-100.

27. Veja-se FREEMONT, W. P., 2004, «Childhood Reactions to Terrorism-Induced Trauma: a Review of the Past 10 Years», in *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 43(4), págs. 381-392. Cit. PEMBERTON, ob. Cit., pág. 100.

28. Veja-se HOVEN, C. W.; DUARTE, D. S.; LUCAS, C. P.; e Outros, 2005, «Psychopathology Among New York City Public School Children 6 Months After September 11», in *Archives of General Psychiatry*, 62, págs. 545-552; e COMER, J. S. & KENDALL, P. C., 2007, «Terrorism. The Psychological Impact on Youth», in *Clinical Psychological Science and Practice*, 14, págs. 179-212. Cit. PEMBERTON, ob. Cit., pág. 100.

---

### ALGUNS GRUPOS DE RISCO

Quatro grupos de risco entre uma determinada população vitimada por um ou mais actos terroristas têm sido apontados nos estudos realizados:

1) Pessoas com perturbações psiquiátricas anteriores à vitimação. São mais vulneráveis e apresentam um elevado risco de desenvolver as mesmas perturbações ou novas perturbações, mesmo quando demonstram resiliência e não se queixam de alteração ao nível psicológico<sup>23</sup>;

2) Mulheres. Na investigação que tem sido realizada sobre PPST, demonstra-se que têm mais probabilidade de desenvolver a perturbação que os homens<sup>24</sup>. Além disso, o tempo de prevalência dos sintomas de PPST é mais do dobro em relação ao dos homens<sup>25</sup>. Estes mesmos resultados foram encontrados em estudos sobre mulheres vítimas de terrorismo<sup>26</sup>;

3) Crianças e adolescentes. Um elevado grau de exposição, ou um longo período de exposição ao terrorismo tem efeitos nas crianças e adolescentes semelhantes aos adultos<sup>27</sup>. Porém, nas crianças e adolescentes estes efeitos comprometem seriamente o seu desenvolvimento psicológico e apresentam factores de risco relativos ao desequilíbrio da saúde mental<sup>28</sup>. As meninas apresentam maior risco de desenvolver PPST que os rapazes<sup>29</sup>. Em crianças mais velhas há reacções e sintomas semelhantes às de jovens adultos<sup>30</sup>. As crianças reagem de maneira distinta consoante a idade: as mais velhas podem ter problemas de comportamento, de abuso de bebidas alcoólicas e de auto-agressão; e as mais pequenas podem sofrer regressões, como a enurese nocturna; medo do escuro, da separação dos adultos e ansiedade. Acresce a estas reacções a dificuldade em expressar as suas emoções, o que pode conduzir ao surgimento de problemas

psicológicos e físicos, os quais nem sempre são facilmente percebidos pelos adultos. Em alguns casos, os pais interpretam mal os sintomas dos filhos; noutros casos, as próprias crianças ocultam-nos aos pais, querendo «protegê-los» do problema. Estudos demonstram, também, que as crianças cujos pais foram gravemente feridos num evento traumático apresentam uma mais severa sintomatologia<sup>29</sup>. Por outro lado, os pais que foram vitimados podem aumentar o risco das crianças. Estudos demonstram que existe uma correlação entre os níveis de PPST de pais e filhos<sup>30</sup>. Nos casos de terrorismo, esta é provavelmente a realidade, pelo que ajudar os pais a recuperar será sempre ajudar também os filhos a recuperar, e vice-versa;

4) Minorias. O terrorismo, sobretudo quando praticado massivamente, atinge diferentes grupos culturais. Isto tem consequências sobretudo ao nível da «vitimação secundária», na medida em que estas minorias têm dificuldades em recorrer aos serviços de apoio disponíveis, quer por, em muitos casos, não do-minarem a língua do país. Por outro lado, no caso das minorias constituídas por imigrantes ou nas minorias étnicas, há especificidades culturais e/ou religiosas que não lhes são respeitadas, quer por desconhecimento, quer por preconceito ou mesmo xenofobia. Estas especificidades têm também reflexo na maneira de viver a morte dos seus entes amados, o que, num acto terrorista, pode ser notado, diferenciando-se estas minorias dos familiares e/ou amigos das vítimas nacionais. Os turistas podem também constituir uma «minorias» num determinado acto terrorista, quando são vitimados no território de um Estado do qual não são cidadãos, encontrando-se fragilizados por estarem longe da sua família e/ou amigos após a vitimação.

Refira-se que também é frequente que os profissionais que intervêm no apoio a vítimas de terrorismo sofram efeitos vicariantes. Desde que a PPST passou a ser con-

29. Veja-se, entre outros, HOVEN & Outros, cit. PEMBERTON, ob. cit., pág. 100.

30. Veja-se FREMONT, 2004, ob. cit. PEMBERTON, ob. cit., pág. 100.

31. Veja-se PFEFFER-BAUM, B., CALL, J.; & SCONZO, G., 1999, «Mental Health Services for Children in the First Two Years After the 1995 Oklahoma City Terrorist Bombing», in *Psychiatric Services*, 50, págs. 956-958; e BROWN, E. J. & GOODMAN, R. F., 2005, «Childhood Traumatic Grief: An Exploration of the Construct in Children Bereaved on September 11», in *Journal of Clinical and Adolescent Psychology*, 34, págs. 248-259. Cit. PEMBERTON, ob. cit., pág. 101.

32. Veja-se STUBER, J., GALEA, S., PFEFFERBAUM, B., VANDIVERE, S., MOORE, K., FAIRBROTHER, G. & Outros, 2005, «Behavior Problems in New York City's Children After September 11, 2001 Terrorist Attacks», in *American Journal of Orthopsychiatry*, 75, págs. 190-200. Cit. PEMBERTON, ob. cit., pág. 102.

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

siderada, não como rara, mas como frequente, que tem sido apontada a existência de efeitos vicariantes nos que, em diversas instituições (por exemplo, na polícia, nos hospitais, nos bombeiros, nas organizações de apoio à vítima, etc.), lidam directamente com situações-limite, nas quais não raras vezes se deparam com a iminência da morte e tentam salvar alguém; ou quando, uma vez perdida essa pessoa, lidam com os familiares e amigos desta. O carácter repentino e chocante destas situações desafia a capacidade de aceitação do sofrimento e da morte, e pode ameaçar de veras o equilíbrio emocional<sup>33</sup>. Os profissionais sofrem, por isso, experiências dolorosas, cujos efeitos psicológicos podem persistir semanas, meses ou mesmo anos após o acontecimento, ou acontecimentos sucessivos, a que assistiram e/ou nos quais intervieram directamente. A acumulação de experiências, intervindo em diferentes situações, dilata o sofrimento e prolonga os seus efeitos no tempo. Por outro lado, trabalhar quotidianamente com pessoas em luto é uma realidade dura e, muitas vezes, traumatizante<sup>34</sup>.

33. Cfr. *Idem, ibidem*, pág. 36.

34. Cfr. SPUNGEN, Deborah, 1997, *Homicide: the hidden victims. A guide for professionals.*, Sage Publications, Estados Unidos da América, cap. 6, pág. 153.

## **TRAUMA: NATUREZA, DIAGNÓSTICO E EFEITOS**

O trauma terá acompanhado desde sempre a existência humana. No entanto, não foi desde logo identificado. Nas últimas décadas, foi sobretudo apontado entre os sobreviventes de catástrofes naturais, guerras, genocídios e actos terroristas<sup>35</sup>. Atinge muitas vítimas de terrorismo. Os estudos têm demonstrado, por exemplo, que os ferimentos provocados por uma vitimação são factor de risco para a existência de problemas psicológicos<sup>36</sup>. Nesta sequência, a severidade dos ferimentos é factor de risco para a existência da PPST nas vítimas. Outros estudos demonstram também que as vítimas feridas com PPST recuperam menos que as vítimas que não foram feridas<sup>37</sup>. No entanto, a PPST pode verificar-se também em vítimas que não sofreram ferimentos.

O trauma é, classicamente, uma lesão provocada a um tecido vivo por um agente externo<sup>38</sup>. Esta é uma definição que, contudo, se refere ao trauma físico. Metaforicamente, o termo passou também a designar o trauma psicológico. Este pode definir-se como um estado psíquico ou comportamental alterado que resulta do stress mental ou, ainda, de uma lesão física. A natureza de ambos os traumas é diferente, mas os seus efeitos são notavelmente semelhantes.

Diversos acontecimentos comportam simultaneamente o trauma físico e o trauma psicológico, como aqueles que convulsionam a vida de uma população (por exemplo, um terramoto, com destruição e explosão de edifícios; um acto terrorista) ou de alguém em particular (por exemplo, a perda de um ente amado num acidente de viação). Estes acontecimentos implicam essencialmente a ocorrência de morte, ou a ameaça de morte ou de ferimento grave, ou de uma qualquer outra ameaça à integridade física; bem como observar um acontecimento que envolva morte, ferimento ou ameaça grave vividos por um familiar ou amigo (por exemplo, assaltos pessoais violentos, como violação, roubo,

35. Cfr. VALENTINE, Pamela, 2003, «Trauma: Definição, Diagnóstico, Efeitos e Prevalência», in PEREIRA, Maria da Graça & MONTEIRO-FERREIRA, João, 2003, *Stress Traumático. Aspectos Teóricos e Intervenção*, Lisboa, Climepsi Editores, cap. 1, pág. 21.

36. Veja-se BLANCHARD, E. B.; HICKLING, E. J.; MITNICK, N.; TAYLOR, A. E.; LOOS, W. R.; & BUCKLEY, T. C., 1995, «The Impact of Severity of Physical Injury and Perception of Life Threat in the Development of Post-Traumatic Stress Disorder in Motor Vehicle Accident Victims», in *Behaviour Research and Therapy*, 33 (5), págs. 529-534, cit. por PEMBERTON, ob. cit., pág. 89.

37. Veja-se FRAGUAS, D.; TERAN, S.; CONEJO-GALINDO, O.; & Outros, 2006, «Post-traumatic Stress Disorder in Victims of March 11 Attacks in Madrid Admitted to a Hospital Emergency Room: 6-Month Follow-Up», in *European Psychiatry*, 21, págs. 143-151, cit. PEMPERTON, ob. cit., pág. 89.

38. Cfr. VALENTINE, Pamela, 2003, «Trauma: Definição, Diagnóstico, Efeitos e Prevalência», in PEREIRA, Maria da Graça & MONTEIRO-FERREIRA, João, 2003, *Stress Traumático. Aspectos Teóricos e Intervenção*, Lisboa, Climepsi Editores, cap. 1, pág. 21.

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

estrangulamento, rapto, ser feito refém, ser torturado; ou observar inesperadamente um cadáver ou partes de um cadáver, em especial se este for de um ente amado<sup>39</sup>. Outras respostas traumáticas podem ser desencadeadas por uma série de acontecimentos, diversos e nem sempre relacionados com a prática de crime (por exemplo, uma fractura óssea, uma intervenção cirúrgica ou ataque por um animal)<sup>40</sup>.

O trauma, enquanto resultado de um impacto negativo, ou da experiência coerciva de determinados acontecimentos negativos, requer uma reparação das estruturas da pessoa que o sofre. Se estas não forem reparadas, os efeitos traumáticos persistirão ao longo do tempo. Uma pessoa traumatizada vive em sofrimento, sentindo-se insegura e dependente. Experimenta, então, sérias dificuldades numa multiplicidade de áreas da sua vida: nas relações pessoais e/ou afectivas, na família, no emprego, na estabilidade económica, na conservação da saúde física e mental, etc. O trauma implica o desequilíbrio persistente na existência da pessoa<sup>41</sup>.

Ao atentar contra os alicerces básicos da vida, os acontecimentos traumáticos desencadeiam essencialmente duas respostas por parte do ser humano. São respostas que visam garantir a sua sobrevivência, ou a de outros, perante a ameaça ou a iminência da morte. Estas respostas podem ser observadas também nos animais: a resposta de luta e a resposta de fuga (por exemplo, ao ser atacada por um homem na rua, uma mulher pode fugir-lhe ou pode atacá-lo também). Mesmo os acontecimentos traumáticos continuados (por exemplo, a violência doméstica, o abuso sexual de crianças, etc.), ambas marcam ritmos diversos, intercalando intensos momentos de luta ou de fuga. As respostas de luta ou fuga não implicam, no entanto, reflexão e premeditação – ocorrem, pelo contrário, com enorme rapidez.

39. Cfr. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2000, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4.ª ed.), Washington, pág. 463.

40. Cfr. VALENTINE, ob. cit., cap. 1, pág. 22.

41. Cfr. Idem, *ibidem*.

Os acontecimentos traumáticos também desencadeiam algumas respostas fisiológicas no ser humano, mediadas no sistema nervoso autónomo, em especial pelo sistema de activação reticular do tronco cerebral, o hipotálamo e a glândula pituitária. A maioria das alterações da neuroquímica micro estrutural será temporária, mas é possível que um determinado acontecimento altere permanentemente a estrutura. Isto acontecerá quando as respostas traumáticas são armazenadas como sintomas somáticos. As pessoas traumatizadas revelam, então, padecer de problemas físicos, que, quando não tratados, implicam queixas persistentes. Alguns não associam estas queixas aos acontecimentos traumáticos anteriores e abusam de substâncias, das quais podem criar dependências.

Os diagnósticos são geralmente dois – a Perturbação Aguda de Stress (PAS) ou a Perturbação Pós-Stress Traumático (PPST).

Ambos se diferenciam em intensidade e em duração. Ambos implicam sintomas de evitamento, activação e intrusão.

O evitamento manifesta-se pelo início de depressão, por um embotamento emocional ou tentativa de pensar no acontecimento traumático vivido.

A activação ou hiperalerta manifesta-se pela ansiedade, pelo aumento do ritmo cardíaco, pela ocorrência de suores e pelo aumento considerável da tensão arterial.

A intrusão implica a ocorrência de pensamentos indesejados, imagens intrusivas ou flashbacks, e de pesadelos.

Quando cada uma destas três áreas de sintomas está presente mais de quatro semanas, estamos diante de uma PPST.

---

## **PARTE 1**

### **COMPREENDER**

---

Quando existem sintomas das três áreas num período inferior a quatro semanas, estamos diante de uma PAS.

Os efeitos do *stress* traumático são muitos. Eis alguns:

- a) Dificuldade de concentração;
- b) Diminuição da expressão emocional;
- c) Disrupção das relações interpessoais;
- d) Problemas de saúde mental devidos a pensamentos intrusivos;
- e) Respostas de alarme;
- f) Pesadelos; e
- g) Uma maior procura dos serviços de saúde.

Estes efeitos criam uma instabilidade geral na pessoa traumatizada, sentindo insegurança e solidão progressivas. Quando o trauma é causado por acção humana – o que é o caso de um acto terrorista – os efeitos podem ser devastadores e a sua duração é mais extensa que o trauma causado por acontecimentos ligados à natureza (por exemplo, uma inundaçã) ou ao acaso (por exemplo, um acidente rodoviário causado pelo rebentamento de um pneu). Isto é agravado se os acontecimentos causados pelo ser humano decorreram a partir de uma acção intencional.

Embora seja falsa a ideia generalizada de que todos os sobreviventes de acontecimentos potencialmente traumáticos ficam traumatizados, com efeito, podem ser apontadas algumas variáveis que propiciam o trauma: o acontecimento ter ocorrido às mãos de outra pessoa; a acção ter sido intencional; o seu autor ser uma pessoa conhecida e/ou de confiança, ou da família; e o período de decorrido desde o acontecimento. Também uma fraca rede social pode ser uma variável. Outras variáveis podem ser: o facto de o acontecimento ter alterado a vocaçã

ou o papel desempenhado pela pessoa na família ou na sociedade; o acontecimento ter ocorrido num local aconchegado ou seguro; a sobrevivência ao acontecimento ser considerada como fonte de orgulho pessoal e de reconhecimento social; ou, pelo, contrário, ser fonte de humilhação; e, por fim, a pessoa ter sofrido anteriormente um trauma semelhante (no Passado).

O choque que resulta do acontecimento traumático é uma variável importante. Os seus efeitos específicos podem ser: afectação da aprendizagem e da memória; adição; afectação da imunidade e da tolerância ao stress; bem como da formação da identidade e integração da personalidade; e, finalmente, a fantasia. A perda da memória é um dos efeitos mais nocivos, pois a memória do acontecimento permite, quando conservada, um certo auto-controlo. A sua perda é sinónimo de maior stress, pois a pessoa não consegue recordar-se do acontecimento que viveu ou testemunhou.

Isto pode acarretar demoras ou mesmo impedimentos num processo de investigação criminal, no qual gostaria de participar para alcançar justiça quanto à vítima no acto terrorista. Verifica-se o estado de perda de memória (e por vezes de visão) resultante da tensão psicológica devida à participação num acontecimento traumático<sup>42</sup>. A perda de memória pode durar menos de quatro semanas (na PAS) ou mais de quatro semanas (na PSPT), podendo, ainda, permanecer para o resto da vida.

42. Também conhecida por *Shell Shock*, expressão sem tradução para língua portuguesa. Está muito relacionada com o stress dos veteranos de guerra, sendo usada sobretudo pelos especialistas que tratam desta população. Cfr. VALENTINE, ob. cit., cap. 1, pág. 28.

43. Veja-se MAIA, Ângela Costa & FERNANDES, Eugénia, 2003, «Epidemiologia da Perturbação Pós-Stress Traumático (PTSD) e Avaliação da Resposta ao Trauma», in PEREIRA, Maria da Graça & MONTEIRO-FERREIRA, João, 2003, *Stress Traumático. Aspectos Teóricos e Intervenção*, Lisboa, Climepsi Editores, cap. 2, pág. 42.

44. A PPST foi reconhecida como categoria de diagnóstico em 1980, na 3.ª edição do *Diagnostic and Statistical Manual (DSM – III)*, publicado pela American Psychiatric Association, dando origem a um crescente interesse dos cientistas, que, a partir desta data, desenvolveram a sua investigação notavelmente, embora já antes tivesse havido um crescente interesse que conduziu à sua introdução da PPST no conhecido manual. A raridade dos acontecimentos traumáticos era um critério apontado pela mesma edição revista sete anos depois (DSM – IV – R), pois a PPST era uma perturbação associada, sobretudo, a situações menos comuns e de grande magnitude, como a guerra ou as catástrofes naturais. No entanto, na 4.ª edição (DSM – IV), a raridade foi retirada. Admite-se, assim, que uma pessoa possa sofrer de PPST por experimentar sucessivos acontecimentos traumáticos, nem por isso raros na vida de alguém, por exemplo acidentes rodoviários, violência doméstica ou abuso sexual continuado, entre outros. Cfr. MAIA & FERNANDES, ob. cit., cap. 2, pág. 35.

---

### PERTURBAÇÃO PÓS-STRESS TRAUMÁTICO (PPST), DEFINIÇÃO, DIAGNÓSTICO E EFEITOS

A Perturbação de Pós-Stress Traumático (PPST) é frequente nas vítimas de terrorismo, bem como nos seus familiares e amigos<sup>43</sup>.

Actualmente, entende-se que a reacção sintomática a um evento potencialmente traumático é uma reacção normal a um acontecimento anormal<sup>44</sup>. Passa a ser diagnosticada enquanto PPST, se permanecer, como atrás foi referido, por mais de quatro semanas, sendo a sua duração variável de pessoa para pessoa.

São conhecidos os seus efeitos. Estes surgem em duas condições:

- a) A pessoa experimentou, testemunhou ou foi confrontada com um acontecimento ou acontecimentos que implicaram a ameaça de morte, morte efectiva ou ferimento grave, ou ameaça à integridade física de si próprio ou de outras pessoas;
- b) A resposta da pessoa implica medo intenso, sentimento de falta de auxílio ou horror.

O acontecimento traumático pode ser revisitado de modo persistente de um ou de mais modos:

- a) Recordações perturbadoras intrusivas e recorrentes do acontecimento que incluem imagens, pensamentos e percepções;
- b) Sonhos perturbadores e recorrentes sobre o acontecimento;
- c) Agir ou sentir como se o acontecimento estivesse a ocorrer de novo;
- d) Sensação de mal-estar psicológico intenso com a exposição a estímulos internos ou externos que simbolizem ou se assemelhem a aspectos do acontecimento;

e) Reactividade fisiológica quando exposto a pistas internas ou externas.

O acontecimento traumático pode induzir um evitamento persistente dos estímulos associados com o trauma e embotamento da reactividade geral (ausente antes do trauma), indicada por um ou mais dos seguintes sintomas:

- a) Esforço para evitar pensamentos, sentimentos ou conversas associados ao acontecimento;
- b) Esforço para evitar actividades, lugares ou pessoas que lembram o acontecimento;
- c) Incapacidade para lembrar aspectos importantes do acontecimento;
- d) Diminuição de interesse em actividades;
- e) Sentimento de desligamento ou estranheza em relação aos outros;
- f) Afectos restringidos, sentindo-se incapaz de gostar dos outros;
- g) Expectativas encurtadas em relação ao futuro.

Alguns sintomas persistentes (e ausentes antes do acontecimento) podem ser dois ou mais dos que se seguem:

- a) Dificuldade em adormecer ou em permanecer a dormir;
- b) Irritabilidade ou acessos de cólera;
- c) Dificuldade de concentração;
- d) Hipervigilância;
- e) Resposta de alarme exagerada.

Sendo a consequência do terrorismo semelhante a outros crimes, embora com magnitude diferente e bastante prejudicial, a maioria das vítimas de terrorismo e dos seus familiares e/ou amigos demonstra resiliência, mesmo em casos em que os entes amados morreram no acto terrorista. Apesar disto, os níveis de

---

## **PARTE 1**

### **COMPREENDER**

---

PPST e de perturbações psicológicas são elevados, o que complica bastante o processo de luto, em especial em casos de actos de terrorismo frequentes numa determinada região ou país; bem como em casos de tomada de reféns<sup>45</sup>.

É possível aplicar determinados instrumentos de avaliação da exposição a acontecimentos traumáticos, nos casos em que se considerar adequado, uma vez que nem toda a população que viveu ou testemunhou um acto terrorista sofrerá consequências psicológicas severas.

45. Veja-se PEMBERTON, ob. cit. pág. 98.

## CAPÍTULO 3

### **OS FAMILIARES E/OU AMIGOS DAS VÍTIMAS EM LUTO**

Um acto terrorista, sobretudo se massivo, provoca a morte de muitas pessoas. Muitas pessoas e amigos perdem, então, os seus entes amados.

Perante a morte de alguém com quem se mantinha um vínculo de parentesco e/ou de afecto, entra-se em processo de luto. Trata-se de uma reacção natural à perda de alguém e supõe a adaptação de quem perde à nova realidade da ausência<sup>46</sup>. O luto é processo psicológico pelo qual a tristeza experimentada por uma perda significativa, vai sendo dissipada, num tempo variável<sup>47</sup>.

O luto exige um reajustamento ao novo contexto, no qual está aberto o espaço outrora ocupado pela pessoa que morreu. No entanto, é este reajustamento que proporciona o desenvolvimento de novas relações e a afirmação, ou reafirmação, de novos laços no futuro.

O luto é um pessoal, dinâmico e complexo:

a) O luto é um processo. O luto não é um fenómeno estático, mas um processo que implica, como todos os processos, uma progressão no tempo. Contudo, como em todos os processos relativos à pessoa humana, o luto é um processo sempre diferente de pessoa para pessoa, implicando características únicas e ritmos diferenciados que, além da realidade interior da pessoa, obedecem às particularidades próprias da circunstância em que ocorreu a morte do ente amado e a todas as circunstâncias históricas que ocorrem em torno da perda<sup>48</sup>;

b) O luto é um processo pessoal. O luto é uma realidade pessoal, variável nas suas manifestações externas. Não é possível medir totalmente a extensão ou a profundidade de um processo de luto, pois este é desenvolvido por uma

46. Cfr. REBELO, José, 2004, *Desatar o nó do luto. Silêncios, receios e tabus*, Lisboa, Editorial Notícias, pág. 45.

47. Cfr. REBELO, ob. cit., pág. 45. Veja-se LINDEMANN, E., 1944, «Symptomatology and management of acute grief» (ed. 1994), *American Journal of Psychiatry*, 151(6), págs. 155-160.

48. Cfr. RANDO, Therese A., 1993, *Treatment of complicated mourning*, Estados Unidos da América, pág. 30.

só pessoa, na interioridade da sua mente. Apesar de se descreverem algumas características gerais em inúmeras pessoas que perderam os seus entes amados, nas mais variadas circunstâncias, tempos ou lugares, e de haver alguma semelhança entre elas, estas características gerais não revelam a totalidade do que sente uma pessoa singular numa perda por morte.

O processo de luto obedece a uma singularidade pessoal – à daquele que o desenvolve, em interação com uma multiplicidade de factores internos e externos. É um erro julgar que um processo de luto possa ser apenas uma realidade conjunta (por exemplo, «uma família em luto»). Na verdade, sob um «luto conjunto», há vários processos de luto a decorrer, cada um com as suas particularidades e os seus ritmos próprios;

c) O luto é um processo complexo. O processo de luto, se for saudável, isto é, «normal», evolui naturalmente, de forma mais ou menos linear. Não é, no entanto, um processo simples. Durante o seu desenvolvimento, interferem múltiplos e complexos factores, de ordem histórica (sobretudo relacionadas com as circunstâncias da morte do ente amado), psicológica, familiar e social, entre outras.

## **COMPORTAMENTOS E REACÇÕES DO PROCESSO DE LUTO «NORMAL»**

Num processo de luto considerado «normal», sentem-se emoções e têm-se comportamentos que podem afastar-se consideravelmente dos hábitos e das atitudes que eram correntes antes da perda.

Diferem, no entanto, de desvios mentais profundos, de natureza patológica (por exemplo, a paranóia, o estado maníaco e até mesmo a depressão). O que é vivido num luto normal é um conjunto particular de condições emocionais, visando uma saída saudável para a perda<sup>49</sup>.

Os aspectos mais marcantes de um processo de luto normal, em termos de condições, são:

- a) Um desânimo profundo, isto é: falta de vontade geral para a vida, pelo que todo o quotidiano é vivido com esforço e de forma penosa;
- b) Um grande desinteresse pelo mundo exterior, uma vez que este não pode voltar a ser o mesmo, nem pode devolver o ente amado;
- c) Uma perda de «capacidade para amar de novo», por não se conseguir aceitar que alguém venha a ocupar o lugar deixado vazio pelo ente amado – uma vez que se considera que este é insubstituível;
- d) Uma dificuldade em desenvolver toda e qualquer actividade que não esteja simbolicamente associada à memória do ente amado.

Os sintomas apresentados por uma pessoa em luto manifestam-se ao nível psicológico, físico e social.

49. Cfr. REBELO, ob. cit.,  
pág. 55.

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

Ao nível psicológico, a pessoa em luto vai sentindo, no geral, um grande adormecimento, alternado com expressões de raiva, sentimento de culpa, auto-recriminação, ansiedade, solidão, fadiga mental, desamparo, choque, estarecimento, tristeza profunda, angústia, descrença, confusão, a inquietante sensação da «presença do ente amado» (como se não tivesse morrido, podendo mesmo chegar a ter alucinações visuais e/ou auditivas) e uma sensação de despersonalização (sentir-se «desfeito em pedaços»). A pessoa tem também sonhos frequentes com o ente amado, bem como sente necessidade de recordar episódios felizes vividos por ambos, tentando visitar os lugares que foram cenário dessas memórias e guardando objectos alusivos a esses episódios<sup>50</sup>. Pode ter também crises de choro compulsivo, nas mais variadas ocasiões, mesmo quando não está inserida num contexto relacionado com o ente amado.

Ao nível físico, é frequente sentir um «vazio no estômago», um «aperto no peito», um «nó na garganta», uma hipersensibilidade ao ruído, falta de ar, suspiros profundos, fraqueza muscular, falta de energia e a boca seca. Um cansaço progressivo vai liquidando as poucas energias que a pessoa já tem, sobretudo porque se verificam geralmente grandes alterações do sono e do apetite.

Ao nível social, o processo de luto conduz inevitavelmente a alterações de comportamento. E, logo, a alterações nas relações da pessoa em luto com os outros, em ambiente social. Assim, para além da pessoa ter um comportamento «flutuante» (isto é, parece que «flutua sobre os acontecimentos do quotidiano», sem se empenhar, ou envolver, neles), «dormitando» e esquecendo pequenas e grandes tarefas do dia-a-dia (o que causa transtornos no emprego, por exemplo), começa a praticar um progressivo isolamento social, distanciando-se de familiares e/ou amigos, de grupos de convívio e, de uma forma genérica, de ocasiões onde haja aglomerados de pessoas.

50. Cfr. REDMOND, Lula, 1989, *Surviving when someone you love was murdered. A professional guide to group grief therapy for families and friends of murder victims* (2.<sup>a</sup> ed., 1990, com prefácio de Therese A. Rando), Estados Unidos da América, Gary Bond, cap. 3, pág. 30.

## O CICLO DO LUTO DOS ADULTOS

O sofrimento vivido por uma pessoa em processo de luto, especialmente intenso ao nível psicológico, não deixa de se fazer sentir ao nível físico, afectando a saúde e a organização do quotidiano. Pode, assim, atingir todas as dimensões da vida da pessoa, quer ao nível pessoal, quer aos níveis familiar, profissional e social, podendo ser gerador de múltiplos problemas<sup>51</sup>.

O processo de luto não tem manifestações mais ou menos aleatórias no tempo. Verifica-se um desenvolvimento ordenado e gradual, num período determinado, geralmente de seis meses a um ano, ou um pouco mais, dependendo das pessoas e das situações concretas de perda.

Sendo um processo dinâmico, obedece geralmente a um sucedâneo de tendências, pelo que a sua compreensão poderá ser feita através da observação de três fases<sup>52</sup>.

Estas fases nem sempre são evidentes e podem as suas fronteiras não estar nitidamente definidas, mas representam as diferentes dimensões pelas quais a pessoa em luto vai passando<sup>53</sup>. A complexidade de cada uma destas fases pode, no entanto, ser tão grande, que leva alguns a chamá-lhes um «processo em si», o que significa que, dentro do mesmo processo de luto, cada fase pode ser de tal ordem intensa que ela própria é um «processo dentro do processo»<sup>54</sup>. Temos assim um processo com vários «sub-processos». Estes dependerão, sobretudo, das singularidades da pessoa em luto e da situação concreta em que se encontra<sup>55</sup>.

Assim, constituem o Ciclo do Luto estas três fases:

a) Fase da Crise. Inicia-se invariavelmente aquando da recepção da notícia da morte e abre o período mais súbito e chocante do processo de luto<sup>56</sup>. O

51. Cfr. RANDO, ob. cit., cap. 4, pág. 149.

52. Veja-se, por exemplo, RANDO, ob. cit., págs. 30-45.

53. Cfr. HENRY-JENKINS, Wanda, 1993, *Just us: Homicidal loss and grief. A centering corporation resource*, Library of Congress Cataloging-in-Publication Data, pág. 24.

54. Cfr. RANDO, ob. cit., pág. 43.

55. Nem todos os autores atribuem as mesmas nomenclaturas às distintas fases. Mas, no geral, se a designação (isto é: a forma) não é exactamente a mesma (por vezes, devido à tradução de um idioma a outro), a essência coincide. Portanto, as fases que aqui se indicam podem surgir designadas de modo distinto noutros locais, mas o seu conteúdo não divergirá significativamente.

56. Diferente situação será a daquelas pessoas que perderam um ente amado por desaparecimento ou paradeiro desconhecido. Em grande sofrimento, não iniciam ou desenvolvem um autêntico processo de luto por não saberem exactamente o que aconteceu com o seu ente amado – se vive, ou se já morreu. Muitas pessoas vivem anos, décadas, em busca de notícias. O processo de luto, tal como aqui se enuncia (luto por morte de alguém; perda por morte), só se iniciará verdadeiramente no momento em que recebem a notícia da morte. Antes desta, vivem sempre a esperança do regresso do ente amado, não encarando a sua perda como definitiva. Tão definitiva como só a morte é.

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

choque poderá ser, no entanto, mais atenuado se a pessoa tiver pensado que aquela notícia, de facto, era inevitável, a curto prazo. De qualquer modo, a pessoa experimenta sempre um embate emocional. Este impacto pode ser sentido por muitas horas, chegando a durar uma semana inteira. Pode ser interrompida por repentinas explosões de aflição e de ânsia. A tensão arterial aumenta, bem como o ritmo cardíaco.

Ocorre também, nesta fase, uma «dormência» ou «torpor», que é consequência natural do choque vivido, na qual a pessoa sente que «flutua sobre os acontecimentos», com a vaga sensação de que está a viver um pesadelo, ou seja: que não está totalmente acordada e consciente da realidade. É como se estivesse «anestesiada».

É frequente incluir-se nesta fase uma negação emocional da perda. A primeira reacção de muitas pessoas é, justamente, a negação imediata da notícia, manifestando repulsa (por exemplo, empurrando agressivamente a pessoa que dá a notícia, ou mesmo agredindo-a) e tendo expressões de rejeição (por exemplo, gritar: «Meu Deus, não pode ser! Não é verdade! Não pode ser!»). É muito comum, quase geral, que a pessoa necessite de receber mais informações sobre a morte, complementares e desenvolvidas, para assimilar a notícia (por exemplo, perguntar de imediato quando ocorreu a morte, como, onde está o corpo do ente amado, etc.)<sup>57</sup>

Ainda que tenha aceite a perda racionalmente, a pessoa que perdeu o ente amado tende a comportar-se como se não tivesse ocorrido, de facto. Trata-se de uma defesa emocional imediata em relação a um sofrimento agudo. Certos gestos subtis podem estender-se no quotidiano, denunciando que a pessoa não quer acreditar que o ente amado morreu (por exemplo, mantendo intactos e limpos os seus objectos pessoais; mantendo a

57. Cfr. REDMOND, ob. cit., pág. 31.

sua última mensagem ou chamada telefónica na memória do telefone; referindo-se ao ente amado como se ainda estivesse vivo, etc.)<sup>58</sup>.

Também são frequentes os casos em que a pessoa apresenta as suas desculpas a quem é devido apresentá-las (por exemplo, aos familiares mais próximos do falecido), explicando a sua ausência nas exéquias com o seu desejo de recordar o ente amado apenas com «as boas lembranças de quando ele vivia», e não com lembranças dos rituais fúnebres, ou mesmo do cadáver<sup>59</sup>. Algumas chegam mesmo a afirmar não querer participar nas exéquias para não admitir que o ente amado, com efeito, morreu<sup>60</sup>. Noutros casos, desculpa-se simplesmente com um «Não gosto de funerais».

Outra forma de negação é uma repetida questionação (por exemplo, «Porque tinha de morrer o meu marido e não outro?», etc.) cheia de ira e de revolta; de desejo de vingança; de medo e de ansiedade. Esta negação, nestes primeiros tempos é considerada normal, mas, se persistir, poderá ter implicações negativas no desenvolvimento saudável do processo de luto, concorrendo para configurar um luto patológico, que adiante será abordado. Tratar-se-á de uma negação doentia.

Podem inscrever-se nesta Fase da Crise momentos tão dolorosos como o dever de comunicar a morte do ente amado aos outros familiares, amigos e conhecidos. A pessoa sente-se desconfortável, pois não só não consegue pensar na melhor forma de o comunicar, como se vê obrigada a suportar, por instantes que seja, as reacções dos outros (sobretudo, choro compulsivo, negações, perguntas, confusão, etc.).

Outro dever que cabe cumprir a alguma das pessoas da família, ou a algum amigo, pode ser o da identificação do cadáver, se esta for necessária. A

58. Cfr. REBELO, ob. cit., pág. 58.

59. Cfr. RANDO, ob. cit., cap. 9, pág. 395.

60. Cfr. VOLKAN, 1975, 1985, 1987, cit. RANDO, ob. cit., cap. 9, pág. 395.

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

visão do ente amado morto, despido e metido quase anonimamente na mesa de uma morgue – e em tantos casos de actos terroristas, desfigurado por uma morte violenta – pode ser um momento muito doloroso. A realização da autópsia também pode ser uma necessidade susceptível de perturbação para quem imagina que, depois de uma morte violenta, o corpo do ente amado sofrerá também a exposição a exames forenses, sendo «aberto e remexido».

Em muitos casos, só depois de muitos dias de diligências médico-legais, de notícias nos órgãos de Comunicação Social e de sofrimento para quem perdeu um ente amado, podem ser realizadas as exéquias. Estas constituem geralmente um momento de grande importância no processo de luto. São, para muitas pessoas, o momento mais traumático depois da recepção da notícia. É nesta ocasião que se deparam com a «materialidade da morte», ou seja, com a evidência material de que o ente amado realmente morreu, vendo o seu cadáver, ou vendo a urna funerária onde se encerram os seus restos mortais. As exéquias podem ser, para algumas, o momento de expressão de emoções (por exemplo, gritando e chorando, ou insultando alguma pessoa, presente ou ausente, que considere culpada daquela morte), como que aproveitando «as últimas horas», ou «os últimos instantes», de «contacto» com o seu ente amado. Outras vivem as exéquias num profundo abatimento, ou mesmo numa apatia, quer estejam medicadas ou não. O silêncio para elas é o lugar de toda a intimidade, de todo o «contacto», ou de «despedida» do ente amado. Só depois das exéquias, expressam as suas emoções.

Na Fase da Crise, em caso de suspeita ou constatação de crime, tem início o processo de investigação criminal. Em alguns casos, a investigação inicia-se mesmo antes (por exemplo, quando a vítima desapareceu, por

ter sido raptada, ou porque o seu cadáver foi ocultado por algum tempo). É comum que a investigação se desenvolva em simultâneo com o próprio processo de luto, podendo arrastar-se para além dele e mesmo comprometer o seu saudável desenvolvimento.

A Fase da Crise é todo um período de imediatismo e de choque com a dura realidade da perda. A pessoa que perde subitamente um ente amado – e por este ter sido vítima de crime – sofre uma espécie de dormência emocional, ou «anestesia», que também se confunde, em muitos casos, com o efeito de sonolência induzido pela toma de comprimidos calmantes e antidepressivos.

É frequente a pessoa em luto sentir uma prostração intensa, «como se tivesse sido violentamente agredida», ou «como se tivesse sido despenhada do alto de um monte». Sente dores no corpo e uma sensação de grande mal-estar físico. Sofre também uma grande irritabilidade, com crises de choro compulsivo e em voz alta. Em algumas culturas, estas crises são inclusivamente encorajadas pelos que a rodeiam, quer porque lhes parece ser terapêutico (e pode sê-lo, com efeito<sup>61</sup>), quer dando corpo a uma manifestação cultural: cânticos, litánias e lamentos fúnebres, fórmulas não fixadas textualmente, mas convencionadas pela tradição oral. Apesar de, algumas vezes, poderem parecer, aos olhos alheios, uma mera produção folclórica, de mau gosto e até decadente, a verdade é que têm sido apontadas como uma maneira de dar vazão às poderosas emoções que avassalam o interior da pessoa que sofre uma perda.

Na Fase da Crise podem influir diversos factores, condicionantes de cada processo de luto, por, além de diversos, serem vividos de forma também diversa por cada pessoa. Assim, entre outros, influem: a intensidade com

61. Cfr. MALLON, Brenda, 1998, *Ajudar as crianças a ultrapassar as perdas. Estratégias de renovação e crescimento* (trad. portuguesa, 2001, Ida Boavida), Lisboa, Ámbar Editore, cap. 3, pág. 40.

---

## PARTE I

### COMPREENDER

---

que foi cometido o crime (por exemplo, a vítima ter sido mutilada viva, ou torturada com ferros em brasa); o carácter súbito do crime (por exemplo, um acto terrorista num meio de transporte público); e a premeditação do crime (por exemplo, saber-se que a vítima há já algum tempo vinha sendo ameaçada de morte).

Também são factor importante os contornos conhecidos ou desconhecidos da história do crime, por exemplo é, do processo histórico que deu origem ao acto terrorista. Esta história pode ter contornos de conhecimento público mais ou menos acentuado (por exemplo, através de uma explosão com muitas vítimas mortais e conseqüente difusão pelos órgãos de Comunicação Social) ou ser totalmente desconhecida pela família e/ou amigos da vítima (por exemplo, que a vítima foi esquartejada depois de morrer); bem como detalhes impressionantes (por exemplo, descobrir-se que os autores do crime fizeram uma pintura na parede com o sangue da vítima).

Na Fase da Crise, por fim, a pessoa em luto «sente a presença do ente amado» com muita frequência, «vendo», «ouvindo», tendo a impressão de que este continua vivo (por exemplo, que continua a ocupar o seu quarto de dormir, a sua secretária, o seu cadeirão de leitura, etc.), tornando-se muito sensível a quaisquer estímulos exteriores que estejam associados, pela memória, àquele/àquela que perdeu (por exemplo, ao perfume que usava, à cor e à música que preferia, etc.). Frequentemente, a pessoa em luto pensa que está «a ficar louca»<sup>62</sup>.

Toda a Fase da Crise é povoada por medos, sentimento de insegurança, desejo de vingança, expressões de raiva (por exemplo, chorar, gritar, socar objectos), culpa «por não ter feito nada para impedir» (mesmo que

---

62. Cfr. REDMOND, ob. cit., cap. 3, pág. 28.

lhe fosse impossível fazer algo). Alguns autores referem uma espécie de «teste à realidade», ou de «provar o real», a que a pessoa se submete a si própria, inconscientemente, para encarar algo que, por tendência defensiva, preferia ignorar: a morte do ente amado. Daí que peça, com insistência, todas as informações disponíveis sobre o que realmente aconteceu, para, de facto, «crer na verdade do que aconteceu».

Em alguns casos de terrorismo, a informação disponível pode ser muito limitada, pois parte dela está sob Segredo de Justiça, sendo usada unicamente para fins de investigação criminal. A pessoa tende a não aceitar esta limitação, ficando ansiosa sobre «o que estarão a esconder-lhe», tornando-se desconfiada e agressiva em relação aos próprios investigadores, com os quais seria importante, pelo contrário, colaborar.

Em muitos casos, a Fase da Crise inicia um longo período de dificuldade para a pessoa, o qual só será ultrapassado quando esta estiver na posse de um real, completo e claro entendimento do que foi a morte do ente amado. Isto terá especial relevo nos casos de terrorismo, nos quais o processo de investigação criminal, a identificação de pessoas suspeitas, a sua detenção, acusação, julgamento e condenação são determinantes. O sentimento de que foi feita justiça em tribunal, para além de inibir os frequentes desejos de vingança (ou de «justiça pelas próprias mãos»), ajuda a desenvolver saudavelmente o Ciclo do Luto. Isto, contudo, nem sempre é possível, ou pode demorar muito;

b) Fase da Desorganização. Esta fase ocorre quase sempre uns dias depois da morte do ente amado e das suas exéquias já cumpridas, sobretudo, o velório e funeral, restando, em alguns casos, outras liturgias, a realizar em datas posteriores à sepultura. Em alguns casos pode, no entanto, surgir

---

## **PARTE 1**

### **COMPREENDER**

---

umas semanas depois, na medida em que tiver demorado a Fase da Crise e na intensidade que esta teve.

A morte do ente amado deixa uma sensação de vazio e um sentimento de desorientação. A vida, num repente, parece ter perdido o sentido. Tudo se desorbita e as perspectivas de entendimento e organização da vida pessoal, nos seus mais variados aspectos e intersecções, começam a sofrer de uma grande desorganização.

Passados os momentos mais marcantes e públicos da morte do ente amado (por exemplo, a recepção da notícia, o reconhecimento do cadáver, a profusão de peças nos órgãos de Comunicação Social, a realização das exéquias, etc.), passa todo um imediatismo e chega o peso dos dias que tem de enfrentar – em casa, na família, nas relações de amizade, no trabalho. Se aqueles momentos já passaram (já foram «resolvidos», do ponto de vista prático), a pessoa em luto tem agora algo não menos difícil para resolver: a sua vida, abalada pela perda, cheia de desafios.

A vida, então, poderá ser vivida com ansiedade e medo. Em alguns casos, não se tratará de algo imaginado ou difuso – a ansiedade e o medo prendem-se naturalmente com a existência de um processo de investigação criminal que está a decorrer, no qual a pessoa vai colaborando, mas de cujo desenvolvimento pouco vai sabendo. Ansiosa, poderá temer que o processo esteja «parado», que não haja interesse por parte das autoridades competentes ou que não seja mesmo possível descobrir-se a identidade dos autores do acto terrorista e que, portanto, estes não possam ser detidos, acusados, julgados e condenados. Este panorama acentua o medo de vir a ser uma próxima vítima, ou de algum membro da sua família estar sob o olhar assassino de alguém que se desconhece, mas que pode estar perto. A

ansiedade e o medo poderão aumentar se alguns aspectos da investigação criminal indicarem que este poderá atacar de novo e se, para o prevenir, algumas pessoas passarem a estar vigiadas para sua segurança.

Nesta fase, a pessoa em luto sofre de desalento e a sua dor pode ser tão angustiante que facilmente acredita, de novo, estar «prestes a enlouquecer»: tudo ameaça ruptura e caos. Tende, por isto, a tornar-se irritável, reagindo de maneira negativa e brusca a determinados estímulos, por pequenos e inócuos que sejam. Pode tornar-se agressiva e até injusta com os que a rodeiam, chegando a ser indiferente ao sofrimento que lhes provocou. Sente, por vezes, que nenhum sofrimento poderá ser maior que o seu.

Uma amargura quase instalada pode durar semanas, meses, até anos, não podendo prever-se quando se dará a passagem a uma nova fase do Ciclo. Tentando sobreviver o melhor possível, a pessoa em luto, sobretudo se tiver apoio directo de familiares e/ou amigos e de profissionais especializados, pode retomar, aos poucos, a energia de uma vida activa, redefinindo estratégias e figurando novas perspectivas de futuro. Para alguns, esse é, no entanto, um trabalho árduo, cheio de «avanços e recuos». Para outros, passa por uma dissimulação da tristeza, de modo a veicular uma imagem de segurança e confiança para a família (sobretudo quando têm filhos pequenos) e para os amigos, o que, inevitavelmente, conduz a um maior isolamento e a estados de desamparo.

Nesta fase, domina a saudade. Trata-se da recordação da «falta que faz quem que não está presente» ou da «ausência de quem se ama», um sentimento ligado ao desejo do seu regresso – um regresso impossível. A saudade é, muitas vezes, uma recusa da própria perda, numa incapacidade de abdicar da presença do ente amado, como se a recordação permanente,

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

devidamente suportada por símbolos e rituais específicos (por exemplo, mantendo inalterado o quarto de dormir do ente amado, etc.).

A saudade está também ligada à agressividade, numa recusa violenta da realidade da morte. Frequentemente, uma pessoa em luto passa da saudade à raiva, por já não poder ter o ente amado. Em casos de terrorismo, esta raiva está intensamente ligada ao ódio pelos responsáveis pelo acto terrorista e ao desejo de vingança.

A saudade é um sentimento universal, mas com expressões profundas em determinadas culturas (por exemplo, na cultura portuguesa). Estas acabam por facilitar a sua permanência constituindo-se em aspecto negativo, já que deixa, em muitos casos, de ser algo transitório para ser persistente. E, enquanto persistir, o processo de luto não pode desenvolver-se de modo saudável<sup>63</sup>.

Outro aspecto importante desta fase (e em especial, na vivência da saudade) é a busca persistente, por parte da pessoa em luto, do ente amado, em símbolos, celebrações, rituais comemorativos, locais votivos, etc.<sup>64</sup> Trata-se, em parte, da vivência de aspectos culturais (e, em muitos casos, religiosos), que acabam por configurar muitos aspectos do processo de luto. Podem, aliás, facilitá-lo, sendo considerado positivo, de uma forma geral, que estes actos sejam realizados, participando neles quem, de acordo com a sua consciência, de acordo com a sua religião, quiser atribuir novos significados à morte de alguém, em especial o de se gerar uma união, uma solidariedade entre os familiares, os amigos, por vezes uma comunidade inteira, em torno da memória do ente amado que perderam. Podem ser celebradas diversas liturgias (de cariz religioso ou não), com leituras (por exemplo, de textos da autoria do ente amado; poemas; etc.);

63. Diferente será a saudade que, no final de um processo de luto saudável, mantém a pessoa quanto ao ente amado: uma saudade que assimilou a perda e que, sendo memória de alguém a quem se amou, se transformou em suave nostalgia, ou em sentimento positivo.

64. Veja-se BOWLBY, J., 1980, «Attachment and loss», in *Loss: sadness and depression*, New York, Basic Books, vol. 3, págs. 1-16.

podem ser feitos discursos (por exemplo, cada um dar o seu testemunho sobre a relação que tinha com o ente amado); ou podem ainda ser utilizados símbolos e rituais (por exemplo, plantar uma árvore; lançar flores a um rio; fazer uma visita à sua sepultura, deixando ali flores e candeias acesas, etc.). Para celebrar a memória das vítimas de actos terroristas, muitas cidades erguem monumentos públicos, que recebem as homenagens dos familiares e amigos das vítimas, ou de pessoas anónimas, em especial no aniversário da sua vitimação.

Estes actos podem facilitar, com efeito, uma passagem desta Fase à seguinte. Com o tempo, e se o processo de luto for desenvolvido de modo saudável, uma progressiva libertação vai ocorrendo. A perda do ente amado foi já totalmente assimilada e a vida começa a ser perspectivada com renovação. A perda do ente amado e a dureza do processo de luto dão lugar a uma maior serenidade.

c) Fase da Organização. A dor da perda começa, pois, a ser extinta e começa a haver um equilíbrio, ao nível da saúde física e psicológica<sup>65</sup>.

A pessoa em luto sente-se agora capaz de perspectivar a morte do ente amado, de a reflectir, de racionalizar as informações disponíveis e fazer julgamentos sobre diferentes aspectos desta. É também capaz de tratar e resolver problemas complexos. Começa a inserir-se numa multiplicidade de ajustamentos e novas perspectivas, concebendo, com energia, novos objectivos para a sua vida. Estes podem ser observáveis por familiares e/ou amigos, e/ou por profissionais que tenham acompanhado a pessoa em luto desde a Fase da Crise<sup>66</sup>.

É também nesta Fase que, em muitos casos, a pessoa em processo de luto

65. Cfr. REBELO, ob. cit.,  
pág. 60.

66. Cfr. REDMOND, ob. cit.  
cap. 3, pág. 29.

---

**PARTE 1**  
**COMPREENDER**

---

começa a sentir-se novamente disponível para amar outra pessoa (no caso de ter sido o marido/mulher, companheiro/companheira, namorado/namorada, a morrer) e/ou para estabelecer novas relações de amizade.

## **CULPA, RAIVA E DESEJO DE VINGANÇA**

Durante a primeira fase do processo de luto, uma das manifestações que, ao nível psicológico, parece ser dominante é a raiva<sup>67</sup>.

Começa por ser uma raiva do «porque é que me aconteceu isto?», uma raiva difusa, que está associada à «revolta» contra os acontecimentos da vida, contra a realidade, contra a morte do ente amado, que, afinal, não se quer aceitar. É algo que se sente em reacção imediata aos primeiros momentos, após a recepção da notícia da morte. Por isso, algumas pessoas agridem, de imediato, quem é portador da notícia.

Outra das manifestações de raiva mais recorrentes é a das pessoas que agridem a memória do próprio ente amado, culpando-o da sua própria morte. É como se, com a morte, perdesse duas coisas consubstanciadas, o ente em si e o amor que lhe dava, o amor de que ele era receptor. Afinal, foi naquele ente, e não noutra, que investiu o seu interesse, afecto e expectativas – era, em tantos casos (por exemplo, de morte do namorado ou marido), a sua maior fonte de prazer e realização<sup>68</sup>.

Há também um sentimento de culpa na pessoa em luto. É particularmente intenso este sentimento quando julga «não ter feito nada» para impedir aquela morte, mesmo que, na verdade, não pudesse ter feito algo, ou porque não podia prevê-la, ou porque não detinha conhecimentos ou instrumentos, ou quaisquer possibilidade, de preveni-la. Noutros casos, não encontrando qualquer aspecto que possa relacionar consigo própria, a pessoa em luto busca, na história do seu relacionamento com a vítima, possíveis aspectos nos quais tenha «falhado». Lamenta-se e recrimina-se, então, por pequenos detalhes, comuns na vida quotidiana, ou por acontecimentos normais dos relacionamentos afectivos, como se tivessem relação directa com a morte do ente amado. Sente, de certa forma,

67. Cfr. RANDO, ob. cit., cap. 10, págs. 462-463.

68. Cfr. REBELO, ob. cit., págs. 67-69.

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

que, uma vez que o ente amado ia morrer «tão cedo», ou «tão jovem», ou «de maneira tão brutal», devia ter-lhe devotado uma vida com maior intensidade e maior dedicação. Começa a perguntar-se porque «não o/a tratei sempre bem», ou «não lhe demonstrei como gostava dele/dela». A culpa que sente refere-se a algo que não poderia prever para tão breve, ou da forma violenta que viria a ser.

A culpa começa a ser um peso e uma tensão demasiado fortes para uma pessoa já fragilizada pelo luto. A incapacidade de a suportar em si própria transforma-se em agressividade direccionada para o exterior. Passa a comportar-se rudemente, com irascibilidade e antipatia «à flor da pele»: qualquer sucesso, de maior ou menor importância, irritam-na e fazem-na reagir.

É frequente dirigir a raiva para os que mais estão próximos, os familiares e/ou amigos, e para os colegas de trabalho<sup>69</sup>. Mais facilmente podem ser agredidos aqueles que se ama, ou aqueles que são mais íntimos e em quem mais se confia, que os estranhos. À partida, os que são mais próximos podem «aguentar», podem «tolerar», ou «amparar» as reacções agressivas, já que nutrem pela pessoa algum afecto genuíno, alguma familiaridade ou alguma relação de «companheirismo». Alguns destes, no entanto, não correspondem positivamente às investidas da pessoa em luto, zangando-se, acusando-a de injustiça e até quebrando os laços afectivos, familiares ou de amizade, que tinham. Em suma, não compreendem (ou não querem compreender) que aquela pessoa precisa da sua ajuda, e não da sua repulsa ou do seu afastamento. A pessoa em luto vai perdendo vínculos e ficando cada vez mais só.

Os estranhos, ou os menos próximos, mais dificilmente compreenderão, tolerarão ou perdoarão certas atitudes agressivas da pessoa em luto. Mesmo assim, e em segundo lugar, esta direcciona também para eles muita da agressividade que não consegue conter. A pessoa em luto tende a agredir aqueles que estiveram

---

69. Cfr. REBELO, ob. cit.,  
pág. 70.

envolvidos no acompanhamento da morte do ente amado, sobretudo porque os culpa de não terem impedido a perda (mesmo que fosse impossível fazer algo). São alvo os profissionais que tentaram salvá-lo, os que testemunharam a sua morte, os que comunicaram a sua perda à família e/aos amigos, etc.

A raiva estende-se também a entidades e a instituições (por exemplo, o Estado, o Governo; ou genericamente aos bombeiros, ao hospital, à polícia, etc.). Estas são consideradas culpadas por realidades sociais, políticas, organizacionais mais amplas, em cuja consequência morreu o ente amado.

De uma forma geral, a pessoa em processo de luto vai agredindo aquele, ou aqueles, que for encontrando na sua vida quotidiana. Está sob o peso da culpa transfigurada em agressividade e toda a realidade parece ser um estímulo para a direccionar. Sendo religiosa, mesmo não sendo muito devota, tende a agredir Deus, a quem culpa «de nada ter feito» para impedir o acto terrorista que provocou a morte do seu ente amado, uma pessoa inocente. Na percepção de uma pessoa em processo de luto (que seja crente ou que tenha recebido uma educação religiosa), em especial na Fase da Crise e na Fase da Desorganização, Deus pode passar a ser visto como «um traidor», alguém que não atendeu às suas súplicas, que desprezou a sua fé e a privou de alguém que tanto amava.

Particularmente durante a Fase da Crise e durante a Fase da Desorganização, surge também, com frequência, o desejo de «fazer vingança pelas próprias mãos».

Frequentemente, este é um desejo de morte. Os familiares e/ou amigos em luto desejam, ou fantasiam, a morte dos responsáveis (ou dos suspeitos) pela morte dos seus entes amados, e que ocorra de forma semelhante<sup>70</sup>. Nestas fases, podem ser recorrentes alguns pensamentos em que a pessoa «planeia» o que desejaria fazer aos responsáveis pela morte do seu ente amado. Estes pensamentos

70. Cfr. REDMOND, ob. cit., cap. 3, págs. 32-34.

---

## **PARTE 1**

### **COMPREENDER**

---

são mais intensos quando estes não foram ainda julgados, ou condenados pelo crime cometido.

Mesmo depois da condenação, a pessoa em luto pode sentir que a sua dor não foi compensada, ou que a memória da vítima não foi «restaurada», julgando que «não foi feita justiça», ou que os responsáveis «deviam ter sido condenados a muitos mais anos de prisão». Frequentemente, o que sente é que estes «deveriam estar presos para sempre», ou que «devia haver pena de morte para eles» e que «eles mereciam a morte, uma morte tão violenta como a que foram capazes de praticar contra pessoas inocentes».

## **PROCESSO DE LUTO E DEPRESSÃO**

O processo de luto pode ser realmente muito doloroso. Pode alterar, com grande incisão, a maioria das concepções e dos comportamentos de uma pessoa. Perturba-a forçosamente, desviando-a, de modo acentuado, de todos os seus padrões normais de funcionamento, aos níveis pessoal, familiar, social e profissional.

Não é por acaso que, para falar da morte de um ente amado, e do efeito traumático que teve numa pessoa, em quase todos os textos, as imagens, as metáforas parecem ser insuficientes ou insatisfatórias. A morte de um ente amado é descrita por algumas pessoas como «um grande terramoto», que, num só momento, devastou a sua vida, arruinando-lhe praticamente todas as suas estruturas. Portanto, abalando psicológica, física, social, profissional, globalmente. Muitas pessoas confessam que estiveram «quase a enlouquecer».

No entanto, o luto, em si, não é uma doença psíquica. Ou seja, não é sinónimo de depressão psicológica ou de outras manifestações patológicas do foro psíquico. De facto, algumas características da pessoa em processo de luto e da pessoa deprimida, sendo comuns, podem ser facilmente confundíveis. Porém, uma pessoa em luto pode não estar necessariamente deprimida<sup>71</sup>. Muitas pessoas em luto desejam ser (ou são aconselhadas por familiares e/ou amigos), desde cedo, medicadas com antidepressivos, isto é, com medicamentos que visam combater a depressão. Isto não facilitará, em muitos casos, a distinção entre um processo de luto e uma depressão, julgando-se que, ao combater as manifestações desta, está a resolver-se o processo de luto. A pessoa em luto que toma antidepressivos pode pensar, e fazer pensar, que passou de uma fase do Ciclo do Luto a outra (devido à supressão ou desaparecimento de determinadas reacções, como a angústia, o choro, etc.), quando, na verdade, estas reacções não aparecem por estarem inibidas «artificialmente»<sup>72</sup>.

71. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 2, pág. 57.

72. Cfr. REBELO, ob. cit., págs. 93-94.

É muito frequente, no entanto, que, em alguns processos de luto, se manifeste a depressão. Esta pode comprometer o desenvolvimento saudável do processo, apresentando-se, com isto, o risco de se estabelecer um Luto Patológico (que mais à frente será referido). Isto pode acontecer sobretudo com pessoas portadoras de determinadas predisposições para a depressão (como, por exemplo, a existência de um percurso pessoal de vida conturbado já antes da morte do ente amado; a hereditariedade; a doença bipolar, etc.) ou que já anteriormente tinham sofrido depressões. Nos casos de luto causado pela morte de um ente amado num acto terrorista, ou num homicídio, a probabilidade de se desenvolver uma depressão é muito maior que noutros casos de perda por morte<sup>73</sup>.

A depressão caracteriza-se, sobretudo, por progressivas alterações na saúde mental. A pessoa sofre de um humor diminuído ou oscilante; de falta de energia; de melancolia; de baixa auto-estima; de perturbações do sono; e de uma certa incapacidade para efectuar as tarefas diárias, das mais simples às mais complexas. Um cansaço progressivo vai obrigando a um «arrastar-se» com esforço para continuar a sair de casa para o trabalho todas as manhãs. Chega mesmo a pensar que vai «morrer de tristeza».

Também vive, frequentemente, um progressivo isolamento social, uma vez que tende a sentir-se «desenquadrada» de qualquer grupo e a sentir-se «diferente» dos outros; ou, por outro lado, porque começou a ser evitada pelos outros, que julgam estar desequilibrada (tanto pode estar relativamente «bem disposta», como, de súbito, ser agressiva). Este isolamento pode ocorrer ainda porque a pessoa tem consciência de que está particularmente irritável e teme desagradar e/ou magoar aqueles com quem convive, em especial os familiares e/ou amigos (isto acontece sobretudo quando já viveu anteriores momentos de tensão, provocados pelas suas oscilações de humor), afastando-se, ou evitando estar em grupo.

73. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 2, pág. 57.

Uma pessoa que sofre de depressão está doente: logo, é conveniente que seja tratada. Quanto mais demorarem o diagnóstico e o tratamento, maior será o risco de destruição que a depressão vai deixando na vida diária. Não se confunde a depressão com «estados gerais de tristeza» (pela morte de alguém, por exemplo): a depressão é uma doença complexa, dominadora, e pode estabelecer-se cronicamente se não for combatida. Em alguns casos, favorece o aparecimento de outras doenças do foro psiquiátrico e pode, efectivamente, levar à morte.

De facto, a depressão pode ser também acompanhada por ideias suicidas, podendo o doente tentar várias vezes matar-se ou podendo mesmo consegui-lo. Em muitos casos, expressa tal intenção, ou «tentação». É importante que seja tomado a sério por quem o escuta. Esta confissão pode ser mais que um «aviso»: pode ser um implícito pedido de ajuda. Alguns suicidas, no entanto, morrem num dia e num contexto em que seria muito difícil alguém perceber que iam cometer suicídio.

Para uma pessoa deprimida, o suicídio pode ser perspectivado como a solução imediata para uma dor que já não suporta mais (ou para uma vida que já não deseja enfrentar sem o ente amado, em casos de deprimidos em luto). As ideias suicidas podem surgir sobretudo no contexto de uma depressão relacionada com a perda de um ente amado que foi vítima de homicídio, ou de acto terrorista, podendo a pessoa em luto nunca antes ter pensado em suicidar-se. Estes suicídios são mais frequentes nos homens, que nas mulheres<sup>74</sup>.

A depressão é ainda caracterizada por sintomas de ansiedade. Umas vezes motivada por acontecimentos concretos, ou por sensações muito difusas, a ansiedade limita bastante o bem-estar.

As perturbações de pânico, que são manifestações extremas de ansiedade,

74. Cfr. *Idem, ibidem*, cap. 2, págs. 57-59.

caracterizam-se pelo desenvolvimento de ataques inesperados de pânico intenso quando o doente é colocado em determinadas situações particulares, ou devido ao medo de experimentar novos ataques (quando anteriormente sofridos). A causa exacta que desencadeia os ataques de pânico varia de doente para doente, bem como a sua frequência. Os ataques de pânico podem ocorrer quando enfrenta situações especialmente difíceis ou cruciais (por exemplo, no acto de reconhecimento do cadáver do ente amado; ou encontrar o principal suspeito por acaso; ir a tribunal testemunhar; ou prestar um depoimento no âmbito do processo de investigação criminal). No entanto, podem também ocorrer em situações comuns, nas quais supunha nem ser possível sucederem, por serem, à partida, pouco susceptíveis de causar ansiedade. Num ataque de pânico, o doente não consegue controlar uma sensação de medo, emergente, rápido e violento. Tem dificuldade em respirar, sentindo tensão e constrangimento nos músculos do tórax. O ritmo cardíaco aumenta e pode chegar a pensar tratar-se de um enfarte. Também sente dificuldade em ter um raciocínio lógico, bem como em ter noção do tempo e do espaço. Tem ainda dificuldade (ou mesmo experimentar impedimento), em expressar-se verbalmente, não conseguindo pronunciar as palavras, ou construir frases longas (até porque não está a usufruir de uma adequada respiração). Durante o ataque, sente que está entregue a uma espécie de manifestação física superior às suas forças, dada inexplicavelmente em contextos e momentos que, em alguns casos, já eram habituais e nos quais nunca tivera problemas de desempenho. Frequentemente, após o ataque, mantém-se a vigência da ansiedade, sentindo-se os seus efeitos negativos no corpo (por exemplo, tendo dores de cabeça, cansaço e dores musculares) por vários dias, durante os quais se sente prostrado.

A fobia social é outra das características da depressão. Está fortemente associada a um medo persistente de estar inserido em situações sociais diversas (por exemplo, estar num restaurante, num autocarro, numa reunião de trabalho, com

amigos, etc.). O doente tende a evitar situações de convívio social, pois estas causam-lhe ansiedade ou angústia que, muitas vezes, são para si inexplicáveis. Estar com outras pessoas, mesmo que não seja forçoso interagir com estas (por exemplo, cumprimentar e/ou conversar), pode tornar-se, então, angustiante. Depois de uma, ou de várias situações sociais (por exemplo, num só dia), podem seguir-se vários dias de tristeza profunda. Nessas situações, pode ocorrer um ou mais ataques de pânico.

Outra das possíveis alterações ao nível da saúde mental da pessoa em processo de luto é a do surgimento de pensamentos obsessivo-compulsivos. É uma alteração menos descrita, mas trata-se de uma reacção enquadrada no processo de luto normal, sendo observável sobretudo na Fase da Crise e na Fase da Desorganização do Ciclo. Particularmente nas primeiras semanas ou meses do Ciclo do Luto, alguns pensamentos obsessivo-compulsivos inibem a capacidade de concentração da pessoa, que pensa, de modo constante e intenso, no ente amado. A sua atenção diminui e tende a esquecer-se de pequenas tarefas ou coisas do quotidiano (por exemplo, de onde deixou as chaves, onde estacionou o carro, etc.). Num caso de morte num acto terrorista, a concentração da pessoa está toda em torno da imaginação dos detalhes da morte do seu ente amado (quando não testemunhou o crime) e nos aspectos de que se recorda (por exemplo, na recepção da notícia da morte, ou no momento em que viu o cadáver, etc.). No entanto, quando estes pensamentos se verificam durante anos, poderão constituir um sério problema de saúde mental<sup>75</sup>.

É, em muitos casos, aconselhável que a pessoa seja medicamente acompanhada, devendo evitar-se, sempre, que esta se medique a si própria, ou que outras pessoas, não qualificadas, o façam ou aconselhem a fazer, facilitando-lhes comprimidos e outros medicamentos, do seu próprio uso ou do uso de outrem. A pessoa precisa, geralmente, da ajuda de alguém da sua confiança para tomar

75. Cfr. *Idem, ibidem*, cap. 2, pág. 59.

---

## **PARTE 1**

### **COMPREENDER**

---

correctamente os seus medicamentos, para que não suprima (por descuido ou por decisão própria) a toma sem ordem do seu psiquiatra, nem exceda a dosagem recomendada. As pessoas doentes podem obter melhores resultados quando são ajudadas por um familiar e/ou amigo a avaliar as melhoras sentidas e/ou os efeitos secundários da toma de determinada medicação. Deste modo, pode cooperar com o seu psiquiatra na alteração do protocolo seguido, ou na sua substituição.

## **LUTO PATOLÓGICO E LUTO CRÓNICO**

Como já foi referido, a depressão pode transformar o processo de luto numa doença. Ou seja, uma depressão pode comprometer o desenvolvimento «normal» do processo, fazendo a pessoa enlutada estancar em determinadas fases do Ciclo de Luto, acabando por suscitar o Luto Patológico<sup>76</sup>. Este pode apresentar-se de diferentes maneiras, estando, no entanto, quase sempre relacionado com o atraso na vivência de determinadas fases do Ciclo ou mesmo com a total recusa e com a permanência de um luto muito intenso e muito arrastado, associado aos tais ideações suicidas ou a sintomas psicóticos. Uma morte inesperada, como a de um filho ou do cônjuge ou companheiro; uma morte que deu lugar a terríveis transformações circunstanciais; ou uma morte violenta são factores de risco para a formação de um luto patológico<sup>77</sup>. Estudos recentes têm referido taxas consideráveis de lutos patológicos verificados em familiares de vítimas de terrorismo, após vários anos<sup>78</sup>.

Outros dois factores são também importantes: o já referido isolamento social a que se vota a pessoa em luto (por vezes, também por uma opção de «recolhimento», de «maior austeridade» no luto, comportamentos incentivados por determinadas culturas e/ou religiões); e a excessiva dependência em relação ao ente amado (por exemplo, o caso da mulher idosa que dependia do seu falecido marido em quase tudo: no sustento material, nas decisões a tomar, na opinião sobre pessoas e coisas, etc.).

Certos aspectos observáveis num processo de luto possibilitam a detecção de um Luto Patológico. Um deles é o Luto Negado durante muito tempo, com ausência de expressões de luto, logo na Fase da Crise. A pessoa simplesmente não admite que a morte ocorreu. Age como se esta nunca tivesse sido, sequer, noticiada. Não admitindo a morte como um acontecimento histórico, a pessoa não conseguirá

76. Cfr. REBELO, ob. cit., pág. 89.

77. Cfr. Idem, *ibidem*.

78. Veja-se NERIA, Y.; GROSS, R.; LITZ, B.; MAGUEN, S. & Outros, 2007, «Prevalence and Psychological Correlates of Complicated Grief Among Bereaved Adults 2.5 – 3.5 Years After September 11th Attacks», in *Journal of Traumatic Stress*, 20(3), págs. 251-262; e também PFEFFERBAUM, B.; CALL, J. A.; LENSGRAF, S. F., & Outros, 2001, «Traumatic Grief in a Convenience Sample of Victims Seeking Support Services After a Terrorist Incident», in *Annals of Clinical Psychiatry*, 13(1), págs. 19-24.

---

## PARTE I

---

### COMPREENDER

---

desenvolver um processo de luto saudável, uma vez que se recusa a iniciá-lo.

Trata-se de uma «negação psicológica integral», ou de uma «negação doentia da morte», diferente da que, na Fase da Crise, costuma observar-se. A pessoa, com enorme dificuldade em aceitar a realidade da perda, procura negar o que é inegável. Para isso, «prisoneira do seu próprio cenário», desenvolve comportamentos que colocam a morte do ente amado à margem do decurso quotidiano (por exemplo, não integra no seu discurso a informação de que ele morreu, falando como se ele ainda estivesse vivo; não participa nas exéquias; não trata de assuntos legais relacionados com sucessões e partilhas; não faz qualquer alteração nos seus hábitos diários; mantém todos os pertences do falecido exactamente como se ele vivesse e fosse chegar a todo o momento para os usar)<sup>79</sup>. Tudo continua a decorrer numa aparência de normalidade, o que chega a chocar familiares e/ou amigos, que julgam alguns destes comportamentos uma demonstração de frieza, de falta de afecto e de respeito para com a memória do ente que morreu. Esta dificuldade é mais expressiva em situações de morte inesperada, como a provocada por acto terrorista.

Também observáveis são as reacções desmedidas para expressar o luto. A pessoa tende a ter comportamentos inusitados e desproporcionados, já fora da Fase da Crise: portanto, já desenquadrados das reacções tidas nos primeiros tempos após a recepção da notícia da morte do ente amado (por exemplo, chorar compulsivamente em contextos sociais em nada relacionados com o ente amado ou com a sua perda; recordar o ente amado e gritar de angústia num local público, etc.).

Diferentes são os tipos de Luto Patológico. Em termos de conhecimento técnico, distinguem-se<sup>80</sup>:

a) Luto Esquizoparanóide, quando se verificam delírios ou alucinações au-

79. Cfr. RANDO, ob. cit., cap. 9, pág. 394.

80. Cfr. REBELO, ob. cit., pág. 92.

ditivas relativos ao ente amado, mas mantendo-se na pessoa, ao mesmo tempo, a capacidade de entender todo o meio envolvente. Ou seja, embora a pessoa veja e ouça claramente o que a circunda, continua também a ver e a ouvir o ente amado, que já morreu;

b) Luto Depressivo, quando se prolongam para além do normal sentimentos de tristeza, insónia, perda de apetite, de peso e de interesse em quase todas as actividades. É, por excelência, o luto vivido «em depressão», ou a par de uma depressão, necessariamente ligado e relacionado com esta;

c) Luto Obsessivo, quando se verificam pensamentos, impulsos ou imagens recorrentes e persistentes do ente amado ou relacionadas com este, provocando forte ansiedade e/ou mal-estar intenso;

d) Luto Compulsivo, quando se revelam comportamentos compulsivos destinados a negar a morte do ente amado (por exemplo, esperar por ele todos os dias, à hora de jantar, com a mesa posta, onde consta o seu lugar preparado, com o guardanapo bordado com o seu monograma e a caixa dos seus medicamentos, etc.);

e) Luto Maníaco, quando a pessoa manifesta um humor anormal e persistente, permanecendo, no geral, muito irritável, podendo ocorrer, entre outras características, a diminuição do sono, a distração, o discurso apressado, a ocupação exagerada nas actividades do quotidiano (por exemplo, investir muito tempo e empenho no emprego; estudar muito; assumir mais cargos e missões especiais; manter uma vida sexual muito mais activa que antes; fazer compras, etc.) e expor-se a consequências nefastas para a sua organização da vida pessoal e familiar (por exemplo, fazer gastos extravagantes; negócios megalómanos e ter comportamentos sexuais indiscretos, ou de risco).

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

Segundo alguns autores, alguns casos de processos de luto são, de facto, ir-resolúveis. Mês após mês, ano após ano, o luto arrasta-se de fase para fase, sem que se possa aplicar-lhes, numa leitura linear, o Ciclo do Luto. As pessoas enlutadas não fazem uma natural evolução de fase para fase, até ao fim. E, doentamente, perpetuam a passagem de fase, sem que o Ciclo possa terminar. Da Fase da Adaptação passam novamente para a Fase da Crise, sem fim para as suas tormentas – estão aprisionadas num Luto Crónico<sup>81</sup>, também chamado por alguns de «Ciclo Perpétuo da Dor»<sup>82</sup>.

O estabelecimento de um Luto Crónico dependerá essencialmente da estrutura psicológica da pessoa que o desenvolve, resultando da incapacidade de esta estrutura se adaptar ao acontecimento traumático da perda e de realizar o próprio luto (e aqui podem influir muitas e complexas variáveis, como acima foi explorado), mas também da qualidade de apoio prestado no processo por amigos, familiares e profissionais.

Alguns aspectos observáveis na pessoa em luto podem delinear um esboço da sua tendência para desenvolver um Luto Crónico<sup>83</sup>:

- a) Um abrupto e intenso processo de luto começado apenas alguns meses depois da notícia da morte, sem que, até aí, não houvesse manifestações de luto, ou houvesse poucas;
- b) Uma perturbação aguda, observável num período de três a seis semanas depois da recepção da notícia da morte, com manifestações de choro e contínuo lamentar; profunda angústia; raiva persistente; culpabilização pronunciada; e auto-recriminação;
- c) Quando não passou à Fase da Organização do Ciclo do Luto cerca de um

81. Cfr. RANDO, ob. cit., cap. 3, pág. 110.

82. Cfr. HENRY-JENKINS, ob. cit., pág. 35.

83. Cfr. RANDO, ob. cit., cap. 3, pág. 110.

ano após a morte do ente amado;

d) Tensão permanente, incapacidade de repousar e intensa saudade, mesmo depois das primeiras semanas após a recepção da notícia;

e) O sentimento de que ninguém pode compreender a sua dor e/ou ajudá-la a sair do seu luto, mesmo após várias semanas após a recepção da notícia.

A avaliação das circunstâncias particulares em que um processo de luto se transforma em doença parece constituir a solução mais adequada para determinar a atitude a ter, por familiares e/ou amigos, ou por profissionais, para apoiar devidamente a pessoa enlutada. Se para umas pessoas são suficientes o calor humano, a força solidária de parentes e amigos, certos gestos simbólicos, a vontade de evoluir de fase para fase e também o apoio profissional, para outras, a complexidade e o perigo do processo, ao nível psicológico, requerem a intervenção especializada nas áreas da Psicologia e da Psiquiatria<sup>84</sup>. Estas pessoas, sem este apoio especializado, e nomeadamente sem uma adequada medicação, podem ficar entregues a um mundo interior cada vez mais tenebroso, permanecendo encerradas na infelicidade. Poderão acabar, assim, por destruir-se a si próprias e por destruir as relações com os que as rodeiam.

---

84. Cfr. REBELO, ob. cit.,  
pág. 94.

## **O LUTO PELA MORTE DE UM FILHO, OU DE UMA CRIANÇA**

A morte de um filho é geralmente descrita como um dos acontecimentos mais dolorosos da vida de alguém<sup>85</sup>. O sofrimento vivido pelos pais, independentemente da idade do seu filho morto, é dilacerante. Se comparado à dor sentida pela morte de uma outra pessoa da família, é extraordinariamente intenso<sup>86</sup>.

A morte de um filho, pequeno ou crescido, torna-se, assim, em quase todas as culturas, a mais absurda das mortes, aquela a que alguns chamam mesmo de «a morte antinatural», ou «a que fica para além de toda a ordem natural da vida»<sup>87</sup>.

A vinculação afectiva dos pais aos filhos é geralmente intensa, em parte porque os filhos são vistos como a continuidade dos pais, a sua projecção no futuro, como que marcos vivos da sua passagem pela vida. Por isso, o processo de luto é complexo, por vezes com o desenvolvimento de manifestações menos comuns.

O acontecimento da perda de um filho pode, pois, arruinar o equilíbrio emocional e oferece o grande risco do desenvolvimento de patologias do foro psiquiátrico<sup>88</sup>. A morte de um filho na infância, mais que qualquer morte, tem sido descrita como uma espécie de «extracção violenta de parte do Ser», como que um «arrancar um pedaço» vital da sua identidade pessoal<sup>89</sup>. Não será por acaso que é também o processo de luto que, de uma forma geral, é o mais prolongado no tempo, independentemente da estrutura de personalidade daquele que o sofre. Mesmo evoluindo linearmente, dentro das fases do Ciclo do Luto, algumas manifestações dolorosas, como a tristeza, a culpa, a ansiedade e o medo podem permanecer para toda a vida. Apesar de se revelarem em graus mais ou menos elevados, e de se tornarem cada vez menos frequentes, estas manifestações persistem, nunca chegando a desaparecer totalmente.

85. Cfr. *Idem, ibidem*, pág. 111.

86. Cfr. *Idem, ibidem*, pág. 112.

87. Cfr. SPUNGEN, *ob. cit.*, cap. 3, págs. 64-65.

88. Cfr. RANDO, *ob. cit.*, cap. 8, pág. 9.

89. Cfr. REBELO, *ob. cit.*, pág. 111.

Para um pai ou uma mãe, a morte de um filho sofre-se com a mesma intensidade seja em que idade acontecer – seja um recém-nascido, um bebé, uma criança, um adolescente, um adulto, ou mesmo um idoso<sup>90</sup>. Os relatos de pais que perderam filhos em diferentes idades assemelham-se. Isto acontece em relação a filhos únicos ou a filhos que pertenciam a uma fratria mais ou menos extensa<sup>91</sup>.

A morte de uma criança acontece geralmente quando a vida familiar se inicia e toma consistência, em grande parte ao redor da própria história daquela criança – do quanto foi por eles desejada, cuidada, admirada, enfim amada, nos poucos anos em que viveu<sup>92</sup>. Do quanto, em suma, os pais investiram nela, afectiva, familiar, socialmente. A perda da criança desorbita as vidas dos seus pais, desestabiliza a sua idealização de felicidade, de realização humana. O planeamento que para esse fim tinham concebido, e para o qual canalizavam a grande maioria das suas energias, entra em ruptura.

Com efeito, muitos casais não suportam o desabamento sofrido nesta perda, acabando por separar-se, como se a perda permanecesse entre eles, cerceando qualquer plano de futuro que juntos viessem a construir. Dissolvida a união conjugal, pela separação ou pelo divórcio, tentarão desesperadamente dissolver o poder da sua dor, como se, não estando juntos, também ela pudesse ser «separada, reduzida a pedaços».

De resto, cada um, o pai e a mãe, vive de modo individual o processo de luto, dependente, num e noutro, das suas personalidades. Difícil se tornará gerir dois processos de luto, diferentes, simultaneamente paralelos e tão semelhantes, já que se iniciaram pela morte do mesmo ente amado.

Há, assim, uma séria influência dos papéis tradicionais de género. O pai é geralmente mais inibido nas expressões da sua dor e recebe, em muitos casos, a dura

90. Cfr. *Idem, ibidem*, cap. 13, pág. 612; SPUNGEN, *ob. cit.*, cap. 3, págs. 66-67.

91. Cfr. REBELO, *ob. cit.*, págs. 113-114.

92. Cfr. RANDO, *ob. cit.*, cap. 13, págs. 614-615.

---

## PARTE 1

---

### COMPREENDER

---

missão de apoiar a mãe – como se ele não sofresse tanto como ela, como se um homem, simplesmente por ser homem, tivesse nascido forte, imperturbável e impávido<sup>93</sup>. Esta ideia resulta de antigas concepções culturais, derivadas de sociedades patriarcais, onde os homens eram vistos como o «sexo forte» e as mulheres o «sexo fraco», esperando-se, por causa desta mítica fraqueza, que estas recebam, de imediato, a protecção, o amparo, a contenção dos seus maridos ou companheiros, os «fortes»<sup>94</sup>.

Um pai pode sofrer tanto como uma mãe, não sendo, sequer, possível medir a sua dor para a comparar com a dor desta, nem sendo também correcto exigir de um pai que perdeu o seu filho que deixe de parte o seu processo de luto para atender, em exclusividade, ao processo de luto da mãe.

No entanto, a família, a entidade patronal, a sociedade em geral, tendem a não perdoar a fraqueza de um pai que manifesta não ser capaz de apoiar a mãe, renunciando, assim, a corresponder às expectativas que, à sua volta, se formaram, segundo critérios tradicionais quanto aos papéis de género. Isto explica porque voltam os pais mais rapidamente à sua vida quotidiana, ao emprego, etc., que as mães, a quem parece ser mais desculpável a incapacidade e o bloqueio, permanecendo em casa mais tempo.

Na verdade, a crença na fortaleza inata dos homens acaba por sacrificar um pai que tenta desenvolver um processo de luto saudável, já que lhe é negada a mesma oportunidade que é dada à mãe. Isto reflecte-se, entre outros aspectos, na contenção emocional que ele próprio acaba por ter, pois, sendo homem, até na morte de um filho não pode ter manifestações emocionais consideradas exageradas para um homem, sendo aceitáveis, ou mesmo típicas, numa mulher (por exemplo, chorar muito alto, gritar, abraçar alguém, desmaiar, etc.). Ao ser olhado como uma espécie de «Guardião da Família», ou de autoridade chamada

93. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 2, pág. 32.

94. Cfr. RANDO, ob. cit., cap. 8, págs. 352-353.

«Pai de Família», ou «Chefe de Família» (numa concepção cultural tradicional) não é fácil admitir que vacile, que não se imponha com serenidade e calma, que não estenda a sua sombra protectora sobre os outros membros da sua família, a começar pela sua mulher ou companheira. Também é por esta razão que mais facilmente um pai se sente culpado da morte de um filho (por exemplo, por um acto terrorista), já que «falhou» na sua missão de protector, tendo iniciado esse falhanço primeiro como homem e, depois, como pai.

Por outro lado, muitos pais, para demonstrar segurança às suas mulheres ou companheiras, e aos filhos vivos que têm (os irmãos do filho que morreu), bem como ao resto da família e amigos, remetem-se a um silêncio quase permanente, negando a si próprios a necessidade de expressar a sua dor, quer verbalizando-a, quer chorando, quer pedindo ajuda a alguém, enfim, reconhecendo que têm o direito de sofrer abertamente a perda de um filho. Esta atitude radica também em concepções culturais antigas quanto aos papéis de género.

Com muita frequência, as suas mulheres ou companheiras queixam-se da sua ausência emocional, do seu silêncio, em suma, da sua falta de apoio. As críticas que alguns pais recebem durante o próprio processo de luto, dentro da sua própria família, são mais um aspecto negativo a dificultar o desenvolvimento do processo de forma saudável<sup>95</sup>. Acabam, muito frequentemente, por ser uma desilusão para toda família, convertendo-se, assim, num elemento cada vez mais à margem.

Já as mães que perderam um filho, não só recebem uma maior atenção e dedicação por parte da sua família, da entidade patronal, da sociedade em geral, como também ocupam, nas percepções destes, o lugar central de uma família em luto. Isto advém de concepções culturais de origem muito remota, segundo as quais as mães possuem uma especial ligação aos filhos, como que um «cordão umbilical imaterial», ligação mítica que foi abruptamente cortada. Crê-se que as mães

95. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 2, págs. 32-33.

sentirão mais a morte de um filho que os pais.

O que diferencia as mães dos pais num processo de luto, pelo menos em termos sociais, é justamente a expressão de sentimentos e emoções, que nas mães é mais livre e nos pais tende a ser mais contida, ou mesmo a ser suprimida.

Algumas mães exteriorizam tanto a sua dor, a sua raiva, a sua angústia que algumas pessoas, em especial as da família e os amigos, chegam a pensar que «rapidamente chegarão à loucura». Esta ideia leva-as à tentativa de controlar as suas reacções, providenciando medicação (nem sempre adequada) para inibir a violência das suas expressões. Esta violência assusta-as e julgam que poderá, de algum modo, «fazer mal» à própria mãe. É uma realidade especialmente presente em casos de homicídio de crianças<sup>96</sup>.

Com a perda da criança pode perder-se o pólo central de todo um complexo campo de divergências entre o casal, que, no quotidiano, encontravam no filho um eixo de motivação, ou de constante reconciliação<sup>97</sup>. Outrora insignificantes, pequenas coisas quotidianas podem agora assumir gigantes proporções, a par de toda a agressividade própria de um processo de luto.

Agredir quem é mais íntimo e mais próximo é, de resto, algo muito generalizado. É comum – e, afinal, tão humano – dirigir toda a raiva acumulada para quem se ama, pessoa que, à partida, sustentará tal ímpeto sem ter uma reacção negativa a médio ou longo prazo. Afinal conhece e ama também, compreendendo certamente e perdendo depressa. Num casal em processo de luto acontece que, no entanto, a outra parte está igualmente fragilizada – pela mesma razão, pela mesma perda do filho de ambos. E vive a mesma necessidade de expandir a sua raiva, dirigida, claro está, ao outro, o companheiro/a companheira, ou o marido/a mulher. É, então, frequente que as acusações mútuas se sucedam e a vida conjugal se degrade ainda mais<sup>98</sup>.

96. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 2, pág. 33.

97. Cfr. Idem, *ibidem*, cap. 2, pág. 34.

98. Cfr. REBELO, ob. cit., pág. 119.

Compassivamente, cientes da dor que ambos sentem, o pai e mãe de uma criança morta podem transformar a sua história e dar-lhe uma continuidade cheia de esperança e de futuro, auxiliando-se, mútuos, no processo de luto de cada um. São afinal, processos muito similares e dizem respeito à perda do mesmo ente amado. É comum desenvolverem ambos estratégias de sobrevivência conjunta, de modo a enfrentarem como casal, juntos, toda a adversidade que lhes advém na vida quotidiana<sup>99</sup>. Essa é, aliás, uma necessidade para a qual despertam rapidamente se têm outros filhos, aos quais é preciso dar toda a atenção. Também eles vivem processos de luto muito penosos pela perda do seu irmão/da sua irmã, pelo que devem ser auxiliados.

Se não têm outros filhos, e podem ainda perspectivar o nascimento de uma outra criança, é frequente que um casal deseje recomeçar toda uma planificação para que tal desejo se concretize. Geralmente conscientes de que essa segunda criança jamais poderá substituir a que antes lhes morreu – criança que foi única e irrepetível –, saberão também que um novo filho poderá congrega tudo o que de positivo outrora existia na família e que, em parte considerável, sobreviveu à perda.

Diferente é a situação dos pais separados ou divorciados à data da morte da criança. Durante a Fase da Crise, geralmente mantêm-se próximos, sendo comum haver manifestações de grande empatia entre ambos, como que «um reencontro» na perda do filho comum. Alguns chegam mesmo a tentar estabelecer uma nova relação conjugal, como se esta pudesse recuperar os vínculos afectivos com o filho perdido. Mais comum, no entanto, é haver entre ambos momentos de conflituosidade e agressividade, que dependerão, em parte, da história da sua relação conjugal passada e com a sua relação presente. A atribuição de culpa da morte da criança ao que tinha sobre ela tutela directa é, por muitas vezes, violenta. Também é muito comum a responsabilização recíproca daquela perda – mais comum que nos pais que estavam juntos, ou casados. O afrontamento

99. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 2, pág. 35.

---

## PARTE I

---

### COMPREENDER

---

pode originar, quer num, quer noutro, danos psicológicos irreparáveis, complicando os seus processos de luto<sup>100</sup>.

Os filhos são insubstituíveis. Os pais que perdem os seus filhos sentem que outro jamais poderá ocupar o seu lugar. Daí que reajam negativamente a algumas tentativas de conforto emocional de algumas pessoas (familiares, amigos ou conhecidos), que lhes referem a existência dos seus outros filhos como uma razão viva para não permanecerem tristes, pois «Tendes outras crianças»; ou «Pior seria se vos tivessees morrido um filho único, pelo menos tendes mais filhos». A dor daquela perda nunca poderá ser colmatada pela existência dos irmãos ou irmãs que continuam vivos.

Outros comentários podem ser verdadeiramente cruéis, pois, além de insinuarem certa desvalorização da sua perda, apresentam alguma pressão, no sentido de rapidamente substituírem a memória da criança perdida por uma nova criança (por exemplo, «Deixa lá, tens de engravidar depressa para esqueceres tudo isto. Quando tiveres outro bebé, vai ser mais fácil.»)<sup>101</sup>. Em alguns casos, o casal sabe ou receia que tal seja impossível, por causa da sua idade ou da sua saúde reprodutiva.

Única, irrepitível, aquela criança nunca deixará de ocupar o seu espaço afectivo na memória dos seus pais. Mas, de facto, quando os pais têm outros filhos, estes necessitam, mais que nunca, da sua presença e apoio. Também eles vivem os seus processos de luto pela perda do seu irmão ou irmã. A morte de uma criança obriga a um reajustamento dos papéis e a uma reorganização da família<sup>102</sup>. O abalo é profundo e os lugares ocupados por cada um nas relações acabam por ser alterados. Uma «arrumação relacional» deverá começar, por exigência própria dos papéis assumidos anteriormente, pelos próprios pais. Os seus filhos, sobretudo se ainda forem pequenos ou adolescentes, esperam deles essa «arruma-

100. Cfr. REBELO, ob. cit., pág. 120.

101. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 3, pág. 66.

102. Cfr. Idem, *ibidem*, cap. 3, págs. 76-77.

ção». Mais adiante, serão referidas as dificuldades específicas de uma criança em processo de luto, diferentes do processo de um adulto.

As crianças que perdem um irmão ou irmã pedem aos seus pais o amor suficiente e a força que desperta sentimentos de segurança e protecção, num período tão dramático das suas vidas. Apesar disto, são, em muitos casos, os elementos da família que menores cuidados recebem, sobretudo quando são muito pequenos. Os adultos, ocupados e absorvidos nos seus próprios processos de luto, tendem a descurar o sofrimento emocional dos mais pequenos. A perda de uma criança origina muitas vezes uma atitude geral de negligência por parte dos pais em relação às restantes crianças. Em muitas famílias, é um familiar, ou mesmo um empregado da família, que trata das crianças e lhes explica – e nem sempre adequadamente – o que está a acontecer na sua própria família.

Quando são os irmãos da criança falecida são pequenos, os pais, em muitos casos, julgam-nos incapazes de compreender e de lidar com a notícia da morte e com a perda. Fantasiam que se lhes pode ocultar eternamente a realidade, chegando a inventar histórias de substituição, que contam aos seus filhos sempre que eles perguntam pelo seu/sua irmão/irmã (por exemplo, que «Foi fazer uma viagem», que «Foi para uma escola muito longe», etc.). Estas histórias, para além de serem perniciosas por não corresponderem à verdade, podem potenciar a ansiedade das crianças, já que o/a irmão/irmã não mais voltará.

Em relação aos outros filhos, os pais podem também assumir uma atitude de constante vigilância. O pavor de sofrer uma nova perda, com a morte de um segundo filho, pode levá-los a uma protecção tão estreita que podem tornar-se asfixiadores da própria liberdade e do saudável desenvolvimento das crianças. Isto pode comprometer a vida social destes, sobretudo ao chegar a adolescência<sup>103</sup>.

103. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 3, pág. 66.

---

## PARTE 1

---

### COMPREENDER

---

Outro aspecto a salientar é o fenómeno complicado que se dá quando os pais tentam «substituir o insubstituível». Com efeito, alguns pais enveredam por uma doentia busca do filho perdido, procurando imediatamente uma criança que possa ocupar o lugar afectivo que ele deixou vazio. Alguns tentam uma nova gravidez, de modo a que uma criança lhes encha de alegria o lugar de uma tristeza que não suportam mais. Em certos casos, a criança que nasce chega a receber o mesmo nome próprio e apelidos que a criança falecida, vestindo as suas roupas e usando os seus objectos pessoais<sup>104</sup>. Isto pode gerar alguns problemas de identidade da nova criança, tentando assemelhar-se à criança falecida para agradar aos seus pais e assegurar o seu afecto. Assim, a criança viva não se sentirá amada por si mesma, mas por ser semelhante, ou fazer lembrar, outra criança.

Alguns pais, impossibilitados de terem mais filhos naturais, procuram ter um filho adoptivo para substituir a que morreu. Depressa, no entanto, e se a sua candidatura à adopção for adequadamente enquadrada pelos profissionais e pelas instituições, esta intenção é descoberta e são dissuadidos, ou impedidos de adoptar. A adopção de um filho, a acontecer no futuro, deverá suceder quando este puder ser acolhido como pessoa única, pessoa singular, e até extremamente diferente daquela outra criança falecida. Ou seja, depois de concluído, saudavelmente, o seu processo de luto.

Noutros casos, os pais tentam esta substituição com um dos filhos que já tinham quando perderam aquela criança. Trata-se de um comportamento de negação da perda. Armam uma espécie de «cenário do impossível», querendo fazer regressar simbolicamente o seu filho perdido. Podem começar por vestir a mesma roupa, ou roupas de estilo semelhante, a um irmão, ou irmã, do filho perdido; e fazer-lhe o mesmo penteado ou corte de cabelo. Mais alienador que isto, poderão obrigá-lo a um reforço psicológico constante das qualidades, ou características particulares, que tinha a criança morta, valorizando comporta-

104. Em certas sociedades, sobretudo até meados do século XX, esta substituição era culturalmente incentivada. Diversos estudos genealógicos actuais mostram que, em alguns casos, havia famílias em que as fratrias tinham uma repetição sistemática de nomes próprios e composição dos apelidos, que derivava claramente das mortes sucessivas de crianças. As que morriam eram sempre recordadas com um irmão homónimo, nascido já depois da sua morte, herdeiro do mesmo nome próprio e apelidos.

mentos e atitudes semelhantes às daquela. Este filho vivo tornar-se-á a imagem do filho morto, destituído da sua própria identidade e representando um papel que não é o dele: o luto passa a ser um Luto Patológico, pois começam a manifestar-se desvios obsessivos de fixação da imagem do filho morto<sup>105</sup>.

Se, de uma forma geral, a morte de uma criança é sempre um acontecimento abrupto e violento para os seus pais, mais o será quando se trata de uma morte por homicídio ou por um acto terrorista. Culturalmente, as crianças são consideradas «os mais inocentes entre os inocentes»<sup>106</sup>.

105. Cfr. REBELO, ob. cit.,  
pág. 92.

106. Cfr. SPUNGEN, ob. cit.,  
cap. 4, pág. 108.

### **O PROCESSO DE LUTO «NORMAL» VIVIDO POR CRIANÇAS**

Os adultos têm geralmente o benefício da experiência, podendo perspectivar a perda com maior segurança. Tal não é esse o caso das crianças.

Enquanto os adultos podem ter descoberto previamente várias maneiras de enfrentar a dor – tendo estabelecido estratégias para a ultrapassar, já que outros conseguiram fazê-lo – as crianças não possuem este referencial<sup>107</sup>. São surpreendidas pela morte de um ente querido (tantas vezes, do seu próprio pai, ou da mãe) e não sabem o que é a morte, nem, por consequência, como lidar com ela.

Sem dúvida, todas as crianças podem viver uma perda por morte em grande profundidade. Até os bebês sofrem as perdas, tendo consciência de que algo abrupto e triste aconteceu, perturbando o ambiente que os rodeia. Facilmente, são atingidos pela carga emocional dos adultos em redor. Como não dispõem ainda de palavras para expressar a perturbação, fazem-no muitas vezes por comportamentos que evidenciam a sua aflição pela ausência de alguém a quem amavam e por quem eram amados (por exemplo, chorando, deixando de dormir, tendo diarreias, etc.).

Em famílias que estão em luto, é frequente as crianças ficarem à margem das preocupações, ou serem vitimadas pela incapacidade emocional dos adultos para lidarem com a perda. O sofrimento das crianças duplica-se – por um lado, sofrem, como os adultos, a contundência da perda; por outro, sofrem a falta de cuidados destes, quer porque estão muito absorvidos nos seus próprios lutos, quer porque não sabem como ajudá-las<sup>108</sup>.

Porém, as crianças precisam de ser ajudadas, não devendo os adultos descuidar as características do seu luto. Com este, as crianças aprendem uma das realidades

107. Cfr. MALLON, ob. cit., cap. 1, págs. 11-12.

108. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 3, págs. 70-71.

mais claras da existência humana: que todos os seres humanos nascem, vivem e morrem. Aprender a aceitar a morte é, sem dúvida, uma das lições mais importantes que uma criança aprende na vida. Depois de uma primeira perda, de um primeiro luto, muitas outras perdas e muitos lutos terá que de viver na sua vida futura, tanto quanto mais longa esta vier a ser. É uma incontornável exigência da existência humana.

## **O CICLO DE LUTO DAS CRIANÇAS**

As crianças devem de ser consideradas num processo de luto, tanto ou mais que os adultos. Em muitos casos, ninguém repara sequer nos seus sentimentos aquando da perda de alguém da sua família, ou da sua amizade. Não poucas vezes, o seu silêncio esconde a sua imensa tristeza e forma um enorme abismo entre os seus sentimentos e a reacção do resto de um grupo – geralmente a família – à morte de um ente amado.

São particularmente graves os casos em que este é o seu próprio pai, ou a sua mãe, na medida em que as crianças investem quase toda a sua energia emocional nos pais. Fica-lhes, então, uma sensação de vazio, vivida de modo doloroso e impressionante<sup>109</sup>.

Este vazio é agravado pela ausência de linguagem, no caso das mais pequenas, ou pela existência de um vocabulário limitado, nas mais crescidas, no qual as poucas palavras são pobres para descrever a imensidão do seu luto. É que, com efeito, poucas palavras, ou um vocabulário limitado, nunca foram sinónimo de poucos ou limitados sentimentos. Nas crianças, a compreensão desta realidade humana torna-se fundamental para entender a amplitude da sua perda e a necessidade que têm de ser apoiadas para desenvolver um processo de luto saudável<sup>110</sup>.

109. Cfr. MALLON, ob. cit. cap. 3, págs. 35-36.

110. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 2, pág. 37.

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

É justamente nas palavras que reside parte do sucesso do apoio prestado a uma criança em luto. Frequentemente, ao silêncio da criança e à pouca atenção que os adultos lhe prestam numa situação de perda, junta-se todo um léxico estranho, para o qual a criança não está preparada. Assim, mais dolorosa se torna a sua situação de «marginal» ao processo de luto dos adultos, que ignoram a confusão que se instala na mente desta quanto a conceitos desconhecidos, como «morte», «passamento», «trânsito», «jacente», «defunto», «falecido», «sepultado», «finado», «cremação», «pêsames», «corpo», «alma», «jazigo», etc. Estes conceitos, que comportam em si dimensões e reflexos trágicos da própria vida humana, não raramente apelam a uma compreensão metafísica, religiosa ou espiritual desta, o que, para a criança, remete para um mundo abstracto por vezes muito difícil de compreender.

Não raras vezes, a mente da criança tenta encontrar sozinha algumas soluções de compreensão destes conceitos, já que os adultos à sua volta não se preocuparam em explicar-lhas, ou não foram corajosos ou emocionalmente capazes de o fazer. A criança, ao ouvir (por exemplo, nas conversas entre adultos e durante a celebração de exéquias) ou ler (por exemplo, nos epitáfios de um cemitério) certas frases, como «Dorme em Deus»; «Que a sua alma descanse em paz»; «Aqui repousam os restos mortais de N.», «Que Deus Nosso Senhor perdoe os seus pecados»; «Era bom e justo, por isso Deus veio buscá-lo», «Nasceu para a vida eterna», «Aleluia!», etc., passa, então, a tentar compreender certas significações. Estas nem sempre serão tranquilizadoras, pois o que entenderá de cada palavra remeterá sempre para aquela perda – uma realidade sempre dramática, por mais que dela se digam frases que remetam para uma vida metafísica. A sua compreensão de realidades espirituais pode ser, aliás, muito limitada.

Assim, a confusão da criança aumentará. Pode tentar compreender literalmente tais conceitos (por exemplo, pensar que se diz que a pessoa que morreu «dorme

em paz», porque efectivamente está a dormir, etc.) ou confundi-los com outros conceitos (por exemplo, «trânsito» no sentido de transitar da vida terrena para a vida eterna por trânsito de transitar na estrada, com automóveis, etc.). Em alguns casos, esta compreensão literal dá lugar a grandes angústias, ao contrário de apaziguar a criança (por exemplo, a criança pensar que a pessoa que morreu está a dormir numa cama com tampa (a urna funerária) e que depois é enterrada durante o sono, sufocando sob a terra); bem como a confusão de conceitos lhe causa grande estranheza e inquietude (por exemplo, pensar que «Deus levou-o para o Céu» significa que literalmente esse ente desconhecido a que chamam Deus veio das nuvens e arrebatou aquele que tanta falta lhe fazia, o pai, a mãe, passando a imaginá-lo com frio, solto sem asas em pleno céu, sob ameaça de cair do próprio vento; ou conceber o céu como um espaço imenso cheio de chuva e de trovões, ou onde algum avião pode atropelá-lo, etc.).

A imaginação da criança é fecunda e pode também conduzir a ideias pouco positivas, assumindo formas inusitadas e nem por isso felizes.

Nos casos de actos terroristas, as crianças podem viver sob o medo constante, receando ser atacadas, ou que a família que lhes resta seja morta.

As crianças vivem também um Ciclo do Luto, próprio e distinto daquele que geralmente vivem as pessoas adultas<sup>111</sup>. Compreender este ciclo é compreender minimamente as características gerais, ou possíveis, do processo de luto de uma criança em particular. Só desta compreensão por parte dos adultos poderá criar-se um espaço emocional onde a criança possa fazer o seu luto abertamente.

Como atrás fica descrito, o Ciclo do Luto tem três fases – a Fase da Crise; a Fase da Desorganização; e a Fase da Organização. Tal como para os adultos, para as crianças, estas fases não são necessariamente rígidas. Cada criança, num contex-

111. Cfr. MALLON, ob. cit., cap. 3, págs. 38-49.

---

## **PARTE 1**

### **COMPREENDER**

---

to específico de perda, viverá o seu Ciclo do Luto com a extensão e a intensidade, com a sua demora e ritmo próprios, num dinamismo evolutivo único. É preciso, uma vez mais, considerar que o luto é um processo, não sendo um caminho linear, nem tendo um padrão fixo.

As crianças têm, tal como os adultos, maneiras muito próprias de expressar os sentimentos relativos à morte e perda de um ente amado. Mas, mais que nos adultos, a idade parece ser um factor a considerar. Assim, há que ter em conta que as crianças mais pequenas têm uma noção limitada da permanência da morte, embora a reconheçam como uma evidente separação de alguém a quem amam, podendo reagir a esta com uma profunda tristeza – com o início de um processo de luto.

Entre os cinco e os oito anos, encontram-se num período de desenvolvimento caracterizado por certo carácter «mágico»: julgam que bastará formular um desejo para que, de uma forma ou de outra, ele se concretize. É frequente entenderem, pois, a morte como uma ausência temporária do ente amado e desejarem que este volte à vida. Neste sentido, tendem a interpretar determinadas palavras com um sentido mais próximo, ou mesmo imediato (por exemplo, julgarem que a «ressurreição eterna», tantas vezes falada na liturgia das exéquias cristãs, terá um efeito sobre a pessoa que morreu em breve tempo, dois dias, três, algumas semanas, até que volte tudo a ser como antes era, com o pai ou a mãe ressuscitados junto dela, etc.). Por outro lado, pode acontecer terem desejado a morte precisamente àquele ente amado, de forma inocente e inconsequente, ficando convencidas que foram as reais culpadas daquela morte, que, com efeito, veio a acontecer depois. Esta situação, possível e talvez mais frequente do que se supõe, pode trazer angústia e sentimentos de culpa. A criança pensa que desejou e, logo, aconteceu.

As crianças com idades entre os oito e os dez anos ficam com frequência perturbadas com a morte, que olham com curiosidade. Fazem idealizações da morte (por exemplo, personificada pela imagem de uma mulher de aspecto sinistro, ou por uma espécie de fantasma); e atribuem-lhe uma função moral, julgando que a morte vem buscar quem, de alguma maneira, transgrediu «a ordem universal do Bem e do Mal», ou então veio buscar quem mais amavam, porque não estiveram sempre do lado do Bem (portando-se mal, mentindo, batendo noutra criança, por exemplo). Há aqui um sentimento de culpa, que nem sempre expressam e que, por isso, dificilmente é percebido pelos adultos.

A partir dos nove anos de idade, no entanto, as crianças tendem a entender a morte como uma realidade irreversível e podem expressar a sua perda e o seu luto em maior proximidade com a própria expressão dos adultos.

O Ciclo de Luto «normal» das crianças pode desenvolver-se assim:

a) Na Fase da Crise. Nesta fase, a criança pode experimentar sensações de choque, torpor e recusa da realidade. O choque da perda tem manifestações tanto ao nível físico como psicológico. Entre as alterações físicas, registam-se geralmente o aumento da pulsação, da tensão muscular, da transpiração; secura das mucosas bucais, relaxamento das entranhas e da bexiga e mudanças respiratórias, sobretudo inspirações mais curtas e contínuos e profundos suspiros.

Estas reacções podem surgir em vagas de apenas alguns momentos ou duram várias horas, sentindo-se a criança enfraquecida e exausta, sendo qualquer tarefa do quotidiano um enorme esforço para prosseguir. A aceitação da perda custa-lhes muita energia, mas o seu cansaço não deve ser visto, à primeira vista, como ameaça – tratar-se-á unicamente de uma

---

## PARTE I

---

### COMPREENDER

---

resposta natural à morte de quem amavam.

Em certos casos, as crianças, pelo contrário, parecem não ter reacção à notícia da perda. Recusando-a como verdade, como facto histórico, continuam a referir-se ao ente falecido como alguém que continua vivo, usando inclusivamente o Presente do Indicativo e a perguntar aos adultos quando é que ele volta, como se a morte fosse uma viagem com regresso. É com estranheza que os adultos vêm a sua apatia, ou indiferença, perante a perda, que é historicamente evidente. Em alguns casos, até, as crianças viram o cadáver durante as exéquias. O choque provoca esta reacção de ausência, na verdade tão pouco fiel aos seus sentimentos, onde a angústia domina<sup>112</sup>. A calma aparente de uma criança ao receber a notícia da morte de alguém é aliás uma reacção frequente.

As primeiras reacções de uma criança à notícia da morte de um ente amado podem ser muito superficiais e, por isso, enganadoras. Porém, ocultam geralmente uma perturbação atordoante, de tal forma que chega à apatia. Constata, ou intui, no entanto, que a sua vida, com aquela perda, mudou para sempre. Em parte, as suas reacções são depois desencadeadas pelas expressivas reacções dos adultos à sua volta. De qualquer modo, estas reacções das crianças tendem a focar-se sobretudo em aspectos práticos da sua vida (por exemplo, perguntando, ao saber que a sua mãe foi morta: «Então e agora quem é que me leva todos os dias à escola?»), parecendo que não perspectivam a longo prazo uma perda dramaticamente irremediável.

Trata-se também de congregar toda a sua atenção num centro de interesse imediato, desviando sentimentos insuportáveis de angústia e de medo. Não é raro haver crianças que, numa circunstância de tanta dor, e nos dias que se seguem à recepção da notícia da morte, se entreguem a actividades

112. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 2, pág. 36.

lúdicas e desportivas, como se o gasto de energia física pudesse ocupar a sua mente e distanciá-la de uma realidade tão dura.

Nos dias seguintes à recepção da notícia da morte, as crianças tendem a agir mecanicamente. Apesar da falta de energia, não deixam de sorrir sem mostrar os seus sentimentos, ou de parecerem alheadas da realidade do luto familiar. Por vezes, esta linearidade de comportamento é interrompida por explosões de fúria, súbitas e fortes, e crises de choro incontrolável. Esta introspecção, apenas quebrada por esporádicas (e por vezes inesperadas) avalanches de lágrimas, pode durar horas, ou semanas.

À medida que a perda do ente amado começa a ser assumida, o torpor alterna com a angústia, que começa a ser cada vez mais evidente aos olhos dos adultos. Podem surgir, então, sintomas físicos como o eczema nervoso e a enurese, ou, se já se verificavam, agravam-se.

Em termos de comportamento, os rapazes têm tendência, nesta Fase da Crise, para se tornarem hiperactivos e agressivos, ao passo que as raparigas tendem a apegar-se mais aos adultos e a mostrarem-se menos expansivas<sup>113</sup>.

No desenvolvimento infantil, é por volta dos cinco ou seis anos de idade que as crianças atingem o chamado «pico de intenso medo da morte». Se a perda de um ente amado coincide com esta etapa, o processo de luto será acentuado pelo medo que a criança sente de ser ela a próxima a morrer. Não é raro haver crianças que, na plena vivência de um processo de luto, acreditem que a sua vez de morrer está próxima, como se a morte acontecesse de forma linear, como uma espécie de lista de vivos a abater, previamente definida. É a ideia de uma funesta multiplicação do efeito que as crianças temem. No caso de uma morte causada por um acto terrorista,

113. Cfr. MALLON, ob. cit., cap. 3, pág. 40.

este medo poderá ser aterrador, pois temem que venham também matá-las.

A sua insegurança emocional é grande, manifestando-se em comportamentos defensivos evidentes (por exemplo, estar a vigiar todas as portas, verificar se estão trancadas por dentro, chegando mesmo a barricá-las com móveis; dormir vestido para fugir no caso de aparecer um assassino; dormir com uma arma branca sob a almofada, etc.), mas também em comportamentos de dependência dos adultos, nos quais procuram protecção imediata (por exemplo, buscarem colo constantemente, abraços, querem estar sempre de mão dada; ou dormir na cama dos pais, etc.).

A constante necessidade da companhia do familiar mais chegado (por exemplo, a mãe, ou o pai) estará não só relacionada com esta dependência, como também com o medo de sofrer uma nova perda – desta vez, de mais um ente amado. Acreditam que, se estiverem junto dele, talvez não aconteça de novo a morte. Nesta Fase, as crianças sofrem geralmente de grandes insónias. O seu corpo está em estado de alerta, preparado para reagir imediatamente a determinados perigos (o de aparecer um terrorista, por exemplo);

b) Na Fase da Desorganização. Nesta Fase, as crianças manifestam estar num período bastante agudo do seu processo de luto. Ocorre quase sempre uns dias depois da morte e das exéquias já cumpridas. Em alguns casos, pode, no entanto, surgir umas semanas depois, na medida em que tiver demorado a Fase da Crise.

Neste período, facilmente a criança busca acusar alguém da ocorrência da morte do ente amado: um adulto com quem convive (por exemplo, o pai, uma tia, etc.), mesmo que se tenha tratado de um homicídio ou de

uma morte causada por um acto terrorista. Mesmo com autor conhecido ou suspeito, a criança poderá acusar um adulto que, totalmente inocente daquele crime, para ela poderá servir como receptor de toda a raiva que lhe emerge agora.

A revolta é uma reacção bastante frequente numa criança em processo de luto, sobretudo nesta segunda fase do Ciclo do Luto. Esta revolta pode ocorrer contra esse adulto que serve de objecto de toda a sua raiva, ou desfocalizar-se genericamente, sendo contra todos os adultos ou contra o mundo inteiro, ou, numa direcção ainda mais abstracta, contra Deus, que não impediu a morte e o sofrimento.

A revolta, no entanto, é tida como uma resposta natural a qualquer tipo de perda, uma reacção construtiva e activa<sup>114</sup>. Será, pelo menos, um sinal de energia que, se aproveitada, pode ser um poderoso impulso de sobrevivência emocional. É preciso ter em conta que muitas crianças manifestam a sua angústia, a sua impotência diante da morte, não com palavras, mas com gestos. Num repente, a criança pode tornar-se insuportável para os adultos à sua volta, também eles a viver o seu próprio luto.

Nesta fase, pode haver uma recusa e uma descrença na morte do ente amado. Em sonhos, podem sentir a sua presença, superando, ou «esquecendo», a sua morte. A fantasia auxilia-as como única maneira de aliviar a dor da perda. Serve também de ganho de tempo a um período trágico das suas vidas, como que uma «trégua».

A recusa, nesta fase, pode ser problemática para os adultos, que não entendem, por vezes, que esta recusa é apenas um escape, e, além disso, um testemunho da capacidade criativa das crianças, que, assim, são

114. Cfr. MALLON, ob. cit., cap. 3, pág. 43.

capazes de, pela imaginação, recriar um mundo perdido, do qual constam ainda os fortes laços afectivos que as uniam ao ente amado. Desejar tê-lo de volta, pensar nisso e sonhar com isso, é, para as crianças, um espaço reconfortante e apaziguador. Afinal, dentro delas, num qualquer lugar da sua memória, aquela pessoa (tantas vezes aquela que mais amavam) continuará viva.

As brincadeiras com outras crianças podem sofrer alterações. As crianças em luto podem ser incapazes de brincar com as outras crianças, preferindo actividades solitárias. A presença de um adulto poderá ajudar no seu ajustamento às brincadeiras, mas, num processo de luto, nem sempre esta presença – que deve ser atenta e delicada – é garantida. Afinal, os adultos que a rodeiam estão, geralmente, a viver o seu próprio luto e já é para eles um grande esforço cuidarem das mais básicas necessidades da criança (por exemplo, dar banho, vestir, alimentar, levar à escola, etc.), restando-lhes pouca energia para brincar, ou mesmo conversar, com elas.

Nesta fase, pode ocorrer uma regressão, provocada por uma excessiva ansiedade<sup>115</sup>. A enurese nocturna pode ser um dos sinais deste «regresso» a comportamentos que já tinha deixado de ter. Alguns adultos não entendem este acontecimento no contexto do processo de luto, censurando, humilhando ou mesmo castigando a criança. Estes comportamentos vêm prejudicá-la, mais que ajudá-la. Agravam, em consequência, a dificuldade que a criança está a viver no seu processo de luto. Também as crianças que ainda usam fralda podem demorar mais tempo a deixar de usar.

A enurese pode ser um problema muito sério para uma criança. Frequentemente, precipita-a numa sensação de estar à margem das outras crianças, tentando que tal realidade seja um segredo para que estas não a discri-

---

115. Cfr. *Idem, ibidem*, cap. 3, pág. 47.

minem. Este «segredo», mesmo que guardado por uma família compreensiva, torna-se difícil de manter se a criança cheira a urina com frequência ou se alguma outra criança (por exemplo, na escola, ou mesmo dentro da família alargada) o descobre. As crianças podem ser cruéis para os seus pares: facilmente aquela criança, cujo comportamento não compreendem, se tornará o alvo preferido, recorrente e atormentado das suas investidas, humilhando-a e até agredindo-a fisicamente.

Em alguns casos, a criança em processo de luto passa mesmo a sofrer de enurese diurna. Esta situação nem sempre desperta a compreensão dos outros, sofrendo a criança a pior das humilhações: ser vista com as suas roupas molhadas, ou a sua urina ser vista a correr pelas pernas. Estes episódios provocam maior ansiedade.

Nesta fase, a criança pode ter problemas de alimentação (por exemplo, comer menos, ou comer excessivamente); roer as unhas; ter perturbações do sono e pesadelos; sofrer um aumento de reacções alérgicas (por exemplo, o eczema e a asma). Nas crianças mais pequenas, têm sido descritos comportamentos como chuchar no dedo, embalar-se de um lado para o outro, manifestar desejo de alimentos macios, manifestar desejo de serem abraçadas: tratar-se-á de uma recordação inconsciente de um tempo em que viviam o conforto, quando não tinham conhecido a dor da perda do ente amado<sup>116</sup>.

O processo de luto das crianças implica, tal como o dos adultos, uma saudade intensa. A imaginação de uma criança pode recompensá-la numa perda, inventando cenários onde o passado adquire contornos fabulosos. É frequente a criança inventar as suas próprias histórias, espécie de «versão alternativa» da morte daquele ente amado. São geralmente uma mistura do carácter mítico dos contos infantis que conhece com alguns elementos

116. Cfr. MALLON, ob. cit., cap. 3, pág. 48.

117. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 2, pág. 38.

biográficos de que se recorda, ou que ouve contar aos adultos sobre o ente amado. Pode ser saudável esta nova elaboração da realidade, quando as crianças controlam, simbolicamente, o curso da vida, ao vencerem a morte e trazerem de volta o seu ente amado. Não parece haver, aqui, o desenvolvimento de um Luto Patológico, desde que haja à sua volta adultos que saibam aproveitar estas ocasiões para falar com elas com afecto e sabedoria suficientes para explorar sentimentos e emoções e, assim, vencerem juntos, pelos símbolos e pelas palavras, o sofrimento do processo de luto<sup>17</sup>. O papel dos pais, dos outros familiares, dos amigos, dos profissionais, em especial dos educadores e professores, é, pois, fundamental.

A saudade imprime nas crianças, tal como nos adultos, um gosto por conservar recordações, objectos e locais relativos ao ente amado, uma atitude que numas culturas é incentivada e até exacerbada e, noutras, considerada mórbida e doentia. Independentemente das tendências culturais, a saudade pode ser redimensionada numa «positividade da memória». Isto é, pode adquirir contornos sobretudo positivos, gratificantes: de um «bom recordar», ou de um «bem lembrar» o ente amado. Pode catalizar, assim, a memória que se tem deste para a construção de uma aceitação pacífica da sua perda e para a continuação de uma vida psicologicamente saudável. Também as crianças podem descobrir que, sendo a perda irreversível, lhes ficou, porém, a memória dos bons tempos (e, em muitos casos, o exemplo de bom carácter deixado pelo ente amado), sobre a qual podem perspectivar um futuro com esperança.

A aceitação do carácter definitivo da morte é, além de uma aproximação da próxima fase do Ciclo do Luto, uma importante aprendizagem da vida humana. A uma criança, como a um adulto, poderá ser útil saber que a morte existe, que na vida humana podem perder-se entes amados. Embora

duramente, ficará mais preparada para enfrentar novamente tal experiência num futuro que é comum a todos os seres humanos;

c) Na Fase da Organização. Esta é a fase da aceitação. Descrita como um conflito entre a necessidade de um «deixar-se arrastar pelos dias», numa tristeza instalada e quotidiana, e «o desejo de manter-se firme e combativo», esta tensão entre a memória de um passado conhecido e a perspectiva de um futuro desconhecido é o eixo determinante para a resolução do processo de luto e o encerramento do Ciclo<sup>118</sup>.

A aceitação é o ponto mais importante do processo de luto de uma criança. É nele que se ajusta à realidade da perda, com êxito. Não significará isto que alguma vez venha a esquecer o ente amado ou a deixar a sentir saudade. Todos os sentimentos da criança serão, agora, transfigurados em recordação – ou seja, em memória gratificante de alguém a quem se amou, o que não será sinónimo de traição. Sente que deixar de acreditar que o ente amado regressará, não significa atraí-lo.

No entanto, podem surgir alguns sinais de desgaste físico, com constipações, dores de garganta, indisposições do estômago, fadiga geral. O sistema imunitário torna-se mais vulnerável.

Pode também continuar um medo constante da morte. Ao saber que a morte faz parte da vida, que acontece a todos os seres vivos, incluindo os humanos, que pode ocorrer de maneiras variadas, que é definitiva, a criança passa a saber que esta pode acontecer a si própria e aos que a rodeiam. Muitas crianças continuam a recear que algum familiar morra também, fazendo-a reviver o sofrimento causado pela perda daquele outro ente amado.

118. Cfr. MALLON, ob. cit., cap. 4, pág. 51.

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

Há também um aspecto importante no luto das crianças: os sonhos. Os sonhos podem ser um dos acontecimentos mais angustiantes da vida de uma criança. Por vezes, a tendência das famílias é guardar certo silêncio, tratando os sonhos como um assunto essencialmente privado, pessoal. Também é comum que não procurem qualquer sentido, ou significado, para os sonhos em determinados momentos, nem procurem relacioná-los com alguns acontecimentos da vida. É, pois, bastante frequente que as crianças comunguem desta atitude das suas próprias famílias e, tal como os adultos, não falem dos seus próprios sonhos, considerando-os algo de «secreto».

Uma criança em processo de luto pode vir a nunca relatar os conteúdos dos seus sonhos. Estes passam, assim, a fazer parte da sua solidão e da sua angústia. Os sonhos de uma criança, nestas circunstâncias, reflectem geralmente os sentimentos negativos que a assolam depois da morte do ente amado. Maior será a sua dificuldade no processo de luto.

No entanto, os sonhos podem ser, em muitos casos, uma descarga de tensões emocionais. Proporcionam à criança a possibilidade de aliviar, momentânea ou definitivamente, a ansiedade que sente, ou os conflitos provocados pela violência dos seus sentimentos negativos. Certos sentimentos associados à destruição e ao desejo de vingança, que podem estar muito presentes num processo de luto derivado da morte provocada de um ente amado, podem encontrar nos sonhos a necessária vazão<sup>119</sup>. A criança pode, no entanto, viver angustiada por causa da recordação dos conteúdos desses sonhos, podendo ser importante que tenha o apoio dos seus familiares, dos seus educadores e/ou de outros profissionais para interpretar e gerir estes conteúdos.

119. Cfr. *Idem, ibidem*, cap. 5, pág. 67.

## **O PROCESSO DE LUTO E A FAMÍLIA**

O processo de luto, como tem vindo a ser entendido, é um processo pessoal. Mas a morte de alguém provoca quase sempre a existência simultânea de diversos processos, pois a pessoa que morreu teria diferentes relações: amorosas, familiares, de amizade, de simples convívio diário no local de trabalho. Um processo de luto nunca decorre, de uma forma geral, sozinho ou afastado dos outros processos.

Os processos de luto são, no entanto, processos dinâmicos.

Ou seja, de uns processos de luto para os outros, há permuta, reciprocidade, ambiguidade, rivalidade, e uma grande complexidade de sentimentos. Isto pode acontecer, em especial, quando a morte ocorreu no seio de uma família e várias pessoas entram em luto ao mesmo tempo por causa dessa mesma perda. Será, aliás, uma situação bastante frequente, pois, geralmente, a pessoa que morreu tinha família e, se não coabitava, mantinha uma relação muito estreita, unida pelos laços de parentesco e pelos laços afectivos decorrentes de uma história pessoal de muitos anos, marcada pela vinculação e pela confiança mútua.

A família, por isso, sente-se muito atingida pela perda. Esta representa um abalo na sua estabilidade, resultante do sofrimento emocional profundo dos seus membros. Em alguns casos, este é tão intenso que a família não resiste e desagrega-se, havendo corte de relações e divórcios.

Diversos factores podem estar na origem desta degradação da estrutura familiar<sup>120</sup>:

1- A idade de cada um dos membros da família, incluindo o que morreu.

Geralmente, aceita-se mais facilmente a morte de um familiar já idoso que de um familiar ainda jovem (por exemplo, aceita-se melhor a morte de um

120.  
pág. 97.

Cfr. REBELO, ob. cit.,

avô de oitenta anos, que de um irmão de vinte e cinco).

A morte de pessoas de idade avançada é considerada uma «morte natural», pois, de certo modo, «viveram até ao limite», ou «viveram muito». A morte de um familiar idoso é mais assimilável pela estrutura da própria família: esta perspectiva-a como algo inevitável e que acontece para «dar lugar a outros», ou para que outras gerações perpetuem a família no tempo. Já a morte de um elemento durante a infância, na juventude ou na vida adulta (mas em idade considerada socialmente «activa») é vista como uma ruptura nesta continuidade, além de ser considerada «antinatural», uma vez que se crê (e deseja) que as crianças e os jovens devam viver até serem idosos.

Contam também as idades dos vários elementos da família. Os mais novos, como as crianças e os adolescentes, tenderão a ter dificuldades de compreensão da morte de um familiar, mesmo que este fosse muito idoso. Os adultos podem «projectar-se» na morte de um familiar da mesma idade, ou adulto, vislumbrando nela a imagem da que poderá, um dia, vir a ser a sua própria morte;

2- O papel que desempenhava a pessoa que morreu na hierarquia familiar. É importante o posicionamento que tinha na própria estrutura familiar, nomeadamente quanto ao parentesco. De um modo geral, os filhos aceitam com muita dificuldade a morte dos seus pais, em especial se ainda forem crianças e/ou adolescentes, ou estejam a viver em sua casa. Ao faltar o pai ou a mãe, ou ambos, a família, tal como estava «classicamente» formada (pai, mãe e filhos), sofre uma fragmentação.

Os pais que perderam um filho, ou filhos, também terão dificuldade em manter a família a salvo da desintegração. Muitos perdem o sentido da

vida familiar e conjugal, sobretudo se não houver outros filhos e se havia problemas de relacionamento anteriores ao luto. A separação ou o divórcio são frequentes nestes casos<sup>121</sup>;

3- O grau de poder que exercia a pessoa que morreu. Neste aspecto, é muito importante considerar os níveis de dependência que havia em relação à pessoa que morreu por parte dos outros familiares, designadamente ao nível da tomada de decisões, da gestão da vida familiar e da providência económica. Assim, estes perdem uma parte considerável da sua organização familiar, ou mesmo das condições básicas para continuar uma coabitação.

Tanto pode ser determinante a perda daqueles que garantiam o sustento material (por exemplo, o pai e a mãe, que trabalhavam e pagavam a renda, as despesas domésticas e a educação de dois filhos universitários); como aqueles que tinham capacidade de governar uma casa com eficiência, providenciando a satisfação de necessidades básicas (por exemplo, a mãe que era doméstica e garantia sozinha a alimentação e a higiene diárias). São também importantes os modos como esse poder era exercido pela pessoa que morreu: se benevolente, se autoritário; se com a sua autoridade reconhecida pelos outros ou não.

Perdida a pessoa, perderam-se os poderes que ela exercia num campo próprio (e certas famílias têm uma definição muito clara de papéis, sobretudo as mais conservadoras). Se estes poderes não são agora exercidos, a estrutura familiar não pode ser a mesma. Em alguns casos, a inexistência de substitutos no uso do poder, as transferências de poder para outros elementos ou a usurpação do poder por estes, acabam por significar sérias rupturas na estrutura da família;

4- O seu envolvimento afectivo com os restantes membros da família. Por

121. Vários aspectos sobre o processo de luto dos pais já foram abordados, com maior destaque, neste Manual (Parte I), pelo que não se repetem aqui.

---

## PARTE 1

---

### COMPREENDER

---

fim, este será um dos aspectos mais determinantes. A qualidade de uma família estabelece-se, sobretudo, pelos laços afectivos que une os seus diferentes membros, e não tanto os laços de parentesco.

Numa família em que o envolvimento afectivo é grande e expressivo, a morte de um dos seus membros é sempre percebida como uma perda significativa, seja qual for a sua idade, o papel que desempenhava ou o poder que exercia na hierarquia familiar. Mais que a perda de um parente, é uma perda afectiva. Se a pessoa que morreu era especialmente expressiva nas manifestações de afecto, mais a sua ausência será notada nas dinâmicas familiares. A estrutura familiar ressent-se necessariamente, pois com a pessoa desapareceu um dos eixos estruturais, que suportava, dinamizava e revitalizava as relações com afecto. Isto acontece sobretudo na perda de pessoas que eram especialmente expansivas, compreensivas e gregárias no seio da sua família.

A maneira como são geridos os vários processos de luto individuais numa mesma família decorre, em parte, da estrutura e do funcionamento dessa família. A ajuda mútua será uma óptima via de favorecer o desenvolvimento de cada um dos processos, se a família já estava capacitada para a dar. Se a sua vivência era afectuosa, dialogal, respeitadora, emocionalmente estável, poderá reunir condições para reagir em conjunto a um acontecimento tão traumático como a morte de um dos seus membros<sup>122</sup>.

Se, pelo contrário, a família era um lugar de constantes tensões e de conflitos (antes da ocorrência da morte), pode ver agravados os seus problemas. Os seus membros, ao invés de estenderem ajuda uns aos outros, podem viver situações de ruptura, sobretudo na Fase da Desorganização, quando, passado o imediatismo da recepção da notícia da morte e todas

122. Cfr. WORDEN, J. William, 2003, *Grief counselling and grief therapy. A handbook for the mental health practitioner* (3.ª ed.), Sussex, Routledge, Taylor & Francis, cap. 7, págs. 149-153.

as reacções próprias da Fase da Crise (como o choque e o torpor, por exemplo), se defrontam com períodos mais amplos, cheios de dificuldades. As diferenças na maneira como cada um vive o seu próprio processo de luto tenderão a ficar acentuadas e a gerar discordâncias, discussões e separações.

As famílias, enquanto comunidades humanas básicas, são muito diversas na sua maneira de ser e de estar. Cada família corresponde a um perfil único. Para além da singularidade de cada pessoa que a integra, há uma série mais ou menos extensa de factores que a tornam complexa e diferente: o número e as idades dos membros que a compõem; a sua história passada; as suas condições habitacionais e sociais; a religião que professam; a sua diferenciação académica; os seus gostos culturais; o seu nível socio-económico, entre outros.

Apesar das diferenças próprias de cada uma, é possível classificar as semelhanças que têm entre si quanto à capacidade de aceitar, compreender e gerir os sentimentos dos seus membros. Não esgotando outras possíveis classificações, podem ser divididas em dois grandes grupos, extremos na sua maneira de ser e de estar<sup>123</sup>:

1- As famílias que não expressam abertamente os seus sentimentos.

Nestas famílias, não costuma haver tolerância para os seus membros no que diz respeito às «coisas invisíveis», isto é, aos sentimentos (que não são físicos, ou materiais). Frequentemente, estas famílias tentam focar-se em meros aspectos «palpáveis» de um problema, ignorando, ou desprezando, aqueles que não se vêem (por exemplo, se um filho disser que está deprimido, a tendência é para dizer que «está cansado após um ano de trabalho» ou que «precisa de férias». Não querem entender que o problema é a sua saúde mental e não um simples desgaste profissional).

123. Cfr. REBELO, ob. cit., págs. 100-102.

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

Para estas famílias, «o que não se vê não existe». Isto é: estar triste, ou sentir uma angústia frequente, poderão ser coisas irreais, se não estiverem relacionadas com algo imediato e concreto (por exemplo, ser reprovado num exame; ou o seu clube ter perdido um jogo de futebol). Também costumam ter um pragmatismo algo esquivo, quando se referem aos sentimentos negativos como «algo que já passou», não dando importância àquilo que para eles não é linear, ou de leitura simples. Os sentimentos, que são, em parte, realidades abstractas, chocam com a sua compreensão do mundo.

Esta limitação verifica-se no seu quotidiano familiar. Os seus membros não partilham as suas percepções ou opiniões sobre determinados aspectos menos «palpáveis» da vida. Simplesmente, evitam comunicar conteúdos «não visíveis»: ou seja, evitam expressar sentimentos. Isto tem os seus custos, quando algum deles fica emocionalmente perturbado. Em vez de o expressar, a sua tendência será a de reprimir-se, evitando que os outros se apercebam, ou isolando-se destes. O afastamento é a maneira mais simples de evitar a gestão de uma circunstância dolorosa.

Quando morre algum dos seus membros, estas famílias não dialogam sobre os sentimentos e emoções negativas que estão a viver. Frequentemente, a sua própria maneira de ser e de estar impõe um silêncio geral sobre a perda e até sobre a memória da pessoa que morreu. Geram uma espécie de tabu sobre a sua morte e parece, por vezes, que a pessoa que morreu, afinal, nunca chegou a existir. Qualquer referência à pessoa é apagada da vida quotidiana familiar, desde nunca falar dela a retirar, ou destruir, tudo o que lhe pertencia (por exemplo, fotografias, roupas, escritos, objectos pessoais). São

evitadas as conversas que possam levar à referência por alguém, mesmo pessoas amigas ou conhecidas, à morte daquele membro, à sua personalidade, enfim, ao seu percurso de vida pessoal. Nem sequer o choro é tolerado.

Estas famílias chegam a viver um Luto Patológico, pois recusam-se a assumir a perda do seu ente amado. A sua estrutura não integra a ausência deste, parecendo que nem sequer existiu nela. Assim, a estrutura familiar mantém-se aparentemente a mesma, permanecendo igual o papel de cada membro. Ao fazer «desaparecer» o ente amado, estas famílias estão a dificultar os processos de luto pessoal de cada um dos seus membros. Estes vivem uma incapacidade de elaborar, de forma normal, os próprios processos. Quando o membro que detém maior poder na estrutura (geralmente, o que maior censura impõe sobre as referências ao ente amado que se perdeu) deixa de exercer tanto poder, ou mesmo quando deixa de o fazer, estas famílias correm o risco de se desmoronarem, ou ficam muito debilitadas;

2- As famílias que expressam abertamente os seus sentimentos.

Estas famílias têm por hábito integrar no seu quotidiano a partilha de sentimentos e emoções. Os seus membros, dos adultos às crianças, sentem que podem dialogar sobre o que vão sentindo, desde as alegrias até às tristezas. A morte de algum membro, apesar de ser muito dolorosa, tende a não provocar a degradação da estrutura familiar, que se mantém coesa graças à partilha sincera e franca do que sentem os seus membros. Os membros destas famílias ajudam-se mutuamente na perda, que aceitam como uma realidade à qual devem ajustar-se, promovendo as adaptações necessárias.

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

Os processos de luto de cada um dos seus membros são, assim, facilitados, podendo ser desenvolvidos de forma saudável, até porque cada um detém alguma experiência de gestão de sentimentos e de emoções, que reconhece e analisa com a prática de o fazer habitualmente, em família. Estas famílias estão, pois, capacitadas para serem o principal apoio da pessoa em luto.

Se uma família expressa abertamente os seus sentimentos, se aprende a gerir tensões e conflitos, e a lidar com os problemas de modo ágil e afectuoso, tenderá a unir-se na perda de um dos seus membros. Enfrentará, assim, aquele difícil acontecimento «em bloco», tomando-se forte pela união de cada um dos seus membros aos restantes. Os laços de solidariedade serão uma constante diária, permitindo, em parte, que o abalo sofrido pela própria estrutura familiar seja progressivamente reparado. Nestas famílias, o papel desempenhado pela pessoa que morreu poderá ser desempenhado por outro membro, que procurará responder a novos desafios.

Os processos de luto de cada membro, por sua vez, serão facilitados pela reacção conjunta. Cada membro saberá, assim, que não se encontra sozinho na sua perda. Os membros mais determinados tenderão a ajudar os membros mais débeis, partilhando a evolução feita nos processos. Estas famílias, geralmente, acolhem bem a ajuda de amigos e de profissionais e até a procuram, interessados em receber o seu apoio.

Por fim, numa mesma família pode haver membros que têm dificuldade em expressar sentimentos, e que exercem, até, alguma censura sobre os outros membros (por exemplo, um pai incapaz de lidar com a tristeza dos seus filhos, tentando, a todo o momento, que estes

não a expressem, como se, assim, a fizesse desaparecer); e outros membros que, pelo contrário, o fazem com facilidade (por exemplo, uma mãe que procura, na ausência do pai, ajudar os filhos, conversando e compreendendo a sua tristeza). Estas famílias têm, ainda assim, um potencial de organização interna para fazer frente ao luto em conjunto, sobretudo se os seus membros com maior facilidade de expressão de sentimentos procurarem ajudar os outros a fazer o mesmo.

Outro aspecto importante para as famílias em luto pode ser a da partilha dos bens patrimoniais do ente amado ou a distribuição do valor obtido por indemnização. Os bens de um falecido são geralmente herdados pelos seus familiares, através de uma escritura de habilitação de herdeiros; e/ou em cumprimento das disposições testamentárias. Os herdeiros fazem, então, uma partilha dos bens móveis e imóveis, depois de chegarem a vários acordos entre si. Frequentemente, o inventário dos bens não é uma tarefa fácil e os acordos são muito difíceis, originando grandes tensões e até rupturas na família. A indemnização recebida pela morte do ente amado, seja privada ou concedida pelo Estado, pode originar também desentendimentos dentro da família, cujos membros entram em disputa pelo valor, mesmo quando há critérios definidos pelas entidades que a atribuem quanto aos graus de parentesco daqueles em relação à pessoa falecida. Em alguns casos, começa a verificar-se um crescendo de conflitos, engrossado por incompatibilidades relacionais anteriores. Na dor da perda, a fragmentação familiar é uma nova dor: perdem-se os laços, a convivência, a confiança e o apoio de familiares anteriormente próximos. Algumas pessoas lamentam-se, sobretudo, do egoísmo dos seus parentes, bem como da falta de respeito pela memória do ente amado comum. O processo de luto é, assim, dificultado.



## CAPÍTULO 4

---

### **AS EXÉQUIAS (VELÓRIO, FUNERAL E OUTRAS CELEBRAÇÕES)**

O dever de sepultar o corpo da vítima pode ser particularmente penosa para os seus familiares e/ou amigos. As exéquias são descritas como um momento muito difícil, logo depois do momento da recepção da notícia da morte e do reconhecimento do corpo, se este teve de ser feito.

Entende-se por exéquias o conjunto de cerimoniais fúnebres, definidos pelos familiares e/ou amigos da pessoa que morreu e dependentes da cultura em que se inserem e/ou da religião que professam. Em geral, as exéquias são compostas por um velório do corpo, pelo funeral e, posteriormente, por uma ou mais celebrações de memória.

O velório geralmente é uma cerimónia privada, realizada em torno da urna funerária que contém os restos mortais (por exemplo, um caixão de madeira), que os familiares e/ou amigos da pessoa que morreu recebem oficialmente (através dos serviços de representação de uma agência funerária). A sua finalidade, de forte carácter simbólico e ritual, é simplesmente «velar» (e daqui a palavra «velório»), isto é, fazer uma guarda solene daqueles restos até que chegue a data e hora marcadas para a sua sepultura. Os familiares e/ou amigos fazem-no em memória de quem perderam, e não tanto por haver, de facto, a obrigação de os restos serem custodiados. Tem uma duração variável, conforme aos costumes seguidos e às opções feitas pelos familiares e/ou amigos da pessoa que morreu: pode durar uma noite inteira, na qual a urna funerária jamais é abandonada pelos que a velam; pode durar um dia ou mais; ou simplesmente pode ser realizada por um breve período de duas ou três horas antes do funeral.

Um velório, que pode ser feito num templo, numa morgue ou numa qualquer instituição que possua instalações próprias, ou mesmo numa casa particular (por exemplo, em casa do próprio defunto), depende dos costumes seguidos pe-

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

las pessoas ali reunidas e os actos nele inscritos decorrem, naturalmente, quer destes costumes, quer das opções feitas em termos religiosos e/ou simbólicos (por exemplo, podem os familiares e/ou amigos rezar, cantar, chorar, conversar, ler poesia, ouvir música, ou simplesmente fazer silêncio).

Um funeral é geralmente uma cerimónia privada (destinada aos familiares e/ou amigos e conhecidos), mas pode assumir proporções públicas se toda a comunidade quiser participar (não é impedida de o fazer, até porque o funeral decorre em espaços públicos, quase sempre em cemitérios).

Pode um funeral integrar uma celebração religiosa própria, ou não. Trata-se de um cortejo onde segue a urna funerária (levada num automóvel funerário próprio, ou numa berlinda, carroça ou carreta; ou então em mãos ou em ombros, ou em andas), formado pelos familiares e/ou amigos, e por outras pessoas que queiram mostrar-lhes solidariedade.

Um funeral pode ser feito num cemitério público ou privado, no interior de um templo, ou de uma instituição, ou mesmo numa casa particular (por exemplo, em casa do próprio defunto), dependendo dos costumes seguidos pelas pessoas ali reunidas. Os actos nele inscritos decorrem naturalmente quer destes costumes, quer das opções feitas em termos religiosos e/ou simbólicos (por exemplo, podem os familiares e/ou amigos rezar, cantar, chorar, conversar, ler poesia, ouvir música, ou simplesmente fazer silêncio). Pode ter duração variável, geralmente algumas horas diurnas. Após o funeral, pode haver, ou não, uma reunião de familiares e/ou amigos, numa casa particular, com um lanche ou ceia.

Outras celebrações da memória da pessoa que morreu podem integrar as exéquias ou estar na sua continuidade, realizando-se no mesmo dia do funeral, ou nos dias seguintes a este (por exemplo, na liturgia católica, a «Missa de 30.º Dia»).

A realização das exéquias do ente amado, bem como a celebração de outros rituais relacionados com a sua memória, são considerados aspectos muito importantes no processo de luto dos seus familiares e/ou amigos<sup>124</sup>. Particularmente, as exéquias permitem-lhes serenar a severidade da Fase da Crise. Remetem, simbolicamente, para um «fim» digno que se dá ao ente amado – ou melhor, ao seu corpo – e para uma «passagem a outra etapa da vida», já sem a sua companhia. Deste modo, constituem-se como uma espécie de «fronteira» a transpor entre um Passado e um Futuro que se enfrentará sem a participação do ente amado, mas com a sua lembrança.

Nos casos de homicídio ou de acto terrorista, a realização das exéquias pode ser percebida pelos seus familiares e/ou amigos como uma «reparação» do crime que sofreu. Se o cadáver da vítima esteve desaparecido, ocultado; ou se esteve por ser identificado, a realização de exéquias será certamente reparadora. Nas exéquias, é prestada uma homenagem à memória da vítima, como que «consolando-a» pelo que ocorreu, algo que também conforta os seus familiares e/ou amigos.

Finalmente, as exéquias permitem depositar, com dignidade, o corpo da vítima numa «última morada»: a sepultura, onde poderá «repousar em paz», depois de ter sido tão agredido. Nela, os seus familiares e/ou amigos sentirão que a vítima tem reconhecida a sua dignidade. Sentirão, ainda, que a vítima, embora morta, «foi devolvida aos seus» (sobretudo em casos de desaparecimento ou ocultação do corpo), estando agora num lugar que é «controlado» pela família.

As exéquias podem, com efeito, ajudar os familiares e/ou os amigos, facilitando o seu processo de luto. Sobretudo porque<sup>125</sup>:

- a) Favorecem a aceitação da perda. A participação nas exéquias permite à pessoa em processo de luto ajustar a perda à realidade, ou seja: tornar presente na sua vida o facto de a morte do ente amado, algo que realmen-

124. Cfr. SPUNGEN, op. cit., cap. 2, pág. 39.

125. Cfr. WORDEN, op. cit., cap. 3, págs. 78-79.

te aconteceu, que foi um acontecimento histórico. A negação da perda, enquanto reação característica na recepção da notícia da morte, e de toda a Fase da Crise, tende a ser suplantada pelo realismo das exéquias, onde, em muitos casos, a pessoa pode, inclusivamente, ver o corpo do seu ente amado deitado na urna funerária. Mesmo que esta esteja encerrada (por opção da família, por questões religiosas ou por causa do estado de decomposição do cadáver), a sua presença resulta numa maior assunção da realidade da perda. Também em exéquias em que o corpo é cremado, a presença do vaso, ou caixa, onde as cinzas são depositadas pode ter o mesmo resultado (em muitos funerais, o cadáver está primeiro dentro de uma urna funerária e é visto pelos participantes, só depois sendo cremado e entregue o vaso aos familiares e/ou amigos);

b) Favorecem a expressão de emoções e de sentimentos. A participação nas exéquias pode dar à pessoa em luto a oportunidade de expressar todas as emoções e sentimentos, num momento único. Esta oportunidade, no entanto, nem sempre é dada pela própria família e/ou amigos do ente amado, que podem não querer que, durante as exéquias, alguém, individualmente, expresse o que está a sentir. Com efeito, em determinadas famílias, em razão da sua condição social, económica e cultural, ou por questões religiosas, existe uma censura quanto às exéquias e estas, seguindo uma convenção mais ou menos formalizada, decorrem com controlo, moderação e discrição. Não são raros os casos em que a pessoa em luto se encontra medicada para que se mantenha muito calma, não «perca o controlo», ou a postura. Noutras famílias, pelo contrário, está convencionado que a pessoa em luto deve expressar as suas emoções e sentimentos, sendo possível que as exéquias sejam uma ocasião de grande agitação, impressionando pelos gritos, lamentos, «espasmos» e choro compulsivo que todos produzem. Há também certas «litanias», ou «lamúrias», características de certas regiões,

ou de certos grupos étnicos (por exemplo, da etnia Romani), que visam a expressão de emoções e sentimentos; e também fazer o «elogio fúnebre» do ente amado, repetindo frases tradicionais, acompanhadas de gemidos, de bater de palmas, ou de bater com a mão no peito;

c) Favorecem a reflexão sobre a importância que teve o ente amado nas vidas dos seus familiares e/ou amigos. A participação nas exéquias pode dar à pessoa em luto a oportunidade de recordar a vida do ente amado, valorizando as suas qualidades e reflectindo sobre elas. Trata-se de um momento único de intimidade, no qual é socialmente permitido a todos os familiares e/ou amigos (mesmo aos que estavam «de relações cortadas», ou aos que tinham conflitos, ou rivalidade, com a pessoa falecida) vir reflectir o percurso de vida do ente amado. Esta reflexão permite um «não deixar passar em branco» a sua existência pessoal, um «não esquecer subitamente» as suas qualidades e as boas obras que fez.

É tendência geral das exéquias (mesmo as de pessoas consideradas «menos boas» ou «más»), recordar e elogiar a pessoa falecida. Esta tendência pode ter resultados positivos, sobretudo porque permitirá à pessoa em luto uma certa «restauração» da imagem do ente amado, que surge, agora, aos seus olhos com toda a sua importância existencial e relacional e relativamente isentado dos seus erros e das suas culpas.

As exéquias são, em muitos casos, ocasião de conceder «perdão» ao ente amado por pequenas quezílias do quotidiano, ou mesmo de «redenção» da pessoa em luto face a esses mesmos sucessos. As exéquias podem ser, ainda, a ocasião mais importante para fazer uma homenagem pública ao ente amado e/ou uma demonstração de afecto. Trata-se de uma espécie de «último tributo de amor», que consola a pessoa em luto na sua perda.

No caso das exéquias de vítimas de actos terroristas, verifica-se a participação de representantes do Estado (em alguns casos, de membros da Família Real, ou do Presidente da República); do Governo; das autoridades; e de pessoas anónimas. Tanto as presenças de alto nível, como as de multidões anónimas, podem ser favoráveis aos processos de luto dos familiares e amigos das vítimas, na medida em que expressam reconhecimento pela actividade profissional ou política destas (por exemplo, quando as vítimas eram agentes policiais ou eram políticos); demonstram solidariedade na sua perda; e condenam simbolicamente os actos terroristas que as vitimaram;

d) Favorecem o desenvolvimento de uma rede de apoio social e/ou familiar. Por fim, a participação nas exéquias pode dar à pessoa em luto a oportunidade de ser reconhecida na sua perda, sentindo-se confortada pela presença de amigos, de vizinhos, de colegas e/ou simples conhecidos, seus ou do ente amado; ou de representantes do Estado, do Governo e pessoas anónimas. Estes, para além de demonstrarem, com a sua presença, apreço e/ou afecto por si, manifestam, ainda, o quanto consideravam o ente amado. Algumas exéquias, em particular as de vítimas de actos terroristas, são autênticas manifestações públicas de solidariedade, envolvendo toda a comunidade, que se sente atingida pelo terrorismo praticado. Este sentimento tende a estar muito presente, não só nas exéquias, mas também noutros rituais de memória.

As exéquias podem ser também uma ocasião de reencontro com familiares e/ou amigos que, por múltiplas razões, estavam separados, ou com quem se mantinha relações de convívio menos intensas. Uma vez perdido o ente amado, o próprio processo de luto que cada um desenvolve poderá favorecer a reunião e a ajuda mútua. Afinal, todos sentirão que, na intimidade da família, ou da amizade, poderão encontrar, com efeito, algum apoio, se para tal se dispuserem, partilhando a dor da perda e perspectivando juntos o futuro.

## **OUTRAS CELEBRAÇÕES DE MEMÓRIA**

Se a primeira celebração pública das exéquias é, em muitos casos, o funeral, verifica-se que, noutros tantos, os familiares e/ou amigos da pessoa que morreu sentem necessidade de realizar, em público, ou em privado (apenas com a família e/ou amigos), outras celebrações de memória. Como já foi focado neste Manual, a Memória é umas das necessidades das vítimas de actos terroristas, ou dos seus familiares e/ou amigos de vítimas mortais do terrorismo.

As celebrações de memória, pela sua natureza e também pelas datas em que se realizam, não são consideradas parte das exéquias. No entanto, podem ter a mesma importância enquanto facilitadoras do processo de luto, ou mesmo como substitutas das exéquias se estas não puderem ser realizadas na totalidade. Com efeito, em alguns casos de morte por acto terrorista, o velório e o funeral são impossíveis, dada a inexistência do corpo da vítima, por não ter sido encontrado (embora haja provas de que esta foi morta) ou porque o próprio acto o aniquilou (por exemplo, numa explosão). Aos familiares e/ou amigos da vítima apresentam-se como viáveis a celebração de algumas partes das exéquias (por exemplo, na liturgia católica, de «missa de sufrágio», sem o corpo estar presente); e/ou a celebração desses outros rituais de memória, que podem ser organizados pelos próprios, ou por outros.

A variedade e os estilos destas celebrações variam substancialmente de caso para caso. Cada processo de luto acaba por influir na organização, sendo importante para cada familiar e/ou amigo que as suas necessidades pessoais (portanto, as necessidades do seu próprio processo) sejam respeitadas.

Assim, quanto mais a família e/ou os amigos estiverem de acordo, respeitando as opiniões e as sugestões de cada um, mais ricas poderão ser as celebrações e mais eficazes os seus resultados nos respectivos processos de luto. As celebrações da memória

podem ser especialmente importantes quando envolvem uma comunidade inteira. Os casos de terrorismo provocam tanto horror a uma comunidade que esta sente necessidade de «restaurar» a sua própria história e de «depurar» o espaço físico onde se deu o crime, mediante a invocação respeitosa da memória das vítimas nesse mesmo espaço, geralmente transformado na sua utilidade (por exemplo, transformado num jardim, ou assinalado por uma escultura, ou instalação artística).

Em geral, consideram-se importantes, na organização das celebrações de memória, os seguintes aspectos:

- a) As efemérides relacionadas com a biografia das vítimas, como o aniversário natalício, ou o aniversário da morte;
  
- b) As efemérides relacionadas com vítimas de terrorismo, como o Dia Europeu das Vítimas de Terrorismo – 11 de Março; com a Paz ou com outro tema que possa estar relacionado, nas quais se deseja assinalar localmente a sua importância com homenagens públicas, ou invocações directas de um determinado acto terrorista;
  
- c) A necessidade de converter um acontecimento trágico numa memória menos negativa. Em alguns casos, torna-se necessário para uma comunidade converter um determinado acto terrorista numa memória menos agressiva. Sobretudo em casos de terrorismo acontecidos em determinados locais públicos (por exemplo, uma praça ou uma estação de caminhos-de-ferro), as autoridades locais ou grupos associados de cidadãos tentam assinalar o local com um monumento ou uma placa, cujos traços arquitectónicos e/ou escultóricos e os textos inscritos, passam ser «positivos» (na medida do possível). Estes monumentos ou placas farão memória de que aquele local foi cenário de algo muito grave – tão grave que não pode

«ficar em branco», como se nada ali tivesse ocorrido (o que magoaria os familiares e/os amigos das vítimas). Mesmo sem monumentos ou placas, o local pode ser reconhecido (e, com ele, ser reconhecida a dor dos familiares e/ou dos amigos), com a plantação de árvores (por exemplo, uma por cada vítima), ou de canteiros de flores, não fazendo uma alusão tão directa às vítimas;

d) A necessidade de lutar contra um problema social muito grave. Por fim, um aspecto também muito importante é o da prevenção do terrorismo. O terrorismo é para a sociedade um problema muito grave, contra o qual é importante lutar assertivamente, com esforços organizados e presença pública. Esta luta, sobretudo para a sociedade civil, passará por fazer a sua prevenção. Uma das notas mais marcantes de uma acção de prevenção (por exemplo, uma campanha, ou a celebração de um «Dia Nacional», ou de um «Dia Europeu») é a referência directa às vítimas, focando os dados estatísticos disponíveis, mas também a história pessoal de cada uma e o testemunho público das vítimas sobreviventes, de familiares e amigos de vítimas. Estas podem chamar a atenção da Opinião Pública, mas também a dos próprios Estados, procurando-se que estes definam políticas criminais eficazes de combate e prevenção do terrorismo. O papel dos órgãos de Comunicação Social é de grande importância.

Uma série de gestos simbólicos pode honrar a memória das vítimas e ajudar a reparar a perda dos seus familiares e/ou amigos. Uns podem ser de natureza pública; e outros, mais frequentemente, restringidos à família e aos amigos. Podem ser, entre outros:

a) A erecção de um monumento funerário sobre a sepultura (por exemplo, uma campa, com ou sem escultura e inscrições);

---

## PARTE 1

### COMPREENDER

---

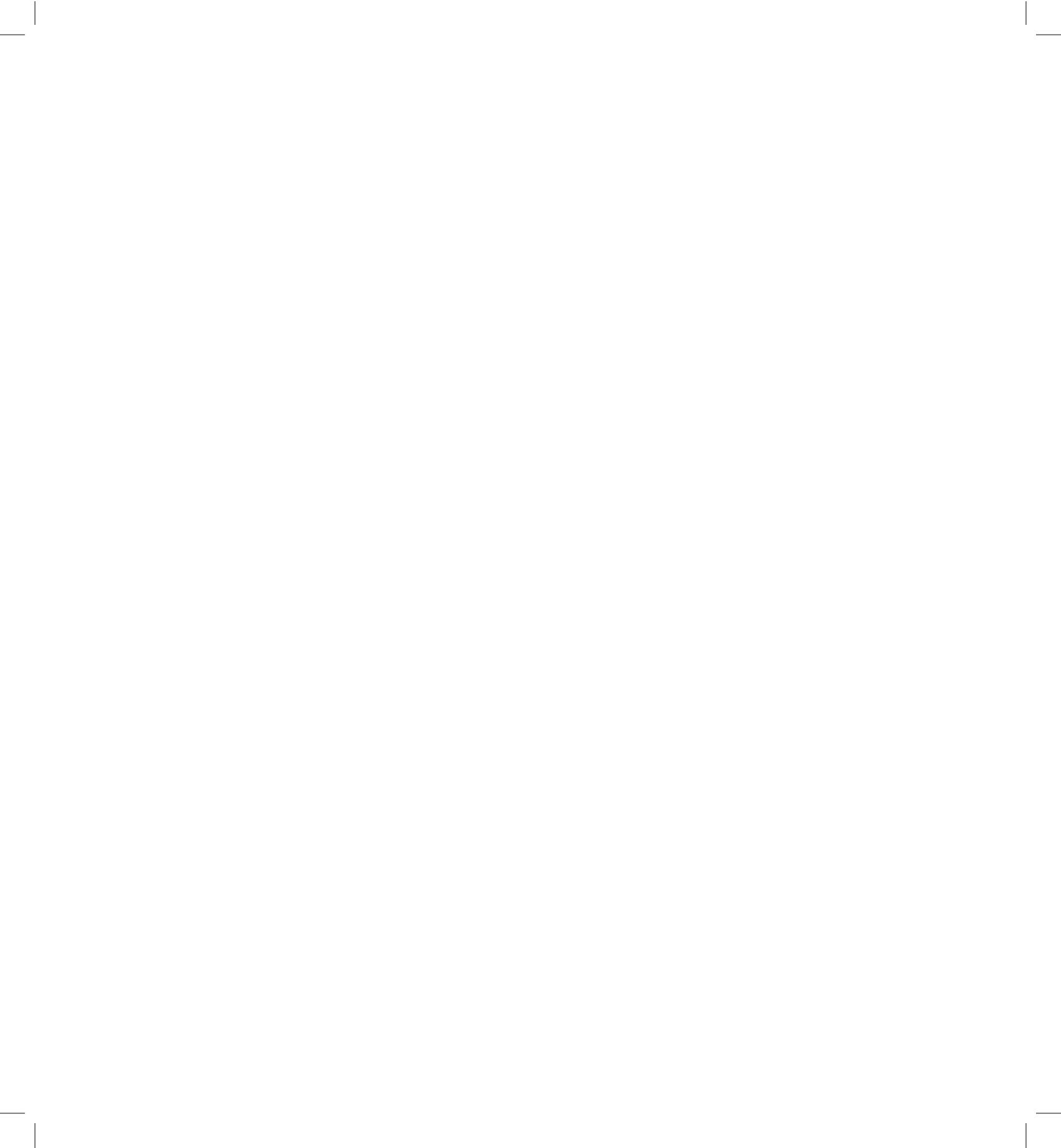
- b) A publicação de notas necrológicas, com ou sem fotografia nos jornais (em especial nos aniversários da morte);
- c) A edição de uma brochura com um resumo biográfico do ente amado, ou a concepção de um sítio da Internet ou uma apresentação em «Power Point» em memória do ente amado para ser mostrada a familiares e/ou amigos (com fotografias suas, citações, cronologia e música);
- d) A publicação de testemunhos sobre a vida e a morte do ente amado e sobre os processos de luto (por exemplo, numa revista, num jornal, num sítio da Internet);
- e) A reunião de familiares e/ou amigos para fazer uma invocação da sua memória junto da sepultura, com leitura solene de cartas e/ou manuscritos deixados pela pessoa que morreu, ou de poemas, de orações, acendendo velas ou candeias, deixando fotografias e flores, etc.;
- f) A plantação de árvores ou de plantas; ou espalhar flores no local onde morreu, ou onde o seu corpo foi encontrado (por exemplo, num rio, ou na berma de uma estrada);
- g) A concepção de obras de arte, como peças musicais ou pinturas; ou de obras literárias (por exemplo, poemas, ensaios ou romances), em memória do ente amado, podendo ou não expô-las ou publicá-las;
- h) A organização de uma celebração religiosa pública (por exemplo, na Igreja Católica, as missas de sufrágio pela alma do ente amado).

As celebrações de memória podem ser muito importantes para o desenvolvimento saudável dos processos de luto. Ajudam à aceitação da perda, mas, ao mesmo tem-

po, a facilitam a expressão de emoções e de sentimentos e à constituição de uma rede de apoio familiar e social antes dispersa ou inexistente. As suas vantagens são as mesmas que as da participação nas exéquias. Algumas destas celebrações, no entanto, vão mais além da esfera privada dos processos de luto, pois constituem-se património cultural de uma determinada comunidade, tanto pela produção artística e/ou literária, como pela alerta que fazem à sociedade para determinados problemas que devem ser do interesse público, como é o caso do terrorismo.

Alguns familiares e/ou amigos sentem, ainda, a necessidade de assinalar a memória vestindo-se com sinais de luto, geralmente com indumentária de cor preta, integral ou parcial. Alguns seguem determinadas convenções sociais (por exemplo, usar roupas pretas durante um ano por morte do pai ou da mãe) ou religiosas (por exemplo, na etnia Romani, os homens roupas escuras e deixam crescer o cabelo e a barba), outros usam até sentirem que «estão preparados», o que pode acontecer muito tempo depois das convenções ou prescrições. Outros decidem usar sinais de luto para sempre, seja por convenção social (por exemplo, certas mulheres viúvas), seja por opção pessoal (por exemplo, certas mães que perdem os seus filhos).

Em todo mundo, surgem grupos e organizações de apoio, constituídos por vítimas que sobreviveram a actos terroristas, por familiares e/ou amigos de vítimas e por todos os que querem manifestar a sua solidariedade e a sua homenagem às vítimas de terrorismo. Alguns começaram em torno da memória de uma ou de mais vítimas; outros para dar apoio aos sobreviventes de actos terroristas, aos seus familiares e/ou amigos. A maior começou informalmente, constituindo-se depois como fundações, organizações não governamentais, etc. Nacionalmente, em países com repetidos actos terroristas, estas organizações integram-se em federações ou plataformas. Na União Europeia, a European Network of Associations of Victims of Terrorism (NAVt) congrega várias organizações que, há décadas, em diferentes Estados-Membros têm trabalhado nesta área.



## CAPÍTULO 5

---

### **O RECONHECIMENTO DE CADÁVER**

Em alguns casos, é solicitado aos familiares e/ou amigos que façam um reconhecimento oficial do corpo do ente amado.

A visão do corpo da vítima pode ter um impacto muito negativo no seu familiar e/ou amigo<sup>126</sup>. O corpo morto de alguém com quem se teve uma relação de parentesco e/ou por quem se sentiu afecto pode ser profundamente traumático, não só por causa da perda deste, como também pela natural desfiguração da sua fisionomia.

Raramente um cadáver apresenta um aspecto semelhante àquele que apresentava em vida, pois o processo de putrefacção inicia-se imediatamente. Mesmo se conservado numa câmara frigorífica, o corpo sofrerá alterações no aspecto, sobretudo ao nível do rosto, que tende a perder o rubor natural, empalidecendo e adquirindo tons acastanhados, negros e esverdeados. A cabeleira sofre alterações (sobretudo se desgrenhada nos transportes do corpo) e fica húmida, sob o efeito do frio a que é sujeitada. A temperatura do corpo fica muito baixa, pode causar uma impressão negativa ao toque; e a rigidez é notória.

A nudez do corpo no reconhecimento é outro dos detalhes negativos. O corpo está geralmente despojado de todas as roupas e acessórios. Embora seja geralmente apresentado coberto por lençol, a nudez poderá vista sob o tecido.

Outro detalhe é o da possibilidade de haver eventuais marcas da violência sofrida, nos casos de morte por actos terroristas (por exemplo, hematomas e feridas no rosto, ou na cabeça). Apesar de não haver hemorragias num cadáver, podem, no entanto, permanecer nele diversos sinais da violência sofrida. A visão destas marcas será tanto mais penosa quanto estiverem nas partes do corpo que o familiar e/ou amigo da vítima tiver de ver para fazer o reconhecimento (geralmente

126. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 5, pág. 130.

o rosto: olhos, boca, dentes, etc., mas também outras partes, como as costas e os braços, para fazer reconhecimento de tatuagens ou sinais, por exemplo).

### **O ESPÓLIO DA VÍTIMA**

Para os familiares e/ou amigos da vítima, é particularmente difícil tratar do espólio deixado por esta. Os seus objectos pessoais (por exemplo, roupas, acessórios, livros, manuscritos, fotografias, etc.) podem ser tão ou mais preciosos que os bens imóveis e que outros bens móveis de grande valor material (por exemplo, mobiliário, obras de arte, tapeçarias, louça, etc.).

O espólio, porque é formado por coisas que eram do uso íntimo da vítima, possui um grande valor afectivo e simbólico.

O primeiro grupo de objectos a ter em conta é o das roupas e acessórios que trazia consigo quando morreu. Se a morte foi em sua casa, estes são retirados pelos próprios familiares e/ou amigos, depois de o óbito ser oficialmente reconhecido por um médico competente. Se o seu corpo, em razão das circunstâncias da sua morte entrou nos serviços médico-legais (para ser realizada autópsia); ou quando entrou ainda com vida num hospital, onde acabou por falecer, este espólio poderá ser entregue à família e/ou amigos, na mesma ocasião em que recebem o corpo do seu ente amado. A roupa e acessórios podem trazer marcas do acontecimento que provocou a morte, como é o caso de um acto terrorista, como rasgões, cortes, amolgamentos, sangue, etc. Estes despojos são geralmente postos em sacos de plástico de cor preta (o que é uma evidente vantagem, uma vez que a cor não permita a sua visualização), ou em sacos de papel, de cor branca ou parda. São entregues geralmente a um familiar directo da pessoa que morreu

(por exemplo, a sua mãe, ou o seu marido).

O restante espólio é sempre mais vasto, compondo-se de todos os materiais que tenham sido deixados pela pessoa que morreu, tanto ao nível pessoal (por exemplo, recheio da sua casa, como móveis, livros, manuscritos, roupas, etc.) como profissional (por exemplo, o recheio do seu gabinete na empresa, como a sua secretária e os seus arquivos, molduras com fotografias, agenda, etc.).

Mexer nas coisas de um ente amado que morreu é sempre um momento doloroso. A sua casa, os seus objectos, o vazio e a falta de uso que ostentam são, para muitos familiares e/ou amigos, uma recordação pungente. É sentido por alguns como uma espécie de «invasão da privacidade» do espaço e das coisas da pessoa que morreu. Para outros, no entanto, apesar de triste, é uma oportunidade de terem alguma consolação, uma vez que estão em contacto com o seu mundo pessoal.

No local de trabalho, entrar no gabinete e desfazer a ordem que fora dada pela pessoa que morreu à sua secretária ou aos seus arquivos é uma ocasião difícil para os seus colegas. O mesmo sentimento de «invasão de privacidade» pode ocorrer, bem como o de «perda efectiva», uma vez que aquele espaço e mobiliário será ocupado por outra pessoa, ou então separado e ajustado a outras funções. Entre os pertences que a pessoa tinha, encontram alguns que, pela sua natureza pessoal (por exemplo, cartas, agenda pessoal, discos de música, etc.) terão de entregar aos seus familiares e/ou amigos, numa ocasião que não será agradável, quer para uns, quer para outros.

A divisão do espólio pode ser, também, motivo de conflito entre os familiares e/ou amigos, que tendem, em alguns casos, a disputar entre si determinados objectos pessoais do ente amado comum. Pode acontecer, em especial, entre os pais

---

## **PARTE 1**

### **COMPREENDER**

---

deste e o seu cônjuge ou companheiro, que detém a maior parte dos objectos (ou mesmo todos), instalando-se o conflito, ou agravando-se tensões anteriormente existentes. Em alguns casos, o problema só é resolvido através de um inventário de bens com vista à partilha dos mesmos, na qual entram objectos pouco habituais em documentos desta natureza, por não terem grande valor material. Para os familiares e/ou amigos do ente amado, porém, têm tanto ou mais valor, por estarem revestidos de significados afectivos e memoriais. Passaram a ser «sagrados», pelo que a sua disputa dentro da família pode ser angustiante.

## CAPÍTULO 6

---

### **A COMUNICAÇÃO SOCIAL, AS VÍTIMAS E OS FAMILIARES E/OU AMIGOS DAS VÍTIMAS**

Um acto terrorista origina sempre um grande interesse por parte dos órgãos de Comunicação Social. Frequentemente, no local, os jornalistas são dos primeiros participantes, ou assistentes, das operações ali desenvolvidas. Frequentemente, procuram entrevistar os profissionais responsáveis por estas operações e os familiares e/ou amigos das vítimas que acorrem ao local (ou que já ali se encontravam), cuja identificação é fácil de fazer pelo seu próprio comportamento naquela perda (por exemplo, chorando, gritando, desmaiando, etc.). Esta tentativa pode ser vista, por alguns, como aproveitamento da sua fragilidade num momento tão crítico. Um familiar e/ou amigo de uma vítima, nesse momento, não estará capacitado para dar entrevistas, nem preocupado com outra tarefa que não seja saber e/ou fazer algo pelo seu ente amado, esteja este já morto ou ainda vivo.

No entanto, um acto terrorista é um acontecimento importante para o conhecimento público. A Comunicação Social tem, pois, um papel muito relevante, devendo haver uma verdadeira colaboração entre os jornalistas e os profissionais implicados nas operações. Geralmente, as autoridades competentes fazem um comunicado oficial sobre o acto terrorista e/ou organizam uma conferência de imprensa, na qual o mesmo comunicado é feito, com, ou sem, a possibilidade de os jornalistas fazerem perguntas sobre determinados detalhes. Neste comunicado, ou na conferência, são veiculadas determinadas informações, criteriosamente seleccionadas e respeitadoras do luto dos familiares e/ou dos amigos das vítimas.

Tanto o comunicado, como a conferência de imprensa são muito importantes, por salvaguardarem os familiares e/ou os amigos das vítimas, poupando-os minimamente à exposição da sua dor, da sua fragilidade e do seu luto. No entanto, não são raras as vezes em que a exploração do acontecimento é feita pelos jornalistas muito

---

## PARTE I

### COMPREENDER

---

além do que as autoridades julgaram ser sensato comunicar. Dependendo dos órgãos de Comunicação Social e de cada jornalista em concreto, a abordagem do tema pode ser, ou não, intrusiva e ofensiva para os familiares e/ou amigos das vítimas.

Em alguns casos, a exploração mediática toca aspectos delicados da biografia das vítimas. Noutros, implica a fotografia do local do acto terrorista (por exemplo, com sangue sobre o chão); do funeral das vítimas; ou mesmo dos seus cadáveres, o que horroriza os seus familiares e/ou amigos, que se deparam com estas imagens potencialmente traumáticas.

A posse destas imagens em arquivo permite aos jornais e revistas, e à televisão, o seu uso posterior, sempre que quiserem noticiar algum desenvolvimento no processo de investigação criminal, ou quanto à sua evolução já em tribunal; ou ainda quando quiserem elaborar determinadas peças sobre o terrorismo. Os familiares e/ou amigos das vítimas ficam, assim, sujeitados à possibilidade de reverem tais imagens, em qualquer data futura (mesmo anos depois), sofrendo a exposição pública da sua perda e a biografia do seu ente amado. Não raras vezes, estas imagens desencadeiam respostas traumáticas, sobretudo por serem inesperadas e inevitáveis.

No entanto, é natural que os familiares e/ou amigos desejem, já na Fase da Desorganização do Ciclo do Luto, recolher toda a informação que, um dia, foi veiculada sobre o seu ente amado, ou que está disponível em arquivo. Essa recolha pode ser uma tarefa saudável, pois ajudará a lidar com a perda organizando a memória do ente amado através da reconstituição da sua vida e, particularmente, dos seus últimos dias – trata-se de fazer uma espécie de «biografia». Com efeito, a ignorância dos factos ocorridos em torno de uma morte tem sido descrita como uma realidade pernicioso para as pessoas estão em processo de luto<sup>127</sup>.

127. Cfr. RANDO, ob. cit., cap. 9, pág. 399.

Recordemos que o Guia de Protecção das Vítimas de Actos Terroristas, adoptado pelo Conselho a 2 de Março de 2005, no seu Ponto VIII, reconhece a necessidade de as vítimas de actos terroristas terem protegida a sua vida privada e a sua vida familiar. O Guia de Protecção refere expressamente a obrigação dos Estados quanto às medidas que devem tomar para evitar, o mais possível, o desrespeito pela vida privada e pela vida familiar, em particular durante a investigação criminal e durante a assistência recebida imediatamente após o acto terrorista, ou noutros aspectos, relativos às diligências que iniciam após a vitimação. De acordo com o princípio da liberdade de expressão, os Estados devem encorajar os órgãos de Comunicação Social e os jornalistas a adoptar atitudes que salvaguardem a vida privada e a vida familiar das vítimas.





**PARTE 2**  
**PROCEDER**



# CAPÍTULO 1

---

## **O PROCESSO DE APOIO**

As necessidades das vítimas e dos familiares e/ou amigos de vítimas de terrorismo levam-nos a contactar, como profissionais, com vários serviços e instituições, em busca de bens e serviços. A imediata assistência no local onde ocorreu o acto terrorista inaugura, frequentemente, o contacto entre as pessoas afectadas e os profissionais implicados. Este contacto, baseado numa relação de apoio, estender-se-á pelo tempo, por vezes durante anos. A partir do momento em que os profissionais contactam com as vítimas no local até àquele momento em que estas consideram estarem resolvidos ou controlados os problemas resultantes da vitimação (aos níveis jurídico, social, psicológico), desenvolve-se um processo de apoio.

Um processo de apoio desenvolve-se no tempo, em constância, entre profissionais e vítimas, com vários atendimentos e tarefas. Tem por finalidade a resolução ou controlo daqueles problemas.

O processo de apoio deve ser sempre confidencial.

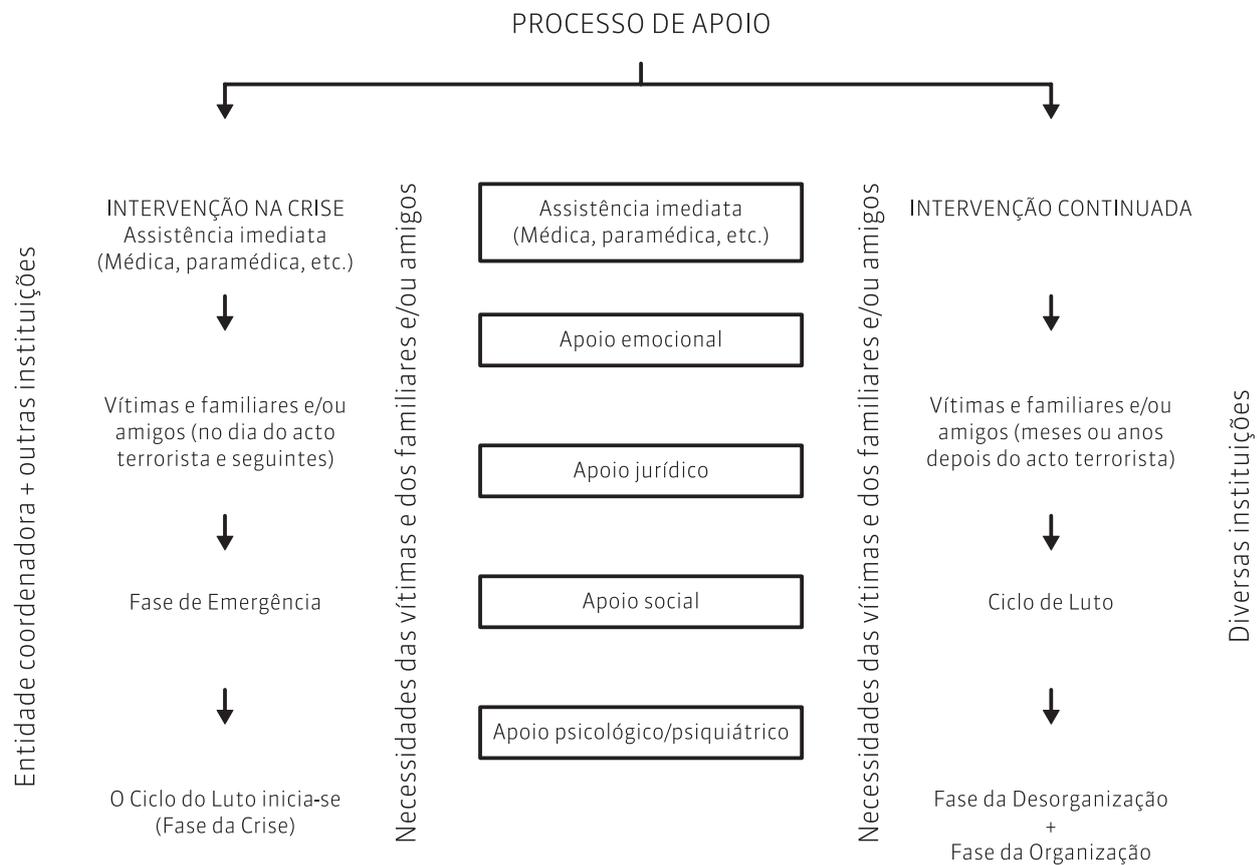
---

## PARTE 2

### PROCEDER

---

Vejamos o seguinte esquema:



CONFIDENCIALIDADE

## **INTERVENÇÃO NA CRISE E INTERVENÇÃO CONTINUADA**

Entendemos que um processo de apoio tem duas partes: a Intervenção na Crise e a Intervenção Continuada.

A Intervenção na Crise tem as seguintes fases:

- a) Fase de Emergência, na data do acto terrorista, no local onde ocorreu e noutros locais relacionados (relativa às vítimas directas do acto terrorista e aos seus familiares e/ou amigos); com operações de salvamento das vítimas e prestação apoio médico e paramédico; apoio emocional, jurídico, social, psicológico/psiquiátrico, entre outros;
  
- b) Fase da Crise do Ciclo do Luto, no local onde ocorreu o acto terrorista e noutros locais relacionados (relativa a familiares e/ou amigos das vítimas mortais), com prestação de apoio emocional, jurídico, social, psicológico/psiquiátrico, entre outros.

A Intervenção Continuada tem várias tarefas e desenvolve-se no tempo, respondendo às necessidades das vítimas de terrorismo e dos seus familiares e/ou amigos. Tem duração variável, de caso para caso, podendo durar anos.

### **QUE TIPOS DE APOIO IMPLICA UM PROCESSO?**

Durante todo o processo de apoio, podemos, para além da assistência médica e paramédica imediata, poderão ser prestados serviços de apoio emocional, apoio social, apoio jurídico, apoio psicológico/psiquiátrico.

Destes últimos quatro tipos, tenhamos em atenção que primeiro é não especializado, podendo ser prestado por qualquer profissional, independente da sua formação. Os restantes devem ser prestados exclusivamente por profissionais qualificados para o efeito.

Vejamos os quatro tipos de apoio do processo:

a) Apoio Emocional. O primeiro tipo de apoio é o apoio emocional, que prestamos às vítimas e aos familiares e/ou amigos da vítima de terrorismo. Trata-se de um apoio não especializado, que não exige propriamente o uso da nossa competência profissional, mas apenas da nossa sensibilidade.

Implica que sejamos acolhedores e simpáticos, serenos e compreensivos para com as vítimas e familiares e/ou amigos das vítimas, tanto no local onde ocorreu o acto terrorista, como noutros contextos, nos quais acompanhamos ou recebemos estas vítimas e familiares e/ou amigos das vítimas. Implica, sobretudo, prestarmos atenção às suas necessidades, numa atitude empática.

Este apoio deve ser transversal aos seguintes tipos de apoio especializado.

b) Apoio Jurídico. O apoio jurídico deve ser prestado exclusivamente por juristas.

Consiste em prestar informações e esclarecimentos relativamente aos

direitos e procedimentos legais às vítimas e aos familiares e/ou amigos das vítimas. Assim, devemos estar disponíveis para apoiá-los na compreensão das leis, da tramitação processual; e também a estabelecer contactos verbais e escritos com magistrados judiciais e do Ministério Público.

Também poderá ser importante ajudá-los nas questões relacionadas com a herança dos bens materiais da vítima e em eventuais problemas, ou dificuldades, em tratar com companhias de seguros o recebimento dos valores acordados em caso de morte. Se a lei prevê indemnização para as vítimas e para familiares de vítimas, estes devem ser informados e ajudados a fazer o pedido necessário para a receberem.

É importante, entre outros aspectos, explicar repetidamente às vítimas e aos familiares e/ou amigos das vítimas qual o seu papel no processo penal.

Para tal, convém que tenhamos sempre um dossiê actualizado com toda a legislação existente, que possamos consultar de imediato, bem como outros manuais jurídicos e materiais informativos;

c) Apoio Psicológico e/ou Apoio Psiquiátrico. O apoio psicológico e/ou psiquiátrico deve ser garantido, exclusivamente, por psicólogos, psicoterapeutas e/ou psiquiatras, de acordo com as suas competências.

Este tipo de apoio pode ser dado individualmente ou em grupo (por exemplo, em grupos de ajuda mútua).

Este apoio diz respeito às necessidades que as vítimas e os familiares e/ou amigos das vítimas de actos tenham em termos de minimização e tratamento das consequências psicológicas, nomeadamente nos casos de PPST

e sempre que um familiar e/ou amigo peça ajuda para desenvolver o seu processo de luto, sobretudo se enfrentar, neste contexto, uma depressão.

É provável que todos necessitem de apoio, enquanto for vigente o Ciclo do Luto, particularmente na Fase da Crise e na Fase da Desorganização, mas é da opção de cada um ter ou não este apoio. Quanto às crianças, estas devem ser encaminhadas para este apoio com o parecer de profissionais qualificados e sempre com a autorização dos seus pais ou representantes legais.

O apoio psicológico e/ou psiquiátrico terá a duração que os profissionais e pacientes acordarem e implicará o recurso a farmacologia apenas nos casos de tratamento psiquiátrico, receitada, obviamente, pelos psiquiatras;

d) Apoio Social. O apoio social é da competência de profissionais do Trabalho Social (por exemplo, assistentes sociais, educadores sociais, etc.).

O apoio social diz respeito a determinadas necessidades que as vítimas e os familiares e/ou amigos das vítimas têm, sobretudo as que derivaram directamente do impacto do acto terrorista, aos níveis social, habitacional, laboral, económico e educativo.

O apoio social visa esclarecer a situação das vítimas e dos familiares e/ou amigos das vítimas no seu contexto relacional (por exemplo, com outros familiares e/ou amigos) e no seu contexto social (por exemplo, no meio ambiente em que vive, se numa aldeia, se numa cidade, condições socio-económicas da família, que escola frequentam as crianças, no meio laboral, etc.); e do seu contexto institucional (por exemplo, se já tinha pedido ajuda alguma vez anterior, se considera que foi atendida em determinada instituição com fraca qualidade, se sente dificuldades em contactar ou chegar

a acordos com determinada instituição, etc.).

Procura atender às suas necessidades peculiares, de modo a proceder ao encaminhamento para outros serviços e instituições, de modo a obter bens (por exemplo, apoio monetário, roupas, alimentos, etc.) e serviços (por exemplo, a realização de exames médicos, a obtenção de documentos, etc.) que facilitem a resolução rápida de determinados problemas, essenciais para conseguirem qualidade de vida e bem-estar.

O apoio social exige que contactemos vários outros profissionais, de outros serviços e instituições, procurando accionar todos os mecanismos de cooperação para congregar participações no processo de apoio.



## CAPÍTULO 2

---

### **PROCESSO DE APOIO – A INTERVENÇÃO NA CRISE (NA FASE DE EMERGÊNCIA)**

Muitos profissionais intervêm imediatamente junto das vítimas de um acto terrorista, ainda no local onde foram vitimadas: as autoridades policiais, as equipas forenses, as equipas médicas, os bombeiros, as equipas de apoio psico-social, etc. Em cada país, há um sistema de resposta a um evento desta magnitude, geralmente coordenado pela entidade responsável pela Protecção Civil.

Esta coordenação, no âmbito das suas competências próprias, entre outras tarefas, actua no local na contenção dos danos; na prevenção de novos actos terroristas como sucedâneo daquele; nas operações de salvamento, na assistência médica e paramédica e em todo o apoio que necessitem das vítimas sobreviventes. Há também outras autoridades competentes, que investigam a autoria criminosa e os contornos de execução do acto.

Num acto terrorista massivo, esta intervenção é complexa, tanto pelas tarefas a executar, como pelo número de pessoas implicadas: vítimas (sobreviventes e mortas); profissionais; familiares e/ou amigos de vítimas; e geralmente multidões de curiosos que afluem ao local, ou aos arredores, sendo necessário contê-las para garantir maior desembaraço nas operações e, em alguns casos, a própria segurança das mesmas. A presença de jornalistas é também comum, sendo tanto maior em número e aparato quanto mais massivo tiver sido o acto terrorista.

A Intervenção na Crise que está a decorrer no local está na sua primeira etapa, a Fase de Emergência.

Na Fase de Emergência que há que garantir que, em pouco tempo, é dada uma

resposta eficaz, que assegure o controlo dos danos de um acto que, pela sua natureza, desorganizou a normalidade social, devastou uma determinada área geográfica ou estrutura urbana, e produziu vítimas.

A Fase de Emergência deve ser, pois, muito metódica, organizada.

Deve ser coordenada a partir de um centro de análise e de decisão capacitado para usar os meios disponíveis, ao nível nacional ou internacional. Deve ser legitimado pelo poder político.

O que faremos como profissionais, numa Fase de Emergência?

No local, a nossa participação nas operações depende, em primeiro lugar, da nossa própria formação profissional e da nossa integração numa determinada instituição chamada a intervir. Apenas intervirão nas operações os profissionais capacitados, em termos de formação e de competências. A sua integração em determinada equipa, responsável por uma missão específica no local, deve depender sempre das decisões tomadas pela entidade coordenadora e das instruções que esta der para o efeito. A afluência desordenada de entidades ou de profissionais como voluntários ao local poderá ser prejudicial.

A nossa intervenção depende, pois, e em segundo lugar, da nossa adequada integração numa equipa com uma missão específica no local, sob a coordenação directa ou indirecta da entidade responsável pela coordenação geral das operações.

Nesta sequência, devemos saber identificar, com precisão, os limites da nossa intervenção, ou seja, devemos ter conhecimento exacto das competências que nos são atribuídas; bem como devemos saber identificar a pessoa que coordenará directamente a equipa, a quem deveremos pedir instruções, explicações e ajuda, em caso

de necessidade. É natural que se realizem reuniões de equipa para coordenação dos trabalhos, nas quais devemos participar, orientando a nossa intervenção sempre de acordo com o que, nesse contexto, é discutido e se define como adequado.

Dada a diversidade e a complexidade das intervenções realizadas em actos terroristas na União Europeia nas últimas décadas, torna-se difícil, neste Manual, especificar o papel de cada profissional, ou mesmo de cada equipa. Tal depende das políticas definidas nacionalmente e dos recursos existentes num determinado Estado-Membro. Não é intenção deste Manual fazê-lo, ficando, antes numa abordagem mais focada nas vítimas e nos seus familiares e/ou amigos, o que faz, de resto, de um modo geral.

De qualquer modo, ao sermos profissionais potencialmente úteis nesta Fase de Emergência, tenhamos em atenção os conteúdos deste Manual enquanto informação básica e genérica para intervir. Toda a estruturação da nossa participação em tarefas específicas de emergência requer, pois, a integração numa equipa com missão específica, orientada pela entidade responsável pela coordenação geral.

É evidente que qualquer intervenção que seja «avulsa», «desconexa», não coordenada, pode ter resultados negativos, tanto para nós, como para aqueles que estão no terreno a intervir sob aquela coordenação. Sobretudo, poderá ser muito prejudicial às vítimas e aos seus familiares e/ou amigos.

### **O QUE DEVEMOS LEVAR PARA O LOCAL?**

Na Fase da Emergência, se vamos integrar-nos numa determinada equipa que já esteja no local, ou que ali se formará, devemos levar connosco certos objectos que, à partida, serão necessários. Preparar uma pequena mochila com estes objectos em nossa casa poderá evitar vários transtornos na intervenção que vamos realizar num cenário de emergência. Assim, devemos colocar na mochila:

- a) Uma muda de roupa e de calçado; e um estojo de higiene básica para um eventual prolongamento da intervenção (por exemplo, pela noite fora, de um dia para outro, etc.), não esquecendo de lhe juntar casacos impermeáveis e quentes, galochas, gorros e chapéus-de-chuva (no Inverno, e se a intervenção será sem espaços abertos); ou peças leves e de cor branca, com chapéus para protegermos a cabeça do sol (no Verão);
- b) Formulários próprios (se existirem) da equipa, ou da instituição a que pertencemos (por exemplo, boletins de processo de apoio à vítima, etc.); e/ou manuais de procedimentos para consultar em caso de dúvida;
- c) Telemóvel, agenda, caderno de anotações e lápis ou esferográfica;
- d) Uma lista de números de telefone, devidamente actualizada, com os principais contactos de instituições que poderão vir a ser úteis;
- e) Folhetos e brochuras com informação sobre vítimas de crime e seus direitos;
- f) Identificação pessoal (por exemplo, bilhete de identidade, carta de condução, cartão profissional, etc.);
- g) A farda e/ou dístico identificativo (se estes estiverem em uso na instituição).

## **QUE PODEMOS FAZER NO LOCAL?**

Em certos casos, os familiar e/ou amigos das vítimas testemunham o acto terrorista; e noutros, chegam rapidamente ao local onde ocorreu; ou ao lugar para onde foram transportados os sobreviventes (por exemplo, hospitais) e os cadáveres das vítimas (por exemplo, uma morgue improvisada).

Em qualquer local público onde uma vítima de terrorismo esteja, viva ou já morta, há a tendência para se concentrarem muitas pessoas, movidas por uma imediata intenção de apoiar a vítima (por exemplo, prestando-lhe os primeiros socorros), ou movidas pela curiosidade face ao insólito e até ao mórbido da situação. No mesmo local, podem concentrar-se também, e rapidamente, vários jornalistas, tentando recolher informação.

Quando o familiar e/ou amigo da vítima está presente, ou acorre ao local por ter recebido alguma notícia antecipada (por exemplo, através de algum conhecido, ou dos órgãos de Comunicação Social), o contexto pode ser realmente confuso, tornando-se, por isso, um cenário caótico. Alguns curiosos e/ou jornalistas poderão não ter qualquer escrúpulo em fotografá-lo ou mesmo em entrevistá-lo em plena crise, num claro aproveitamento da sua dor para causar maior impacto nos destinatários da notícia a elaborar. Em alguns casos, esta é elaborada num directo televisivo.

O stress traumático pode, pois, ser elevado, não apenas pela perda da vítima, como pelo ambiente geral em que esta ocorre, ou é conhecida<sup>128</sup>. Caberá a cada profissional, esteja em que equipa estiver, minimizar os riscos deste stress traumático e ajudar a pessoas a lidar com os seus efeitos, numa prevenção imediata da PPST; bem como a desenvolver um processo de luto saudável. Esta deve ser uma atitude presente na intervenção de qualquer profissional, mesmo que

128. Cfr. SPUNGEN, cap. 1, págs. 10-11.

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

as suas tarefas não se relacionem directamente com os familiares e/ou amigos das vítimas, ou com estas, quando sobreviventes.

Numa situação em que o acto terrorista foi praticado num lugar público, onde as vítimas estejam vivas e/ou onde estejam, os seus familiares e/ou amigos, a Intervenção na Crise é urgente.

Podemos, estando integrados na nossa equipa, vir a ter as seguintes tarefas<sup>129</sup>:

1- Proteger os sobreviventes, ou os familiares e/ou amigos das vítimas. Devemos acompanhá-los e protegê-los, encaminhando-os para um lugar seguro, relativamente perto do local onde aconteceu o acto terrorista, ou onde foram encontrados os cadáveres das vítimas. A sua permanência no local não só poderá dificultar as operações em curso, como poderá colocá-los em risco (por exemplo, num ataque terrorista dentro de um prédio, os familiares e/ou amigos procurarão entrar e salvar, por si, os seus entes amados). Se não é possível um encaminhamento para outro local, convém que seja anteposto um painel branco, ou um biombo, entre o local onde estão as vítimas e o local onde estão os seus familiares e/ou amigos, de modo a que estes não possam observar as operações. Também os sobreviventes devem ser imediatamente retirados do local e medicamente observados e/ou assistidos (no entanto, a deslocação dos sobreviventes deve ser feita, sempre que possível, pela equipa médica ou paramédica);

2- Cuidar dos sobreviventes agudizados. Devemos cuidar rapidamente dos sobreviventes em estado grave, ou encaminhar para a equipa médica ou paramédica, de modo a que estes possam dar resposta célere e adequada às suas necessidades. Se os sobreviventes seguirem em ambulância para um hospital, ou se for tratado num centro médico improvisado (em tenda,

129. Cfr. ALMEIDA DE BRITO, Bruno, 2006, *Intervenção em Crise. Linhas de Orientação para a Intervenção de Técnicos de Saúde Mental em Situação de Desastre* (não publicado).

por exemplo), é conveniente que este não seja acompanhado por familiares e/ou amigos. É expectável que estes estejam ansiosos e perturbem, com o seu comportamento, os trabalhos dos profissionais (por exemplo, uma mãe aos gritos junto do seu filho adolescente, enquanto um médico tenta reanimá-lo com massagem cardíaca);

3- Identificar e contactar outros familiares e/ou amigos das vítimas no local. Devemos buscar, entre as pessoas presentes, todos os familiares e/ou amigos das vítimas presentes, ou que entretanto tenham chegado ao local, assinalando a sua identidade numa lista. Devemos também anotar alguns detalhes sobre o seu estado emocional geral e fixar bem as suas características fisionómicas, de modo a poder contactá-lo facilmente dentro de um grupo alargado de pessoas (por exemplo, uma multidão de curiosos, ou de outros familiares e/ou amigos de vítimas);

4- Triagem dos familiares e/ou amigos das vítimas. Devemos fazer uma triagem dos familiares e/ou amigos, ou ajudar outros profissionais a fazê-la, procurando encaminhá-los para um local reservado e coberto (por exemplo, uma sala, uma tenda, etc.), de modo a que não estejam expostos ao cenário sensível das operações que ali se desenvolvem (por exemplo, assistir às buscas, numa extensa mata, dos corpos de adolescentes, ou de sobreviventes, que foram vitimados durante um acampamento de fim-de-semana). Não é aconselhável que os familiares e/ou amigos participem das buscas, a menos que a sua presença seja considerada imprescindível, pois podem perturbar as operações. Para além disto, poderá ser uma experiência traumática se forem os próprios a encontrar o corpo do seu ente amado;

5- Direccionar os sobreviventes, ou os familiares e/ou amigos das vítimas. O choque, a ansiedade, o pânico, a confusão dos sobreviventes, ou dos

familiares e/ou amigos podem condicionar fortemente a sua presença e as operações no local. Devemos assumir um papel activo, procurando facilitar as operações. Assumamos, assim, um papel de direcção e orientação dos sobreviventes e/ou familiares e/ou amigos no local, dando-lhes indicações simples e precisas sobre o que hão-de fazer, ou para onde ir. Esta tarefa pode ser também um modo de promover a própria segurança (por exemplo, durante o resgate de reféns, retidos num edifício cercado por uma equipa específica de intervenção);

6- Manter contacto com os familiares e/ou amigos das vítimas ou dos sobreviventes. É importante que os familiares e/ou amigos não fiquem sós, ou que sintam que não estão sós. Devemos permanecer junto deles, ou aproximarmo-nos tantas vezes quantas nos forem possíveis, informando-os de como estão a decorrer as operações. No caso de estas serem suspensas no local por impossibilidade de os trabalhos serem continuados (por exemplo, ser impossível fazer buscas num rio em que o lodo e a escuridão da noite impedem a visibilidade), devemos encaminhar os familiares e/ou amigos das vítimas para o local onde as operações foram suspensas, explicando-lhes os motivos. Pode ser importante que os próprios vejam no local todo o aparato das operações, contactando directamente com os profissionais que já não podem prosseguir os trabalhos (por exemplo, com os mergulhadores, ainda vestidos com o equipamento próprio da sua actividade, que poderão testemunhar, de viva voz, que nada mais podem fazer). Isto atenuará a sensação que os familiares e/ou amigos podem ter de que «pouco foi feito», evidenciando, pelo contrário, que «tudo foi feito, até sermos impedidos de prosseguir por hoje»;

7- Dar a notícia da morte das vítimas. Em alguns casos, é inevitável que a notícia da morte das vítimas seja dada no próprio local. Esta deve ser dada

de forma semelhante ao que anteriormente já foi referido neste Manual. Devemos adaptar-nos às circunstâncias. Se, no local, estiver presente uma equipa médica ou paramédica a intervir, pode ser importante que seja esta a dar a notícia, de modo a garantir que, como acima foi referido, «tudo foi feito» para salvar a sua vida. Em alguns casos, esta notícia é dada em relação directa com a existência de uma «lista de mortos», na qual estarão escritos os nomes das vítimas mortais: esta lista deve ser actualizada e deveremos ter em atenção a existência de novos dados. Estes devem ser comunicados aos familiares e/ou amigos o mais depressa possível e, se as circunstâncias o permitirem, devem estes ser informados pessoalmente, antes da actualização da lista;

8- Evitar que os familiares e/ou amigos assistam à exumação e/ou o transporte dos cadáveres das vítimas. Devemos evitar que os familiares e/ou amigos assistam à exumação dos cadáveres das vítimas, ou ao seu levantamento do local onde foram encontrados, bem como ao seu transporte do local para uma morgue. A visão dos cadáveres pode ser traumatizante. Uma vez descoberto um cadáver, deve ser imediatamente coberto e com todo o cuidado, de modo a que nenhuma parte fique visível (por exemplo, os pés, ou um braço, ou uma peça de roupa). Durante as operações, o exacto local onde é exumado, ou de onde é levantado, independentemente de estarem presentes familiares e/ou amigos, deve ser ocultado por um painel branco, ou por um biombo, impedindo que seja visto e/ou fotografado por curiosos ou por jornalistas;

9- Acompanhar os familiares e/ou amigos a casa, à unidade de saúde ou à morgue. Devemos mostrar-nos disponíveis para acompanhar os familiares e/ou amigos das vítimas a suas casas, se ali regressarem; ou a uma unidade de saúde, se quiserem esperar aí por notícias sobre o estado de saúde

---

## **PARTE 2**

---

### **PROCEDER**

---

dos seus entes amados. Se as vítimas tiverem morrido no local e os seus cadáveres estiverem agora numa morgue, sendo necessário um reconhecimento da sua identidade por um conhecido, devemos também manifestar de imediato a nossa disponibilidade para acompanhá-los.

É conveniente que a saída do local seja rápida e discreta, de modo a que os familiares e/ou amigos não sejam detidos e/ou demorados pelos curiosos e/ou por jornalistas. A saída deve também ser feita, se possível, por um itinerário que não coincida com os principais locais das operações (por exemplo, pelos escombros provocados pela explosão que vitimou os seus entes amados, etc.).

## **EVITAR O LOCAL ANTES DE SER LIMPO**

Outra tarefa importante da Intervenção na Crise está relacionada com as condições gerais em que os familiares e/ou amigos das vítimas poderão vir a encontrar o local onde ocorreu o acto terrorista<sup>130</sup>.

É importante que aconselhem a não irem ao local antes que este tenha sido devidamente limpo e desinfectado (por exemplo, depois de ter sido investigado, isto é, não vedado para recolha de vestígios susceptíveis de serem usados no processo de investigação criminal). Os familiares e/ou amigos das vítimas tenderão a ir visitá-lo e poderá ser traumático encontrar restos de sangue, ou objectos partidos com violência, referências imediatas ao acto terrorista que ali teve lugar).

Convém, pois, que o familiar e/ou amigo da vítima, se possível, espere um período relativamente longo até visitar o local<sup>131</sup>.

No caso de se tratar da casa da vítima – à qual o familiar e/ou amigo terá acesso, porque a vítima lha deixou em herança, ou pela intimidade que tinha com esta, frequentando-a e/ou tendo a chave da porta, ou porque moravam juntos –, devemos aconselhar a contratação de uma empresa de limpeza, de modo a assegurar a eliminação de todos os vestígios que os próprios profissionais de investigação criminal possam ter deixado (por exemplo, autocolantes, terra ou lama, papéis amachucados, fita adesiva, etc.), ou mesmo cheiros estranhos (por exemplo, se a vítima foi assassinada a tiro ou com uma arma branca, o cheiro a sangue).

No caso de se tratar de um local público, devemos recomendar a mesma espera da parte dos familiares e/ou amigos das vítimas até que, passado algum tempo, o próprio local possa sofrer transformações que desfigurem o cenário em que, numa data já passada, ocorreu o acto terrorista (por exemplo, supondo que o

130. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 5, pág. 129-130.

131. Cfr. Idem, *ibidem*, cap. 5, pág. 132.

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

acto foi praticado na berma de uma estrada, até ao próximo Inverno, a vegetação pode crescer com as chuvas frequentes, desfigurando o solo em que tombou a vítima, etc.), podendo sugerir itinerários alternativos se este local fizer parte do seu caminho diário (por exemplo, quando vai de casa para o emprego). Em certos casos, algumas pessoas tendem a erguer no local um memorial (por exemplo, cruzes, imagens de deuses, santos ou anjos, velas, grinaldas de flores, a fotografia da vítima e dísticos alusivos, etc.).

Devemos informar cada familiar e/ou amigo das vítimas sobre este acontecimento e este poderá decidir evitar o local, esperando que tais rituais cessem com o tempo; ou associar-se também aos rituais de memória que ali se praticam, indo visitar o local. Poderemos sugerir que vá acompanhado por outro familiar e/ou amigo. Esta visita poderá, aliás, ser bastante benéfica para o processo de luto que está a desenvolver, tanto quanto poderá ser importante visitar a sepultura de alguém que se perdeu<sup>132</sup>.

---

132. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 5, pág. 132.

## **APOIAR NO RECONHECIMENTO DO CADÁVER**

Ao acompanhar os familiares e/ou amigos das vítimas à morgue, ou ao recebê-los na morgue (por exemplo, se trabalhamos nos serviços médico-legais)<sup>133</sup>, estaremos executar outra tarefa da Intervenção na Crise.

Os familiares e/ou amigos podem desejar seguir de imediato para a morgue, mesmo que não tenha sido requisitada a sua presença. Esperam que lhes sejam entregues os cadáveres para serem sepultados com dignidade.

A presença de familiares e/ou amigos pode também ser requisitada pelos serviços médico-legais para se proceder a um reconhecimento dos cadáveres. Como anteriormente foi referido, na primeira parte deste Manual, é um acto que, em determinados casos, é necessário para que seja reconhecida a sua identidade, sendo importante que esta seja confirmada por alguém que conhecia pessoalmente, e/ou privava com as vítimas. Os serviços médico-legais solicitam, então, que um familiar ou amigo veja o cadáver e afirme ser, ou não, a pessoa a quem estava ligado por laços de parentesco ou de amizade.

É natural que necessitem de apoio profissional. Assim, podemos:

a) Acolher os familiares e/ou amigos. Ao sabermos da chegada dos familiares e/ou amigos da vítima, devemos acolhê-los de imediato, apresentando-nos e conduzindo-os para uma sala de espera privada. Evitaremos, assim, que fiquem numa sala de espera comum, expostos à curiosidade alheia, ou que permaneçam de pé na recepção, ou num corredor. É importante que recordemos que, ao abordarmos os familiares e/ou amigos das vítimas, não devemos referi-las como «cadáveres», «corpos», «os restos mortais», mas usando sempre os seus nomes ou o parentesco que tinham com aque-

133. Esta será uma tarefa desenvolvida, especialmente, pelos trabalhadores sociais e psicólogos que estejam integrados nos serviços médico-legais.

les (por exemplo, «a sua filha», «a sua irmã», etc.);

b) Encaminhar para uma sala de espera privada. Devemos convidar os familiares e/ou amigos a sentarem-se na sala de espera privada, que deve estar preparada de acordo com a sua finalidade, como mais adiante será referido, quanto a uma sala de atendimento a familiares e/ou amigos de vítimas de terrorismo. Designadamente, quanto à privacidade (a sala deve garantir que as pessoas não são vistas ou ouvidas por terceiros); quanto ao conforto (a sala deve ser o mais possível confortável, com aquecimento ou refrigeração adequadas às condições climatéricas; com mobiliário agradável; e com ventilação suficiente, proporcionando uma atmosfera oxigenada e isenta de cheiros desagradáveis); quanto à iluminação (a sala deve ser bem iluminada, especialmente por luz natural, obtida através da abertura de cortinados e subida de estores); quanto à estética (a sala deve estar decorada com bom gosto, com pequenos objectos de decoração, cortinados e almofadas com cores suaves e inspiradoras de calma; plantas e flores);

c) Manter o acompanhamento na espera. Devemos estar junto dos familiares e/ou amigos, saindo apenas para recolher informações sobre o reconhecimento, designadamente sobre se a preparação do cadáver já foi feita, se tardará muito, etc. Devemos também oferecer lenços de papel, água, café ou chá aos familiares;

d) Falar sobre o ente amado. Durante o período de espera, devemos acolher a vontade que geralmente os familiares e/ou amigos da vítima têm de expressar os seus sentimentos e emoções quanto ao seu ente amado perdido e quanto ao sofrimento em que se encontram, ouvindo respeitosamente e mantendo a serenidade. Num capítulo mais adiante, será abordado o importante tema do atendimento presencial e da entrevista

com familiares e/ou amigos de vítimas de terrorismo. Esta ocasião em que estamos na sala de espera privada é já um atendimento, pelo que os procedimentos devem ser semelhantes. É importante que recordemos que, no seu diálogo com o familiar e/ou amigo das vítimas, não devemos usar termos que podem ser ofensivos ou chocantes, como «o cadáver», «o corpo», «os restos mortais», e sempre os nomes das vítimas ou os parentescos que estas tinham com aqueles (por exemplo, «a sua filha», «a sua irmã», etc.);

e) Ajudar na nomeação do familiar e/ou amigo que fará o reconhecimento. Devemos ajudar a família e/ou os amigos a nomear qual dos seus membros deverá fazer o reconhecimento, procurando que seja respeitado o evitamento de uns e a recusa de outros, bem como as indicações que os serviços médico-legais tenham feito quanto ao grau de parentesco ou à natureza da relação que existia com a vítima. Esta é uma decisão que, no entanto, caberá à família e/ou ao grupo de amigos;

f) Confirmar que o cadáver está devidamente preparado para o reconhecimento. Antes de o reconhecimento ser feito, devemos confirmar com os serviços médico-legais que o cadáver já está disponível para que este seja feito e que foi devidamente preparado para ser visto por um familiar e/ou amigo da vítima. Ou seja, que o cadáver não lhe será mostrado com aspecto descuidado. Se é possível, consoante os casos, que o cadáver seja penteado, parcialmente coberto, limpo do sangue e de outras marcas (pelo menos nas partes visíveis, como o rosto, a cabeça, orelhas, pescoço, colo e ombros), é importante que estas tarefas sejam realmente executadas antes de ser visto. O arranjo do aspecto, por mínimo que seja, pode evitar que a experiência do reconhecimento seja tão traumática para o familiar e/ou amigo. É sabido que, no geral, o cadáver apresenta sempre alguma desfiguração, causada não só pelo dano provocado pelo acto terrorista, bem como

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

aquela desfiguração natural num corpo morto: mudança de tonalidade, amolecimento da cabeleira, etc. Também estará despojado e frio. Mas, se, neste cenário, algo puder ser atenuado, sem comprometer o próprio reconhecimento, menos chocante será para o familiar e/ou amigo aquela visão;

g) Preparar este familiar e/ou amigo para o reconhecimento. Devemos informar-nos previamente do aspecto geral do cadáver (por exemplo, se está mutilado, se está putrefacto, se está parcialmente carbonizado, etc.) e de alguns pormenores importantes para preparar o familiar e/ou amigo que fará o reconhecimento. Devemos também explicar ao familiar e/ou amigo todos os procedimentos entretanto apontados pelos serviços médico-legais (por exemplo, se será necessário usar máscara e bata para fazer o reconhecimento, se pode ou não tocar no cadáver, quanto tempo pode permanecer, se terá de ver alguma parte específica, como uma perna, para identificar um sinal ou tatuagem, etc.); bem como devemos informar que deverá afirmar claramente se reconhece se é ou não é o seu ente amado, ou se não tem a certeza disso (impossibilitando, assim, o reconhecimento, sendo preferível isto a fazer uma afirmação sobre a qual não tem a certeza). O processo de reconhecimento do cadáver deve ser explicado o mais graficamente possível. Ou seja, não devemos omitir aspectos que não se centrem somente no aspecto do cadáver, mas também no ambiente circundante. O familiar e/ou amigo deve também ser informado como é o trajecto que irá fazer dentro das instalações da morgue. Também deve ser informado se existirem outros cadáveres no local e em que estado se encontram. Deve ser informado também quanto à existência de odores fortes, bem como da possível existência de ruídos provocados por maquinaria usada nas imediações;

h) Acompanhar pessoalmente o familiar e/ou amigo no reconhecimento. Devemos acompanhar o familiar e/ou amigo durante o próprio acto de

reconhecimento, pois a sua presença pode ser reconfortante. No entanto, devemos abster-nos de fazer comentários sobre o cadáver para não influenciar o reconhecimento, deixando estes para os profissionais competentes (por exemplo, médicos legistas, investigadores criminais, etc.). Devemos limitar-nos a acompanhar e a orientar o familiar e/ou amigo da vítima no itinerário que fará desde a sala de espera até à sala onde está o cadáver e, depois do reconhecimento, de volta à sala de espera. É natural que se sinta perdido e desorientado;

i) Entregar o espólio da vítima. Devemos informar-nos, junto dos serviços médico-legais, se o espólio da vítima (ou parte dele) está disponível para entrega aos seus familiares e/ou amigos. Como anteriormente foi referido, na primeira parte deste Manual, o espólio de um ente amado é muito importante para estes. Uma parte importante deste espólio é composta, precisamente, pelo que ele trazia consigo quando morreu: roupa, adereços, objectos pessoais, etc. Tenhamos em atenção que no caso de uma vítima de terrorismo, este espólio pode trazer marcas significativas do crime sofrido (por exemplo, rasgões, cortes, manchas de sangue, etc.). Por isso, ao serem entregues (se tal for possível, uma vez que podem vir a servir de meio de prova), os familiares e/ou amigos devem ser preparados para o verem. Devemos preveni-los sobre as marcas que possa ter, podendo perguntar se não preferem vê-lo mais tarde. Se quiserem abrir o saco que o contém nessa mesma ocasião, as peças podem ser expostas sobre uma mesa, numa sala privada, sendo mostradas, com breves explicações sobre a origem de determinadas marcas. É importante que o trato dado a cada peça seja da maior delicadeza, pois o peso simbólico de cada uma para cada um dos familiares e/ou amigos poderá ser elevado. Devemos aconselhá-los a não destruir o espólio e a guardá-lo em sacos de papel em locais frescos e não húmidos, sem exposição solar, de modo a estarem

disponíveis para, se assim se verificar, virem a ser usados novamente no processo de investigação criminal;

j) Encaminhar para instituições de apoio. Devemos, por fim, encaminhar os familiares e/ou amigos da vítima para instituições de apoio, designadamente para organizações de apoio à vítima de crime, de modo a que estas possam desenvolver uma Intervenção Continuada. Este encaminhamento deve ser feito de forma próxima, quer dando algum material informativo (por exemplo, folhetos, cartões, brochuras, etc.), quer telefonando directamente à organização que pareça mais adequada para agendar um primeiro atendimento presencial.

l) Por vezes, podemos servir de intermediários entre os familiares das vítimas e os serviços médico-legais. Os familiares das vítimas devem ser respeitados se manifestarem alguma restrição quanto à autópsia do cadáver por motivos religiosos (por exemplo, se professarem uma religião ou um movimento religioso que considere pecado de profanação, ou mesmo que proíba tal operação) ou quanto à hora da sua realização (por exemplo, tal religião ou movimento proibir que se toque num cadáver durante a noite, devendo esperar-se pelo raiar do sol no dia seguinte). Se uma dessas restrições for incompatível com a legislação em vigor, ou se entrar em conflito com as necessidades do processo de investigação criminal, devemos auxiliar os profissionais implicados a discutir o assunto com respeito, explicando aos familiares da vítimas por que razão é importante realizar a autópsia rapidamente (por exemplo, para evitar a degradação de determinados tecidos, para fazer a recolha de certos vestígios orgânicos, etc.). Um dos aspectos mais importantes a focar poderá ser o da necessidade de cooperar com o processo de investigação criminal, para alcançar justiça, recolhendo meios de prova. Esta discussão deve, obviamente, ser feita em tempo útil para os serviços médico-legais.

Após a autópsia, como antes foi referido, é aconselhável que não sejam os familiares e/ou amigos a proceder à vestição fúnebre do seu ente amado, por inevitavelmente virem a constatar as marcas deixadas por aquela operação (por exemplo, cortes, incisões, amputações, grandes suturas, etc.), para além de eventuais marcas antes deixadas pelo acto terrorista (por exemplo, furos provocados por balas, hematomas, etc.). Tal poderia ser uma experiência muito traumática. Uma agência funerária pode encarregar-se dessa tarefa, podendo fazê-lo, como adiante será referido, com as roupas e acessórios escolhidos pelos familiares e/ou amigos da vítima.

Em certos casos, todavia, por razões de ordem religiosa, há prescrições quanto à indumentária a vestir ao corpo ou quanto à mortalha a usar (por exemplo, no ritual fúnebre judaico deve ser um lençol branco). A religião que era professada pela pessoa que morreu e pelos seus familiares pode prescrever usos ou rituais que devem ser respeitados. O desenvolvimento dos processos de luto destes depende muito da «consciência tranquila» que têm em relação a certos detalhes, sem os quais o seu ente amado não deveria ter sido sepultado.

É importante, pois, que as instituições (nomeadamente os serviços médico-legais) criem espaço para que os familiares e/ou amigos da pessoa que morreu possam observar determinadas prescrições religiosas ainda antes de o corpo ser colocado na urna funerária (por exemplo, fazer leituras, recitar determinados salmos ou fazer orações antes de o corpo ser lavado e vestido). No caso da mortalha, esta pode, ainda, ser escolhida pelos familiares e/ou amigos, segundo o seu gosto ou segundo a simbologia que comporta, geralmente relacionada com as convicções e filiações ideológicas, políticas, desportivas ou religiosas da própria pessoa que morreu (por exemplo, colocar sobre o corpo, ou sobre a urna, a bandeira, ou estandarte, de um partido político, ou de um clube de futebol, ou de uma ordem religiosa, etc.).



## CAPÍTULO 3

---

### **PROCESSO DE APOIO – A INTERVENÇÃO NA CRISE (NA FASE DA CRISE DO CICLO DO LUTO)**

Em alguns casos, a Intervenção na Crise tem por primeira tarefa dar notícia da morte aos familiares e/ou amigos da vítima. A notícia inaugura o processo de luto e pode significar um impacto traumático.

Por isso, convém que a notícia seja dada do modo mais adequado possível.

A notificação por morte é uma tarefa que, dependendo do Estado-Membro, é da exclusiva competência de determinadas autoridades. Todavia, não excluirá a participação de outros profissionais, tendo em conta o apoio que podem dar aos familiares e/ou amigos das vítimas.

Se estivermos investidos de competência para a notificação por morte, devemos considerar previamente alguns aspectos:

a) Acordar sobre quem dará a notícia. Numa reunião de equipa, devemos fazer uma selecção de profissionais para realizar a visita aos familiares e/ou amigos das vítimas. Estes devem ser, pelo menos, dois profissionais para cada pessoa a visitar<sup>134</sup>. Um destes deve, ser, representante das autoridades competentes para a notificação por morte, geralmente um agente policial. O outro, ou outros, podem ser de outra instituição, formando uma equipa específica para o efeito, relacionada com o processo de investigação criminal e com o apoio disponível para os próprios familiares e/ou amigos em processo de luto. Se o grupo for formado por mais de duas pessoas, não deve, no entanto, ser muito extenso, podendo ter apenas três, quatro pessoas, já que um maior número criaria um aparato não adequado àquela missão. Num caso em que a vítima sobreviveu, e se esta estiver hospitalizada, um

134. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 5, pág. 125.

profissional do respectivo hospital deve integrar a equipa, devendo este comunicar detalhes do estado de saúde da vítima. Este profissional deve ser um médico, se não for possível, poderá também ser um enfermeiro, um psicólogo ou um trabalhador social<sup>135</sup>;

b) Garantir a discrição e prevenir fugas de informação. Não devemos veicular qualquer informação para os órgãos de Comunicação Social, ou sequer comentar alguma notícia já veiculada, nem emitir qualquer comunicado oficial antes de ser comunicado a todos os familiares e/ou amigos das vítimas a sua vitimação e demais detalhes desta. Devemos, pois, evitar que os jornalistas se aproximem de cada familiar e/ou amigo antes de o visitarmos para dar a notícia em «primeira-mão». Isto exige, por isso, que não nos demorem para fazer estas visitas, pois os familiares e/ou amigos das vítimas correm o risco de saber do acto terrorista através da imprensa, da rádio ou da televisão.

Devemos dar a notícia, o quanto antes. Na impossibilidade de se manter discreta a informação sobre o acto terrorista antes de este ser comunicado ao familiar e/ou amigo da vítima (por exemplo, se, ao local onde se deu, acorrerem imediatamente alguns jornalistas), como adiante será referido com maior detalhe, as autoridades competentes fazem geralmente um comunicado oficial;

c) Prever a possibilidade de transporte imediato do familiar e/ou amigo depois da recepção da notícia. Devemos providenciar, desde logo (portanto, antes mesmo de saírem para dar a notícia) um meio de transporte confortável, a usar no transporte eventual dos familiares e/ou amigos, se estes quiserem ir logo ao local do hospital, ou à morgue, ou a casa de outros familiares e/ou amigos, não devendo fazê-lo sozinhos, por se encontrarem

---

<sup>135</sup>. Cfr. *Idem, ibidem*, cap. 5, pág. 124.

desorientados/fragilizados;

d) Não levar quaisquer objectos pessoais da vítima. Não devemos levar connosco nenhum objecto que tenha pertencido à vítima e que estivesse com ela quando sofreu o acto terrorista (por exemplo, roupa, jóias, acessórios, telemóvel, documentos, etc.). Estes objectos devem permanecer sob o poder das autoridades competentes, susceptíveis, ou não, de serem utilizados no âmbito do processo de investigação criminal. Quando já não forem necessários, poderão ser entregues aos familiares e/ou amigos da vítima.

### **DAR A NOTÍCIA DA MORTE (EM CASA DO FAMILIAR E/OU AMIGO DA VÍTIMA)**

Em muitos casos, a notícia da morte é dada em casa dos familiares e/ou amigos da vítima.

A notificação por morte de uma vítima de terrorismo aos seus familiares e/ou amigos provocará grande impacto. É, por isso, um momento de particular delicadeza que exigirá de nós uma preparação que não pode depender apenas da nossa sensibilidade pessoal. Estudos demonstram que este é um acontecimento que será recordado por toda a vida por aqueles que perderam alguém a quem amavam, sendo-lhes comunicado que foi morto. A recepção dessa notícia será parte integrante das experiências traumáticas de perda, bem como será o início da crise e também o de um processo de luto. É, pois, fundamental que a nossa tarefa seja desempenhada com a máxima dignidade e com profissionalismo<sup>136</sup>.

A notificação é, em si, não só um dever do profissional, mas sobretudo um direito

136. Cfr. *Idem, ibidem*, cap. 5, págs. 119-121.

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

dos familiares e/ou amigos da vítima. Da nossa correcção dependerá, em parte, o próprio processo de luto, que mais penoso será se a notícia não for dada de modo adequado à situação (por exemplo, ser dada por escrito, ou por recado; ou saber-se pela Comunicação Social; ou ser comunicada por alguém ansioso, sem controlo das próprias emoções, ou sem respeito pela dor alheia, etc.).

Assim,

a) À porta de casa do familiar e/ou amigo da vítima. Se não estiver ninguém em casa, devemos esperar por um período razoável. Se, neste período, for estabelecido algum contacto com um vizinho, quer para se certificar onde mora exactamente o familiar e/ou amigo da vítima, quer porque este perguntou a razão da insólita visita (esta pode ser uma pergunta bem frequente, sobretudo se um dos elementos da equipa é agente policial e está fardado, já que a farda pode suscitar maior apreensão e/ou curiosidade), não devemos comunicar qualquer informação. Se insistir, poderemos dizer, discretamente, que houve um acidente com a vítima, não referindo, porém, que esta «morreu» ou que «foi morta»<sup>137</sup>.

Se o familiar e/ou amigo da vítima não estiver em casa, devemos repetir a visita. Se a ausência daquele se verificar em mais visitas, devemos procurar saber a razão da sua ausência, podendo também voltar a fazer a visita a horas diferentes do dia, ou então, em último recurso, à noite.

Caso não seja possível encontrar o familiar e/ou amigo da vítima em poucos dias, e tendo confirmado com vizinhos que aquela é a sua residência e que estes o viram nela recentemente, poderemos deixar na sua caixa de correio, ou introduzir sob a porta de entrada da casa, um cartão nosso, pedindo nele que nos telefone assim que chegar, de modo a tratarmos de

137. Cfr. *Idem, ibidem*, cap. 5, pág. 125.

um assunto com urgência. Poderemos, ainda, tentar telefonar a várias horas do dia e da noite para tentar encontrar o familiar e/ou o amigo. Quer numa, quer noutra possibilidade, nunca devemos informar sobre a morte da vítima. Esta informação deverá ser dada pessoalmente;

b) Confirmação prévia da identidade do familiar e/ou amigo da vítima.

Uma vez aberta da porta de casa, devemos perguntar à pessoa que abre pelo familiar e/ou amigo da vítima, não usando, no entanto, se possível, qualquer referência a esta. Deveremos, assim, perguntar pelo nome próprio e apelido da pessoa que procuramos. Apenas a esta deveremos fazer a comunicação da morte da vítima;

c) Apresentação. Uma vez aberta da porta de sua casa pelo familiar ou amigo da vítima, devemos saudá-lo cordialmente, apresentando-nos de imediato. O nosso rosto deve apresentar uma expressão de serenidade e segurança, evitando expressões de simpatia ou descontração, que certamente não são adequadas à comunicação que vimos fazer (por exemplo, um agente policial que sorri nervosamente, ou que cumprimenta como se não viesse trazer uma notícia terrível). Devemos dizer logo o nosso nome e identificar as instituições a que pertencemos. Juntamente com a referência à instituição, devemos apresentar as nossas credenciais (por exemplo, um cartão de identificação, um crachá, em especial se não envergarmos uma farda institucional que possa ser reconhecida de imediato);

d) Entrada em casa. Devemos, depois desta breve apresentação, pedir licença para entrar em casa do familiar e/ou amigo da vítima, de modo a que a notícia não lhe seja dada à porta, mas num espaço privado e de maior serenidade, que será, supõe-se, a sua própria residência;

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

e) Comunicação da morte. Devemos falar com o familiar e/ou amigo da vítima de face levantada, olhando nos seus olhos. Poderemos pedir para nos sentarmos com o familiar e/ou amigo da vítima (por exemplo, no sofá, numa poltrona, a uma mesa, etc.), de modo a que este esteja fisicamente estável para lhe ser comunicada a morte da vítima.

Não devemos deter-nos numa conversa ou em rodeios. A nossa demora, por mais curta que seja, poderá significar uma imensa ansiedade por parte do familiar e/ou do amigo da vítima, pois é seguramente insólita, ou excepcional, tal visita – e uma notícia agradável não se espera, mesmo sem ter ainda sido comunicada. Devemos ser breve e comunicar imediatamente a razão da nossa vinda. Ou seja, devemos comunicar sem demoras a morte da vítima. Esta comunicação deve feita em voz clara, suficientemente aberta para poder ser ouvida pelo familiar e/ou amigos sem dúvidas ou enganos devidos a uma má audição.

Devemos também fazê-lo com palavras adequadas. Não devemos socorrer-nos de palavras ou expressões que criem margens de dúvida ou ambiguidade na percepção do familiar e/ou amigo da vítima (por exemplo, «Foi-se», «Ficou-se», «Deixou-nos», «Partiu», ou «Expirou», entre outras). Isto é, a nossa comunicação deve ser clara.

Também devemos evitar palavras que o familiar e/ou amigo da vítima possa não conhecer, dificultando, assim, a compreensão imediata da notícia (por exemplo, por serem estrangeiras, ou por serem iletradas, algumas pessoas têm um vocabulário rudimentar). Devemos anunciar de imediato que a vítima foi morta<sup>138</sup>. «Assassinado» ou «foi morto» são palavras claras, que podem ser usadas.

138. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 5, pág. 125

Devemos usar também o nome próprio da vítima, evitando usar o parentesco (por exemplo, «O seu filho foi assassinado», «O seu irmão foi morto», etc.), pois um parentesco pode dar origem a confusões (por exemplo, haver vários filhos ou vários irmãos, sem se saber logo qual deles morreu).

A comunicação deve ser personalizada e directa (por exemplo, «Vimos trazer-lhe uma notícia terrível: o seu filho Joaquim morreu numa explosão que hoje ocorreu no Metropolitano», ou «Lamentavelmente, vimos comunicar-lhe que o seu irmão Gonçalo foi assassinado»), usando uma só e simples frase.

Contudo, a comunicação não pode ser fria, pelo que devemos imprimir compaixão no tom de voz e na expressão da face, tendo plena consciência de que estamos provavelmente a dar a notícia mais dramática da vida daquela pessoa. Não podendo evitar que esta seja dada – é um dever da nossa profissão e um direito do familiar e/ou amigo – podemos, no entanto, empregar na formulação da frase alguma palavra que possa imprimir à comunicação certa humanidade (por exemplo, iniciar a frase por «Vimos trazer-lhe uma notícia terrível...») e/ou alguma solidariedade (por exemplo, iniciar a frase por «Lamentavelmente...»), as que forem possíveis numa notícia tão trágica e numa frase que tenha de ser clara e directa.

Alguns familiares e/ou amigos da vítima podem fazer de imediato outras perguntas, às quais devemos responder de igual modo (por exemplo, «Quando morreu o meu irmão?», «Onde foi isso?», «Onde está ele?», ou «Quem o matou?»).

A todas as perguntas sobre o acto terrorista devemos responder franca e honestamente, mas tendo sempre em conta que não devemos expandir a comunicação com informação além daquela que anteriormente se definiu

como sendo a mais adequada para comunicar;

f) Imediatamente após a notícia. Logo depois de ter dado a notícia, devemos estar preparados para qualquer reacção por parte do familiar e/ou amigo da vítima. O impacto da notícia pode ser de tal ordem que este pode ter as mais variadas reacções: quer de choro compulsivo, quer de desmaio, quer de silêncio absoluto e/ou estado de choque, entre outras. Pode ainda ter uma reacção descontrolada de ataque aos profissionais, responsabilizando-os pela morte da vítima, ou simplesmente porque não suporta a comunicação da notícia, agredindo-os para, de certo modo, repelir o que eles comunicam. Estas reacções, a acontecerem, não podem surpreender-nos. Devemos reagir com serenidade e controlo das nossas próprias emoções. Devemos ter em conta que todas as reacções do familiar e/ou amigo da vítima serão aceitáveis. Para reagir à possibilidade de ataque, e também para podermos reagir rapidamente a um eventual desmaio do familiar e/ou amigo da vítima ao ouvir a notícia, convém que os outros profissionais, que nos acompanham, estejam atentos durante o momento da comunicação. Poderão, assim, reagir em tempo útil, apaziguando e/ou amparando. Neste caso, o familiar e/ou amigo da vítima deve ser colocado num lugar onde possa estar deitado e com os pés elevados, até recuperar a consciência (por exemplo, num sofá, ou numa cama, ou mesmo no chão). Poderá ser necessário chamar um serviço médico de urgência. Devemos manter sempre a calma. Afinal, este não será um ataque pessoal, mas uma reacção de fúria que o familiar e/ou o amigo da vítima tem necessidade de dirigir a alguém, por incapacidade de controlo próprio. Esta reacção pode também dirigir-se a quaisquer objectos que estejam perto (por exemplo, um televisor, uma tampa de mesa de vidro, louça, etc.). A destruição de objectos pode ser súbita, mas não deve assustar-nos.

Não devemos tentar controlar as reacções do familiar e/ou amigo da vítima,

dando-lhe tempo e espaço para expressar a sua dor: chorando, gritando, atirando-se ao chão ou até mesmo segurando na nossa mão ou abraçando-nos. As únicas situações em que devemos reagir para o controlar serão duas:

1- Quando põe em risco a sua própria integridade física (por exemplo, se destrói objectos em seu redor, cortando-se ou ferindo-se neles);

2- Quando põe em risco a nossa própria integridade física (por exemplo, esmurrando-nos, empurrando-nos ou batendo-nos, etc.), ou de outra pessoa ali presente.

Devemos, após a comunicação da morte, avaliar rapidamente se é necessário repeti-la, de modo a torná-la mais clara. Devemos também deixar que o familiar e/ou amigo repouse um pouco, guardando silêncio sobre o súbito sofrimento emocional que se iniciou. Se este responder com a possibilidade de se tratar de um engano, devemos clarificar de imediato, comunicando as conclusões retiradas sobre a identidade da vítima (por exemplo, «Infelizmente, não há engano: vimos pelos documentos que o seu filho trazia», ou «Infelizmente, não há engano algum: duas testemunhas que estavam no local conheciam bem o seu filho», etc.). Esta repetição da comunicação deve ser feita sobretudo quando o familiar e/ou amigo da vítima nega repetidamente a notícia, dizendo não ser verdade (por exemplo, «Não pode ser verdade... não pode!»).

Se não houver certeza sobre a identidade da vítima (por exemplo, quando terá de se fazer um reconhecimento do cadáver), devemos de imediato certificar que esta é uma possibilidade muito remota, referindo logo que indícios levaram às conclusões da investigação e o que faltará ainda fazer para as completar (por, exemplo, o reconhecimento oficial do cadáver

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

por um familiar e/ou amigo). Na possibilidade de ter de se proceder ao reconhecimento do cadáver da vítima, devemos prosseguir com a sua comunicação sem referir esta exigência legal. Devemos dar algum tempo de recobro ao familiar e/ou amigo da vítima, pois o reconhecimento de um cadáver é geralmente uma experiência traumática. A comunicação de tal missão pode ser para o familiar e/ou amigo tão penosa quanto a própria notícia da morte. Entre uma notícia e outra, devemos, assim, observar um período razoável de alguns minutos, deixando que o familiar e/ou amigo da vítima se recomponha minimamente. No caso de estarmos a fazer a comunicação a um grupo de familiares e/ou amigos, poderá ser preferível comunicar a necessidade de se fazer o reconhecimento do cadáver ao familiar e/ou amigo que aparentar melhores condições emocionais para receber esta segunda notícia.

Devemos dirigir-nos ao familiar e/ou amigo da vítima com respeito e dignidade. No entanto, devemos evitar expressões prosaicas que remetam para um certo formalismo, aplicável e comum a outras situações de morte (dizer, por exemplo, «Os meus sentimentos...», «Os meus pêsames...», etc.), ou que possam ser ofensivos (por exemplo, dizer «Eu sei o que está a sentir...», quando, na verdade, o familiar e/ou o amigo da vítima pode sentir que a sua dor é única e pessoal, sem qualquer comparação com a de alguém; ou dizer «Eu compreendo...», quando, na verdade, o familiar e/ou o amigo da vítima pode sentir que a sua dor não pode ser compreendida por ninguém, de tão forte que é, etc.). Para mostrarmos a nossa solidariedade, será preferível dizer simplesmente que lamentamos muito o que aconteceu (por exemplo, dizer «Lamento muito... lamento muito...»). Esta expressão, apesar de poder ser repetida, deve ser usada com moderação. Nada do que possamos dizer para mostrar a nossa condolência poderá fazer cessar o sofrimento emocional do familiar e/ou amigo da vítima.

Devemos garantir ao familiar e/ou amigo da vítima o nosso apoio. Ou seja, o apoio da instituição que representamos. No caso de estarmos acompanhados por outros profissionais, devemos repetir a apresentação de cada um deles, explicando de que modo a instituição que cada um representa poderá ajudá-lo. Devemos falar brevemente da possibilidade de o familiar e/ou amigo receber apoio psicológico (por exemplo, numa organização de apoio às vítimas de crime); e também de receber apoio de ordem prática (por exemplo, contactar uma agência funerária, contactar outros familiares e/ou amigos da vítima, etc.). Sobre estas diligências, devemos perguntar ao familiar e/ou amigo da vítima se deseja que ele nos encarreguemos delas (por exemplo, «Poderei contactar telefonicamente outros familiares ou amigos do seu filho Joaquim, se deseja que o faça por si...»), ou «Podemos tratar de tudo o que seja necessário: podemos contactar outros familiares... se desejar que o façamos em seu nome», etc.).

Devemos dar, então, ao familiar e/ou amigo da vítima o nosso cartão profissional, bem como outras informações escritas (por exemplo, folhetos de organizações de apoio às vítimas de crime; o nome e morada do hospital em que deu entrada a vítima; nomes de outros profissionais, etc.). Numa situação de tão intensas emoções, torna-se difícil para o familiar e/ou amigo da vítima memorizar as informações. Será útil que lhas deixemos por escrito.

Não devemos deixar o familiar e/ou amigo da vítima sozinho, pelo menos num período mais alargado após a comunicação da morte. Devemos contactar algum outro familiar ou amigo para o acompanhar, pois poderá necessitar de apoio, designadamente de apoio emocional dos que lhe são pessoalmente próximos, quer por serem da sua família, quer por terem relações de amizade. A presença destas pessoas, que geralmente estão a viver uma dor semelhante pela perda da vítima, poderá ser muito válida,

mais que qualquer apoio que um profissional possa prestar-lhe.

Devemos, por fim, explicar que acontecimentos se prevêm nos próximos dias. Uma morte num acto terrorista implica necessariamente trâmites legais mais complexos que uma morte por uma causa natural. Devemos, assim, explicar, com calma e repetidas vezes, se necessário, tendo cuidado ao repetir, pois qualquer das informações que comunica podem acentuar o sofrimento do familiar e/ou amigo da vítima.

Se for necessário que o familiar e/ou amigo da vítima faça o reconhecimento do cadáver, esta comunicação poderá ser feita no final da nossa visita, já depois de manifestar alguma recuperação após a recepção da notícia. É também mais adequada a comunicação desta necessidade neste momento nos casos em que haja necessidade de o familiar e/ou amigo da vítima seguir connosco para os serviços médico-legais, onde se procederá ao reconhecimento do cadáver.

Devemos, pois, comunicar que é necessário proceder-se ao reconhecimento do cadáver da vítima. Do mesmo modo que comunicámos a sua morte, devemos agora comunicar esta necessidade – de forma directa e o mais possível clara, numa frase curta e simples. Evitaremos usar termos que possam ofender, ou ser agressivos para o familiar e/ou o amigo da vítima, que apenas há uns instantes acabou de receber a notícia da sua morte. Assim, não devemos referir a vítima como sendo agora «o cadáver», «o morto», ou «o corpo» (por exemplo, dizer: «Há agora a necessidade de fazer o reconhecimento do cadáver do seu filho...», ou «Há que fazer o reconhecimento do corpo», etc.) e também «a vítima» (por exemplo, «O corpo da vítima está no Hospital N.»). Devemos optar, antes, por continuar a usar o nome próprio da vítima e/ou o seu parentesco com o familiar e/

ou amigo (por exemplo, «Pedimos-lhe que nos acompanhe para fazermos o reconhecimento do seu filho Ricardo»).

Devemos perguntar ao familiar e/ou amigo se prefere que seja outro familiar e/ou amigo a fazer o reconhecimento, na possibilidade de aquele considerar este mais capacitado para tão penosa necessidade. Se esta situação se verificar, e se este familiar e/ou amigo da vítima não estiver então presente (portanto, se ele próprio não tiver ainda recebido comunicação da morte) devemos fazer uma segunda comunicação da morte, visitando-o. Devemos, no entanto, perguntar àquele primeiro familiar e/ou amigo da vítima se prefere ser ele próprio a fazer a comunicação, ou a acompanhar-nos a casa deste segundo familiar e/ou amigo.

O nosso comportamento nesta segunda comunicação deve ser o mesmo que o da primeira comunicação, sendo apenas ajustado à presença do primeiro familiar e/ou amigo da vítima, que certamente fará, ele mesmo a comunicação, ou evidenciará facilmente que algo de terrível aconteceu.

O transporte dos familiares e/ou amigos da vítima deve ser garantido pela equipa de profissionais em que nos integramos. Antes, porém, devemos recordar-lhes que devem levar consigo os seus documentos e outros objectos pessoais, eventualmente necessários (por exemplo, roupas quentes, se fizer frio, etc.). A sua situação emocional pode não facilitar que se recordem destes detalhes importantes<sup>139</sup>.

Imediatamente, devemos dar algumas orientações ao familiar e/ou amigo quanto à possibilidade de vir a ser solicitado pelos órgãos de Comunicação Social, no sentido de salvaguardar a discrição e o respeito pela memória da vítima e o luto, bem como as exigências próprias do processo de investiga-

139. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 5, pág. 127.

ção criminal quanto à confidencialidade.

Em alguns casos, a comunicação tem de ser feita no local de trabalho do familiar e/ou amigo da vítima, por ser impossível que esta seja feita em sua casa. Nestes casos, devemos dirigir-nos ao local de trabalho de imediato, não contactando antes por telefone, de modo a não causar alguma indiscrição ou a ansiedade do familiar e/ou do amigo da vítima<sup>140</sup>.

No local de trabalho, devemos pedir para falar imediatamente com o superior hierárquico do familiar e/ou amigo da vítima. Devemos pedir-lhe autorização para falarmos com este, sem explicar, no entanto, porque o pedimos.

Ao sermos recebidos pelo familiar e/ou amigo da vítima, devemos pedir para falar em privado, isto é, num espaço reservado. Uma vez neste espaço, a comunicação deve decorrer exactamente como devia ser se fosse feita em casa deste. Na necessidade do familiar e/ou amigo da vítima ter de acompanhar-nos ao exterior (por exemplo, para ir fazer o reconhecimento do cadáver da vítima, etc.), devemos pedir uma segunda autorização ao superior hierárquico, desta vez para sair do local de trabalho por motivos pessoais urgentes.

A comunicação de uma morte, com toda a gravidade que comporta, deve ser feita, preferencialmente, através de uma visita pessoal;

g) Telefonar ou visitar no dia seguinte à notícia. É conveniente que telefonemos ou que visitemos, se possível, o familiar e/ou o amigo da vítima, com a intenção de saber como está, depois da comunicação. Este telefonema e/ou visita poderão ser motivo de alguma consolação. Devemos aproveitar para sensibilizá-lo para receber apoio especializado, podendo

140. Cfr. *Idem, ibidem*, cap. 5, pág. 128.

agendar já um primeiro atendimento ou informando-se sobre a data dos acontecimentos que se seguirão, disponibilizando-se para acompanhá-lo pessoalmente (por exemplo, aos serviços médico-legais; durante as exéquias, etc.).

### **APOIAR NAS EXÉQUIAS DA VÍTIMA**

Como foi referido anteriormente, na primeira parte deste Manual, as exéquias são acontecimentos muito importantes para o desenvolvimento de um saudável processo de luto. Pode ser, por isso, muito importante que haja profissionais para apoiar o familiar e/ou amigo durante a sua realização.

No contexto do processo de apoio, devemos mostrar interesse nos preparativos das exéquias, oferecendo o seu apoio naquilo que, naquele caso, vislumbra como oportuno. É outra tarefa da Intervenção na Crise.

Nesta tarefa, devemos, no entanto, observar alguma prudência no trato com os familiares e/ou amigos da vítima, pois estes poderão desejar celebrar as exéquias de modo mais privado e íntimo. Neste caso, não devemos participar.

Se estes manifestarem receptividade, devemos informar-nos sobre os horários e locais de celebração das exéquias. Na posse desta informação, devemos decidir, em reunião com outros profissionais, quem participará nas exéquias. É conveniente que seja representada cada instituição que esteve, ou está, envolvida no apoio a prestar aos familiares e/ou amigos das vítimas do acto terrorista. Estes devem constituir uma equipa que deverá ter, no mínimo, o número de dois elementos.

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

Como profissionais, devemos participar nas exéquias com respeito e serenidade. Isto é, sem manifestações emocionais descontroladas (como chorar, tremer ou suspirar), mantendo sempre uma postura calma e segura – embora esta deva manifestar pesar pela perda da vítima, mantendo um rosto fechado e complacente. Os familiares e/ou amigos da vítima, por muito embrenhados que estejam no seu sofrimento emocional naqueles momentos, guardarão a imagem da nossa postura na sua memória, sentindo-se reconfortados com a nossa solidariedade naquele momento.

Durante as exéquias, devemos também trajar com sinais de luto (por exemplo, com roupas pretas, ou escuras), em respeito ao luto dos familiares e/ou amigos da vítima. Obviamente, nem sempre os sinais de luto de uma determinada cultura são bem vistos por famílias originárias de uma outra cultura e/ou religião. Devemos informar-nos adequadamente, caso a caso, dos diferentes aspectos que devemos tomar em conta antes de se preparar para participar nas exéquias. Porém, se não for possível apreender com grande detalhe estes aspectos, será preferível optar por uma certa formalidade no modo de trajar que optar por uma indumentária informal, que poderá ser considerada inadequada e até ofensiva. Assim, é preferível que não prescindamos de um casaco, mesmo no Verão (por exemplo, fato escuro e gravata preta para os homens; e fato escuro e adereços condizentes para mulheres).

Poderá ficar ao nosso critério se devemos usar ou não um dístico ou uma farda própria da instituição que representamos, que pode, em alguns casos, ser enlutada por um laço negro na lapela ou por uma liga de tecido preto no braço.

É de notar que alguns detalhes aparentemente menos importantes podem ser inadequados: não devemos usar óculos de sol postos na cabeça, nem jóias vistosas; bem como também não devemos mastigar pastilha elástica ou fumar durante as exéquias, nem imediatamente depois, se ainda estivermos nas imediações dos

espaços sagrados em que se celebraram (por exemplo, à porta da igreja, ou à porta do cemitério). Tais gestos podem ofender não só a família da vítima, como todos os que participam nas exéquias, pelo seu carácter mundano, que, de certo modo, «viola» o espaço sagrado e/ou o espírito religioso e simbólico das celebrações.

Devemos colocar o telemóvel no silêncio, ou desligá-lo.

Não devemos conversar, mesmo que em voz baixa.

Também não devemos manter óculos de sol colocados dentro de um templo, ou do espaço coberto onde decorrerem as exéquias. Não devemos, ainda, falar com os familiares e/ou amigos da vítima de óculos de sol postos.

Nas exéquias, não devemos usar qualquer peça de cor encarnada, considerada inadequada para o efeito, por ser um oposto da cor negra, que simboliza o luto, por excelência, nas culturas ocidentais<sup>141</sup>. Notemos, porém, que, nas exéquias de crianças, ou mesmo de adolescentes, e em várias culturas, não se usam cores escuras como sinal de luto. Essas cores podem ser ofensivas para os familiares e/ou amigos da vítima<sup>142</sup>. Por isso, não convém que o as usemos em qualquer acto religioso ou memorial, optando, pelo contrário, por vestir cores mais claras (por exemplo, bege, rosa, azul claro), embora estas não devam ser muito vivas e alegres (por exemplo, encarnado, ou laranja). Em alguns países, o branco é a cor do luto pela morte de crianças, sendo usado não só nas vestes das pessoas enlutadas, como também na pintura e decoração das urnas funerárias e dos atavios fúnebres (por exemplo, velas, flores, etc.)<sup>143</sup>.

Durante as exéquias, devemos ocupar um lugar discreto, relativamente perto dos familiares e/ou amigos da vítima, mas nunca ocupando um lugar de destaque. Obviamente, se os familiares e/ou amigos solicitarem a nossa presen-

141. Em certas regiões rurais portuguesas, pode ser considerado extremamente ofensivo o uso, nas exéquias, de roupa de cor vermelha, avermelhada, ou mesmo alaranjada, ou mesmo durante o período de luto convencionado (por exemplo, um ano, dois anos, ou mesmo para sempre).

142. Na religião popular portuguesa, por exemplo, há a crença de que ao usar estas cores no luto por uma criança, o espírito desta fica «carregado» de um peso extraordinário que a impedirá de aceder à vida eterna com a velocidade que a sua inocência permitiria naturalmente. Chorar «demasiadamente» a morte de uma criança pode também ser visto como mais um peso – o peso líquido e transcendente das próprias lágrimas – que dificulta a passagem desta à vida eterna.

143. Este costume é característico, por exemplo, de culturas ocidentais, nas quais, segundo a inspiração judaico-cristã, exalta-se a inocência das crianças com a cor que simboliza a pureza espiritual (o branco) para expressar a crença na vida para além da morte a que os seus espíritos acedem imediatamente, sem quaisquer demoras, por serem inocentes. As crianças são ditas por alguns, nesta perspectiva religiosa, criaturas semelhantes aos anjos, isto é: criaturas que estão sempre unidas a Deus e, logo, distintas dos outros seres humanos.

ça mais próxima, devemos ocupar o lugar que nos for indicado.

Nunca devemos chegar às exéquias atrasados e nunca devemos chegar ou deixar as cerimónias sem cumprimentar os familiares e/ou amigos da vítima, pelo menos os principais (por exemplo, os pais, o marido, os filhos, etc.) e outros que conheçamos.

### **COM OS ÓRGÃO DE COMUNICAÇÃO SOCIAL NAS EXÉQUIAS**

Não devemos conceder entrevistas aos órgãos de Comunicação Social, respeitando o carácter íntimo das celebrações. Apenas devemos fazê-lo se a família da vítima pedir expressamente que a representemos nessa tarefa.

Nessa situação, devemos:

- a) Sugerir que a entrevista decorra fora dos espaços em que decorrem as exéquias (por exemplo, fora do cemitério). Para os familiares e/ou amigos da vítima, estes espaços são considerados «sagrados» ou «íntimos», logo, deve evitar que sejam «profanados» pela intrusão alheia. Ou seja, a entrevista deve decorrer sem ter por cenário os participantes das mesmas (no caso de se fazerem fotografias ou filmagens);
- b) Fazer comentários sucintos, com brevidade;
- c) Manter contenção, sobretudo no que toca a detalhes sobre o acto terrorista, cuja comunicação já foi ou será feita oficialmente pelas autoridades competentes;

d) Apelar à compreensão e ao respeito pelo luto dos familiares e/ou amigos da vítima, em especial nas exéquias em se encontram inseridos – sem dúvida a mensagem mais importante a deixar aos órgãos de Comunicação Social naqueles momentos.

## **TAREFAS DA INTERVENÇÃO DA CRISE COM CRIANÇAS**

Como foi referido anteriormente, na primeira parte deste Manual, os elementos mais esquecidos das famílias em processo de luto são as crianças. Frequentemente, vivem estados de confusão e de incompreensão, de medo e desamparo, ficando, em muitos casos, à margem da vida familiar.

Como os adultos, as crianças também vivem o sofrimento da perda e desenvolvem processos de luto, devendo ser apoiadas pelos seus familiares e/ou amigos, antes de qualquer profissional. Este, no entanto, pode também contribuir, com o seu apoio especializado, para que os seus processos de luto possam desenvolver-se saudavelmente.

Como profissionais, devemos:

a) Ajudar os familiares e/ou amigos da vítima a preparar-se para dar a notícia da morte à criança. Devemos ajudar um ou dois familiares mais chegados, ou mesmo amigos, a dar a notícia da morte da vítima à criança, ou às crianças da família.

Convém que estes familiares e/ou amigos estejam calmos e serenos para poder assegurar esta tarefa e que, de preferência, sejam os mais próximos

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

das crianças em termos afectivos (por exemplo, o pai, a mãe, uma avó, um irmão mais velho, etc.).

Devemos pedir para reunir com estes com urgência, para focar alguns aspectos importantes, como o da necessidade de se manterem calmos e serenos, mostrando-o pelo próprio rosto e pelos gestos.

É também importante que estes saibam que devem falar com a criança à mesma altura desta, falando-lhe de olhos nos olhos, e nunca de cima para baixo.

Devemos explicar que, ao dar a notícia à criança, devem usar palavras simples e frases curtas – numa clara adaptação do seu discurso de adulto à idade da criança.

Devemos alertar para a necessidade de o familiar e/ou amigo repetir a notícia, numa ou mais tentativas de explicação desta.

Devemos também explicar que à criança deve ser dita a verdade, dizendo-lhe como morreu o seu ente amado (por exemplo, numa explosão, etc.). Mas que, no entanto, devemos explicar também que pode fazê-lo de forma genérica, sem entrar em detalhes, uma vez que a morte se deveu a um acto terrorista.

Devemos explicar ao familiar e/ou amigo que deve falar com a criança em tom baixo, suave e afectuoso, respondendo claramente a todas as perguntas feitas pela criança, cuja reacção pode ser, como foi referido na primeira parte deste Manual, de grande «normalidade» e até de curiosidade perante o acontecimento inédito na sua família.

Devemos alertar que nenhuma reacção da criança deve fazer estranhar o

familiar e/ou amigo, pelo que deve estar preparado para a possibilidade de vir a receber da criança algumas reacções muito diversas e distantes da reacção esperada pelos adultos (fundamentalmente, os adultos esperam uma reacção negativa, com expressão de sentimentos, com choro e gritos, etc.);

b) Ajudar os familiares e/ou amigos a da vítima a preparar-se para ajudarem a criança no seu processo de luto. Devemos sensibilizar os familiares e/ou amigos da vítima para um constante e dedicado cuidado das crianças da família, para que estas não sejam marginalizadas e/ou negligenciadas durante o seu processo de luto.

As crianças, na dolorosa situação (tantas vezes inédita) da perda de um ente amado poderão ficar aterrorizadas e perdidas na instabilidade que se gera na sua família após a notícia da morte. Precisam de quem lhes dê atenção e afecto, de quem as proteja e lhes dê conforto físico (por exemplo, abraçando-as, beijando-as, mantendo-as em sua companhia, etc.). Na Fase da Crise, sentirão especial necessidade de descansar, pois ficam geralmente enfraquecidas e exaustas no contexto imediato e fortemente emotivo em que esta decorre. Qualquer tarefa do quotidiano pode representar um esforço para prosseguir e, por isso, muitas crianças não querem ir à escola. É importante que os seus familiares e/ou amigos, e também os seus educadores, entendam que as suas recusas em voltar à escola, ou as suas dificuldades em realizar tarefas escolares, são normais nesta fase do Ciclo do Luto<sup>144</sup>. As crianças mais pequenas também precisam de quem as trate e vista nos primeiros dias com maior cuidado que o habitual.

Muito importante é que haja um familiar e/ou amigo capaz de lhes explicar serenamente «o que está a passar-se». As crianças, como foi referido na primeira parte deste Manual, têm direito a saber o que é a morte e de

144. Cfr. MALLON, ob. cit., cap. 3, pág. 39.

aprender a lidar com este fenómeno intransponível da vida humana. Também elas sofrem as perdas e desenvolvem processos de luto. Estes devem ser acompanhados de perto pelos adultos, geralmente mais habilitados (pela experiência da sua mais longa vida) a entender as configurações dos fenómenos e as suas implicações na vida da família.

Assim, devemos também sugerir que as crianças possam ser autorizadas a participar nas exéquias do seu ente amado<sup>145</sup>.

Isso, no entanto, implicará que os seus familiares e/ou amigos lhes expliquem com detalhe o que são as exéquias e como se processarão. Devemos sugerir que os familiares e/ou amigos ajudem as crianças a vestir-se e a comportar-se com dignidade nestas cerimónias. E que se estas desejarem usar sinais de luto (como vestir-se de negro) devem ser respeitadas no seu desejo. Poderão ainda ser ajudadas a preparar um ramo ou grinalda de flores, que depositarão sobre a urna do ente amado.

Devemos alertar, porém, que não devem obrigar a criança a participar nas exéquias, mesmo que seja de um ente amado muito próximo (por exemplo, da sua mãe ou irmã), nem a ver o cadáver, nem a beijá-lo.

É importante que recordemos sempre aos familiares e/ou amigos que as crianças, que mesmo as muito pequenas (incluindo os bebés), necessitam de sentir a segurança do amor da sua família e dos seus amigos.

Na Fase da Crise, devemos sugerir que evitem que as suas crianças assistam a peças jornalísticas sobre o acto terrorista que vitimou o ente amado. As crianças poderão ver filmes e ouvir música, ler, conversar ou jogar, em substituição de eventuais hábitos televisivos e/ou da audição de

---

<sup>145</sup>. Cfr. *Idem, ibidem*, cap. 9, págs. 147-148.

programas de rádio.

É importante que alertemos os familiares e/ou amigos para a utilidade de garantir o acompanhamento das crianças por um psicólogo ou pedopsiquiatria, no desenvolvimento do processo de apoio (ou seja, na Intervenção Continuada).



## CAPÍTULO 4

---

### **PROCESSO DE APOIO – INTERVENÇÃO CONTINUADA (NA FASE DA DESORGANIZAÇÃO E NA FASE DA ORGANIZAÇÃO)**

#### **TAREFAS DA INTERVENÇÃO CONTINUADA**

Independentemente de prestarmos apoio jurídico, social ou psicológico/psiquiátrico durante o processo de apoio a familiares e/ou amigos de vítimas de terrorismo, há tarefas da Intervenção Continuada que podemos desenvolver.

O Manual indica, neste capítulo, algumas destas tarefas: Ajudar a Aceitar a Perda; Ajudar a Reagir à Separação; Ajudar a Reajustar a Experiência à Memória; Ajudar a Reformular o Projecto de Vida e a Assumir o Futuro.

Neste mesmo capítulo, temos as tarefas da Intervenção Continuada que podemos desenvolver com as crianças, designadamente quando somos educadores ou professores.

#### **AJUDAR A ACEITAR A PERDA**

Será essencial ajudar o familiar e/ou amigo da vítima a reconhecer efectivamente a perda desta. Esta é a primeira tarefa da Intervenção Continuada.

Reconhecer a morte de alguém com quem se tinha uma relação familiar e/ou com quem se tinha afecto é certamente uma experiência de grande sofrimento. Devemos estar na disposição de ajudar a reconhecer a sua morte e a iniciar um processo de luto saudável. Negar a perda de um ente amado é uma reacção normal na Fase da Crise do Ciclo do Luto, mas não nas fases seguintes. Isto é: se,

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

depois de uns dias, o familiar e/ou amigo continuar a negar que aquela morte tenha ocorrido, poderá estar a desenvolver um processo de luto patológico. A negação deve ser substituída pela evidência da morte e pela aceitação da perda, sobretudo depois das exéquias.

Assim, devemos, sobretudo na Fase da Organização, ajudar a desenvolver este apoio junto do familiar e/ou amigo da vítima, tomando em consideração a sua circunstância presente e a singularidade da sua perda.

Poderemos usar algumas estratégias de apoio para ajudar a reconhecer a perda e a desenvolver o processo de luto<sup>146</sup>:

a) Conversar sobre a morte e perda da vítima. Devemos conversar sobre a morte com o familiares e/ou amigo da vítima sem constrangimento. A perda do ente amado e as circunstâncias após a sua morte são assuntos sobre os quais não devemos ter receio. Muitos familiares e/ou amigos desejam, pelo contrário, conversar e iniciam ou introduzem tais temas de imediato; outros, mais tímidos ou silenciosos, precisam de ajuda para os invocar.

Devemos procurar falar dos factos com seriedade e calma, mesmo que estes sejam dolorosos. É importante que convidemos a falar sem medo dos sentimentos, da ausência do ente amado, da relação que havia e, sobretudo, do futuro que é preciso construir depois da perda deste. Poderá, assim, ajudar o familiar e/ou amigo a romper o silêncio e o que, para muitos, tacitamente se tornou interdito no discurso e no comportamento desta depois da perda.

b) Usar «objectos de memória». Podemos também recorrer ao uso de determinados objectos relacionados com a memória da vítima, pois estes podem facilitar a conversa. Durante um atendimento, podemos pedir aos

146. Cfr. RANDO, ob. cit., cap. 9, pág. 396.

familiares e/ou amigos que nos mostrem uma fotografia, ou um objecto que tenha pertencido à vítima. Estes remetem imediatamente para alguém que já morreu, que se perdeu, pois são agora simples vestígios materiais da sua existência. Logo, remetem para alguém de quem se deve assumir, reconhecer, a perda.

Pode também aconselhar a pessoa a visitar o cemitério onde está sepultada a vítima: a visita poderá ajudar a vencer a negação da sua morte<sup>147</sup>. A visita pode ajudar a combater a tendência para agir «como se nada tivesse acontecido». Esta visita «in loco» poderá ser ainda mais útil se, no local da sepultura, já estiver erguido um monumento funerário, com inscrição do nome e datas biográficas, e/ou a fotografia, da vítima. Se, no acto terrorista, o corpo da vítima tiver sido destruído (por exemplo, numa explosão), poderá ser importante aconselhar uma visita a um memorial que, entretanto, tenha sido erguido em memória das vítimas; ou, se este não existir, podemos aconselhar a erguer um (por exemplo, em associação com familiares e/ou amigos de outras vítimas), num cemitério (por exemplo, uma estela funerária), ou num lugar público (por exemplo, uma praça).

## **AJUDAR A REAGIR À SEPARAÇÃO**

É importante que os familiares e/ou amigos da vítima reajam à separação que implica a sua perda definitiva. É certamente penosa esta separação, um grande sofrimento que, no entanto, através de um processo de luto saudável, poderá transformar-se ao longo do tempo e dar lugar a uma vida com maior serenidade.

Poderemos ajudá-los a reagir à separação durante todo o processo de apoio. Esta

147. Cfr. RANDO, ob. cit., cap. 9, pág. 395.

é outra tarefa da Intervenção Continuada.

Devemos:

a) Explicar e acompanhar o processo de luto. Devemos definir o luto com os familiares e/ou amigos das vítimas, apresentando as diferentes fases do Ciclo do Luto, de modo a que reconheça na explicação as diferentes dimensões da sua perda e, assim, possam reagir a cada uma com maior serenidade e aceitação<sup>148</sup>. Se esta explicação for feita, em sucessivos atendimentos, estaremos a acompanhar os familiares e/ou amigos do processo de luto e, logo, a ajudá-los activamente no desenvolvimento daquele;

b) Encorajar a expressão de sentimentos. Devemos ajudar os familiares e/ou amigos a expressar o que sentem, sobretudo pelo recurso à linguagem verbal. Todos os sentimentos, quando há uma ou sucessivas tentativas de verbalização, podem ser compreendidos e, logo, resolvidos e/ou vencidos, nomeadamente aqueles que são mais ambíguos (por exemplo, sentimentos de culpa, de angústia, de solidão, de medo, de ódio e rancor, de injustiça, etc.).

É importante que a pessoa em processo de luto expresse, reconheça e analise a sua raiva, bem como os seus desejos de vingança e o imaginário violento, sobretudo para evitar tornar-se destrutiva, de si própria e dos outros<sup>149</sup>. Como foi referido na primeira parte deste Manual, o desejo de vingança é muito frequente: alguns familiares e/ou amigos das vítimas desejam «fazer justiça pelas suas próprias mãos». Devemos ajudar a pessoa em processo a lidar com estes sentimentos tão negativos, analisando-os, dominando-os e transformando-os numa necessária paz para enfrentar o futuro;

c) Facilitar a transformação de «sentimentos negativos» em «sentimentos

---

148. Cfr. *Idem, ibidem*, cap. 9, pág. 402.

149. Cfr. RANDO, *ob. cit.*, cap. 11, pág. 545.

positivos». Através da explicação do Ciclo do Luto, devemos ajudar os familiares e/ou amigos a identificarem e analisarem sentimentos negativos (por exemplo, angústia, raiva, desejo de vingança), transformando-os em sentimentos positivos (por exemplo, esperança, confiança, solidariedade para com quem sofre, pacificidade, etc.). É essencial que esta entenda a dinâmica de um processo de luto «normal», designadamente quanto às suas diferentes fases, e, na sua própria vida procure transformar criativamente a sua dor em progresso para uma vida em paz consigo e com os outros<sup>150</sup>.

## **AJUDAR A REAJUSTAR A EXPERIÊNCIA À MEMÓRIA**

A memória que se tem do ente amado pode ser canalizada para a construção de uma aceitação da sua perda e para a continuação de uma vida psicologicamente saudável.

Como profissionais, devemos:

a) Ajudar a rever a relação pessoal que havia com a vítima. Devemos ajudar os familiares e/ou amigos da vítima a rever a relação que cada um teve com esta. Como anteriormente foi referido, este é um processo de memória muito frequente nas pessoas que perderam um ente amado. Frequentemente, este processo procura «reconstituir» os acontecimentos passados, com toda a riqueza dos gestos afectivos, com a tensão dos conflitos pessoais, com a culpa relativa a determinados aspectos particulares, com a ambiguidade própria das relações humanas, entre outras dimensões. Esta «reconstituição» representa, para alguns, uma espécie de «reconstrução» dos laços perdidos para sempre com a maior e a definitiva das rupturas – a morte.

150. Cfr. REDMOND, ob. cit., cap. 3, pág. 33.

Para outros, representa a reinterpretação de determinados aspectos mais negativos, frequentemente carregados de culpa ou de raiva direccionada para alguém da família, ou especificamente para os autores do acto terrorista que vitimou o ente amado. No processo de apoio, o profissional deve estar atento a esta revisão do passado feita pelos familiares e/ou amigos, mostrando-se interessado em conhecer os factos descritos por cada um, as suas diferentes versões (cada familiar e/ou amigo, por vezes, tem perspectivas distintas dos outros sobre a mesma realidade passada) e perguntando sobre determinados pormenores que considere relevantes, ou que pareçam ser atractivos ou fundamentais para cada familiar e/ou amigo;

b) Recolher informações e organizar a memória. Devemos ajudar o familiar e/ou amigo a recolher toda a informação disponível sobre a morte do seu ente amado, de modo a constituir um acervo que lhe permita saber detalhes sobre a sua perda, como a data da sua morte, o local, as circunstâncias em que aconteceu, etc. Esta informação, por vezes dispersa e não recolhida aquando da morte e das exéquias (por incapacidade, falta de tempo, desconhecimento, abstenção da pessoa, etc.) ajudará a enfrentar a assumir a perda e a desenvolver um processo de luto saudável.

A informação pode ser pesquisada ou solicitada, e analisada, em diferentes fontes – nos órgãos de Comunicação Social (por exemplo, podemos ajudar a fazer recortes de imprensa, a pedir gravações de reportagens televisivas, etc.); nos órgãos de Polícia Criminal (por exemplo, podemos ajudar a compreender o relatório dos resultados de uma autópsia, ou a própria certidão de óbito, etc.), etc.

A ignorância dos factos ocorridos em torno de uma morte, com efeito, tem sido descrita como uma realidade perniciosa para as pessoas que perde-

ram um ente amado e estão em processo de luto, pelo que a sua lacuna deverá ser o mais possível preenchida com a recolha e análise de informação<sup>151</sup>. Devemos ajudar o familiar e/ou amigo da vítima nesta tarefa, valorizando tudo o que possa ser recolhido, mesmo que lhe pareça marginal ou pouco importante. Esta recolha de informação pode ser, em alguns casos, muito útil se esta for comunicada à equipa de investigação criminal, pois alguns detalhes biográficos recolhidos por familiares e/ou amigos podem complementar outros já recolhidos por aquela;

c) Tratar do espólio da vítima e dar-lhe novas disposições, finalidades e significado. Como antes foi referido, para os familiares e/ou amigos da vítima, é particularmente difícil tratar do espólio deixado por esta. Os seus objectos pessoais (por exemplo, roupas, acessórios, livros, manuscritos, fotografias, etc.) podem ser tão ou mais preciosos que os bens imóveis e que outros bens móveis de grande valor material (por exemplo, mobiliário, obras de arte, tapeçarias, louça, etc.), geralmente considerados nos inventários de partilhas ou noutras peças relacionadas com a herança.

O espólio, porque é formado por coisas que eram do uso íntimo da vítima, possui um grande valor afectivo e simbólico.

Como foi referido, o primeiro grupo de objectos a ter em conta é o das roupas e acessórios que trazia consigo quando morreu. Se a morte foi em sua casa, estes são retirados pelos próprios familiares e/ou amigos, depois de o óbito ser oficialmente reconhecido por um médico competente. Se o seu corpo, em razão das circunstâncias da sua morte entrou nos serviços médico-legais (para ser realizada autópsia); ou quando entrou ainda com vida num hospital, onde acabou por falecer, este espólio poderá ser entregue à família e/ou amigos, na mesma ocasião em que recebem o corpo do seu ente amado. A roupa

151. Cfr. RANDO, ob. cit., cap. 9, pág. 399.

e acessórios podem trazer marcas do acontecimento que provocou a morte (por exemplo, uma explosão, ou um tiro), como rasgões, cortes, amolgamentos, sangue, etc. Estes despojos são geralmente postos em sacos de plástico de cor preta (o que é uma evidente vantagem, uma vez que a cor não permita a sua visualização), ou em sacos de papel, de cor branca ou parda. São entregues geralmente a um familiar directo da pessoa que morreu (por exemplo, a sua mãe, ou o seu marido). Sobre este, alguns procedimentos possíveis foram já apontados neste Manual, tendo em conta que poderá haver profissionais que acompanharão os familiares e/ou amigos aos/nos serviços médico-legais, na Intervenção na Crise (Fase da Crise do Ciclo de Luto).

O restante espólio é sempre mais vasto, compondo-se de todos os materiais que tenham sido deixados pela pessoa que morreu, tanto ao nível pessoal (por exemplo, recheio da sua casa, como móveis, livros, manuscritos, roupas, etc.) como profissional (por exemplo, o recheio do seu gabinete na empresa, como a sua secretária e os seus arquivos, molduras com fotografias, agenda, etc.). Para alguns, é uma tarefa sentida como uma espécie de «invasão da privacidade» do espaço e das coisas da pessoa que morreu. Para outros, no entanto, apesar de triste, é uma oportunidade de terem alguma consolação, uma vez que estão em contacto com o «seu mundo pessoal».

A divisão do espólio pode ser, também, motivo de conflito entre os familiares e/ou amigos, que tendem, em alguns casos, a disputar entre si determinados objectos pessoais do ente amado comum. Pode acontecer, em especial, entre os pais deste e o seu cônjuge ou companheiro, que detém a maior parte dos objectos (ou mesmo todos), instalando-se o conflito, ou agravando-se tensões anteriormente existentes. Em alguns casos, o problema só é resolvido através de um inventário de bens com vista à partilha dos mesmos, na qual entram objectos pouco habituais em documentos

desta natureza, por não terem grande expressão em termos de valor material. Para os familiares e/ou amigos do ente amado, porém, têm tanto ou mais valor, por estarem revestidos de significados afectivos e memoriais. Passaram a ser «sagrados», pelo que a sua disputa dentro da família pode ser verdadeiramente angustiante.

Convém, assim, que, como profissionais, sugiramos aos familiares e/ou amigos que não «toquem em nada» sem o acordo e/ou a presença de todos os herdeiros. Evitar-se-á confusões ou desconfianças entre estes. Depois deste acordo feito, ou de todos estarem presentes, o espólio poderá ser tratado, conforme as opções tomadas. Alguns optam por reter apenas o que lhes recorda mais vivamente o seu ente amado (por exemplo, os seus cachecóis; ou a sua colecção de berlindes). Outros optam por oferecer parte, ou a totalidade, do espólio a alguém pobre, ou a uma instituição, tentando «tudo seja aproveitado», «porque assim teria desejado» o ente amado. Outros ainda optam por destruir tudo (por exemplo, queimando). O desenvolvimento do processo de luto pode ser visto também pela atitude dos familiares em relação «às coisas que ficaram» da vítima. Devemos sugerir o evitamento de «situações extremas» (por exemplo, dar tudo; destruir tudo; ou «sacralizar» todos os objectos, não permitindo que se mexa no que deixou o ente amado: o seu quarto, o seu roupeiro, as suas gavetas, etc.), procurando antes apontar soluções de «meio-termo», isto é, situações mais equilibradas. Assim, poderemos propor uma reorganização dos espaços físicos deixados pelo ente amado (por exemplo, o seu quarto, a decoração que dera à sua sala de trabalho, etc.) e uma nova distribuição e significação do seu espólio;

d) Assinalar a memória exteriormente. Devemos explicar aos familiares e/ou amigos da vítima a importância de celebrarem a memória do seu ente amado através das datas (por exemplo, a do nascimento e a da morte) e

dos símbolos (por exemplo, plantar uma árvore no jardim, ou fazer erguer um monumento funerário no cemitério). Isto é, devemos propor-lhes a ruptura do silêncio em que podem deixar-se cair no seu processo de luto;

e) Transfigurar a memória. Se for da vontade destes, devemos ajudar os familiares e/ou amigos a organizar celebrações de memória, que, como foi referido na primeira parte deste Manual, pelo seu valor simbólico, poderão ajudar o desenvolvimento do processo de luto. Se os familiares e/ou amigos não expressarem tal vontade, podemos sugerir-las, explicando qual a sua finalidade, os seus benefícios no contexto do processo de luto e como se organizam. Esta sugestão poderá ser útil sobretudo para famílias que não são religiosas e/ou que não organizaram exéquias com solenidade e/ou especial invocação da memória do seu ente amado. Poderá também ser útil para familiares e/ou amigos a quem não foi entregue o cadáver da vítima (por exemplo, em casos em que, embora haja a certeza da sua morte, o seu cadáver foi destruído, etc.).

Também são cada vez mais evidentes os benefícios que a expressão artística e a escrita podem trazer a um processo de luto. Estes facilitam a expressão de sentimentos, tensões e sofrimentos emocionais, em tantos casos, silenciosos. Algumas actividades artísticas podem ajudar particularmente as pessoas que não possuem competências linguísticas suficientes para falarem amplamente com outros sobre o seu processo de luto (por exemplo, pessoas estrangeiras); ou que não se expressem com fluência (por exemplo, pessoas com vocabulário muito limitado e incorrecto); ou ainda que não se sintam confortáveis ao verbalizar os seus sentimentos (por exemplo, pessoas extremamente tímidas, inibidas e/ou inábeis na comunicação com os outros). Geralmente, permitem também a sublimação dos sentimentos negativos, uma vez que estes podem ser «expostos» num qualquer suporte (por exemplo, papel, gesso, pedra, fotografia, etc.) – e, logo, comunicados ao exterior –; e «transfigurados», não

poucas vezes com grande beleza. A Arte pode, sem dúvida, ser exercida numa dimensão terapêutica, curando pela expressão e pela estética quem dela faz uso directo (por exemplo, pintando, desenhando, esculpindo, moldando, etc.), ou mesmo quem a contempla (por exemplo, observando, estudando, interpretando diversas obras em livros, em museus, etc.). Uma experiência traumática, como a perda de um familiar ou amigo num acto terrorista, pode ser relatada numa obra de arte e esteticamente transfigurada pela pessoa em processo de luto, como, de resto, tem sido comprovado por numerosos casos<sup>152</sup>. Alguns autores chegam mesmo a publicar, ou a expor, as suas obras, alcançando o reconhecimento do público e dos críticos, passando a fazer parte do património cultural de um país inteiro, ou de uma comunidade em particular.

## **AJUDAR A REFORMULAR O PROJECTO DE VIDA E ASSUMIR O FUTURO**

Outra tarefa da Intervenção Continuada é a de ajudar os familiares e/ou amigos da vítima a reformular o seu projecto de vida, de acordo com a experiência da perda, que, necessariamente, altera o projecto de vida inicial.

Assim, devemos ajudar os familiares e/ou vítimas a:

a) Reinvestir nas relações pessoais. Como foi referido na primeira parte deste Manual, há, no processo de luto, uma perda de «capacidade para amar de novo», por não se conseguir aceitar que alguém venha a ocupar o lugar deixado vazio pelo ente amado – uma vez que se considera que este é insubstituível. Devemos explorar com os familiares e/ou amigos da vítima a rede de relações familiares e sociais, incentivando-os a investir

152. Cfr. MALLON, ob. cit., cap. 11, págs. 179-196.

nestas, procurando estar com as pessoas, conviver, partilhar, procurar apoio, dar apoio, conhecer novas pessoas, etc. Devemos ter sempre presente a ideia de que, para uma pessoa em luto, o ente amado falecido «jamais será esquecido» ou «substituído por outra pessoa» (por exemplo, por um segundo marido; por um filho adoptivo, etc.), mas deve também impeli-la para o futuro, explicando que a «história da sua vida evolui» e «processa-se no tempo», ou seja: que o passado deve ser respeitado e recordado, que o presente é difícil, mas que o futuro deve ser construído, na «continuidade das coisas positivas» e na capacidade de dar e receber afectos.

Sendo também certo que muitas pessoas em luto encontram sentido para as suas vidas no serviço ao próximo, através das mais diversas práticas de solidariedade (familiar, social, religiosa, anónima, etc.), devemos apresentar-lhe esta via como um caminho positivo a seguir, falando-lhe das «coisas boas» e no «bem» que pode fazer às pessoas que têm ao seu redor. Muitas pessoas em luto, tocadas pelo sofrimento da perda, estão disponíveis, em determinado momento do Ciclo do Luto, para acolher o sofrimento alheio e dedicar-lhe tempo, energia e esperança. O voluntariado social é uma realidade à qual devemos referir-nos, tendo, no entanto, o cuidado de não encaminhar os familiares e/ou amigos da vítima para instituições ou grupos cuja missão e metodologias não se compatibilizem com o processo de luto. Ou seja, devemos explicar que a actividade voluntária deve ser exercida com equilíbrio e sensatez, sem prejuízo para a própria pessoa e/ou para os outros;

b) Aprender a «estar vivo». Devemos ajudar os familiares e/ou amigos a conceber estratégias de sobrevivência próprias de quem «está vivo» e «deseja continuar vivo», isto é, de quem «recusa morrer» de tanto sofrimento. Estas estratégias podem ser as mais variadas, desde as que têm por objectivo ocupar o tempo com actividades positivas (por exemplo, passear, encontrar-se

com amigos, jogar às cartas ou ao xadrez); as que buscam o sentido espiritual da existência humana (por exemplo, a meditação e a oração, a leitura de livros religiosos ou a adesão a uma religião, igreja ou movimento religioso); as que buscam o desenvolvimento pessoal (por exemplo, o desporto ou voltar a estudar), entre outras. Em alguns casos, as pessoas em luto concebem novos planos quanto à sua vida pessoal, sobretudo se sentirem que não conseguem «conviver» com os lugares e hábitos que tinham com o ente amado, procurando mudar-se de casa, ou de emprego, sentido que toda a sua vida necessita de novidade e de um futuro «purificado» das más memórias. Devemos explorar estes planos com os familiares e/ou amigos, ajudando-o no que foi necessário e possível, avaliando hipóteses, encaminhando, estimulando. Perspectivar o desenvolvimento da vida para um futuro em paz é uma atitude positiva, que facilitará o processo de luto.

## **TAREFAS DA INTERVENÇÃO CONTINUADA COM CRIANÇAS**

As tarefas da Intervenção Continuada com crianças familiares e/ou amigas de vítimas de terrorismo podem ser as mesmas que as que, acima, foram indicadas para a Intervenção Continuada com adultos. Terão de ser, obviamente, adaptadas à idade e às circunstâncias próprias de cada criança.

Em termos de processo de luto, esta Intervenção Continuada corresponde à Fase da Desorganização e à Fase da Organização do Ciclo do Luto.

Como foi referido, na primeira parte deste Manual, na Fase da Desorganização as crianças enfrentam um período bastante agudo do seu processo de luto. Quase sempre uns dias depois da morte e das exéquias já cumpridas, ou mesmo umas

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

semanas depois, dependendo da duração que teve a Fase da Crise. Devemos estar atentos à criança e relembrar continuamente os seus familiares e/ou amigos de que é importante que, eles próprios, mais que ninguém, estejam atentos.

Neste período, a criança pode tornar-se agressiva, buscando acusar alguém da ocorrência da morte do ente amado. Devemos explicar aos seus familiares e/ou amigos que esta é uma reacção normal e que tenderá a esbater-se com o tempo.

Como foi anteriormente referido, pode surgir na criança uma revolta desorganizada e desprovida de razão, geralmente contra um adulto da família. Trata-se de uma resposta natural a qualquer tipo de perda – uma reacção construtiva e activa a sentimentos de impotência<sup>153</sup>. Será, pelo menos, um sinal de grande energia (ou de renovada força interior para reagir?) que, se aproveitada, pode ser um poderoso impulso de sobrevivência emocional. É preciso ter em conta que muitas crianças manifestam a sua angústia, a sua impotência diante da morte, não com palavras, mas com gestos. Num repente, a criança pode tornar-se insuportável para os adultos à sua volta, também eles a viver penosamente o seu próprio processo de luto. Devemos explicar aos familiares que esta revolta é natural e que devem, pacientemente, agir com determinação e afecto para com a criança, ajudando-a a perceber que a revolta não é um sentimento positivo.

Como também foi referido, nesta fase pode haver uma recusa e uma descrença na morte do ente amado por parte das crianças. Em devaneios ou sonhos, podem sentir a sua presença, superando, ou «esquecendo» a sua morte. A fantasia auxilia-as como única maneira de aliviar a dor da perda. Serve também de ganho de tempo a um período trágico das suas vidas, como que uma trégua, uma fortaleza erguida numa evidência que não podem ignorar – a morte. A recusa, nesta fase, pode ser problemática para os adultos da família, que não entendem, por vezes, que esta recusa é apenas um escape, e, além disto, um testemunho da capacidade criativa das

153. Cfr. MALLON, ob. cit., cap. 3, pág. 43.

crianças, que, assim, são capazes de, pela imaginação, recriar um mundo perdido, do qual constam ainda os fortes laços afectivos que as uniam ao ente amado. Desejar tê-lo de volta, pensar nisso e sonhar com isso, é, para as crianças, um espaço reconfortante e apaziguador. Afinal, dentro delas, num qualquer lugar da sua memória, aquela pessoa (tantas vezes aquela que mais amavam) continuará viva. Não será grave, pois, que as crianças relatem estes pensamentos, ou estes sonhos com alguma consolação. Devemos explicar aos familiares e/ou amigos da criança esta realidade, apaziguando-os e ajudando-os a perceber os comportamentos da criança.

Neste Manual, foi ainda referido que as brincadeiras com outras crianças podem sofrer alterações. A criança em luto pode passar a preferir actividades solitárias. A presença de um adulto poderá ajudar no seu ajustamento às suas brincadeiras, mas, num processo de luto, nem sempre esta presença – que deve ser atenta e delicada – é garantida. Afinal, os adultos que a rodeiam estão, geralmente, a viver o seu próprio luto e já é para eles um grande esforço cuidarem das mais básicas necessidades da criança (por exemplo, dar banho, vestir, alimentar, ir levar à escola, etc.), restando-lhes pouca energia para brincar, ou mesmo conversar, com elas. Devemos sugerir a atenção da família para com a criança, mantendo-se sempre algum dos familiares responsáveis pelos cuidados da criança, se os restantes não estiverem em condições de o fazer.

Por fim, nesta fase, também pode ocorrer uma regressão, provocada por uma excessiva ansiedade<sup>154</sup>. Também as crianças que ainda usam fralda podem demorar mais tempo a deixar de usar<sup>155</sup>. Em alguns casos, chegam mesmo a sofrer de enurese diurna. Devemos explicar que se tratam de reacções «normais», no âmbito do processo de luto; bem como deve sugerir que esta tenha um adequado apoio psicológico ou pedopsiquiátrico, de modo a poder reduzir e, por fim, extinguir estes comportamentos.

Devemos também explicar que, nesta fase, a criança pode ter problemas de ali-

154. Cfr. MALLON, ob. cit., cap. 3, pág. 47.

155. Cfr. Idem, *ibidem*.

mentação (por exemplo, comer menos, ou comer excessivamente); roer as unhas; ter perturbações do sono e pesadelos; como um aumento de reacções alérgicas (por exemplo, o eczema e a asma).

Como também já foi referido, na primeira parte deste Manual, nas crianças mais pequenas têm sido descritos comportamentos como chuchar no dedo, embalar-se de um lado para o outro, a manifestação do desejo de alimentos macios, bem como do desejo de serem abraçadas: tratar-se-á de uma recordação inconsciente de um tempo em que viviam o conforto, quando não tinham conhecido a dor da perda do ente amado<sup>156</sup>. A imaginação da criança pode recompensá-la na perda, inventando cenários onde o passado adquire certos contornos fabulosos. São frequentes estórias, espécie de «versões alternativas» da morte do ente amado. Pode ser saudável uma «nova elaboração da realidade», pois a criança controla, simbolicamente, o curso da vida, «vencendo a morte» e «trazendo de volta o seu ente amado». Não parece haver, aqui, o desenvolvimento de um Luto Patológico, desde que haja à sua volta adultos que saibam aproveitar estas ocasiões para falar com elas com afecto e sabedoria suficientes para explorar sentimentos e emoções e, assim, vencerem juntos, pelos símbolos e pelas palavras, o sofrimento do processo de luto<sup>157</sup>. Devemos explicar que o papel dos familiares e/ou amigos é fundamental, não culpabilizando e/ou impedindo a criança de fazer estas elaborações fantasistas, muito embora nunca deixem de lhes mostrar que, se podemos «contar uma estória de uma maneira diferente, mais bonita», a realidade mostra-nos que, infelizmente, há «uma outra história, mais triste, que é a da morte» do ente amado, que «devemos aceitar» e «recordar com muito amor».

Nesta fase, a criança, tal como nos adultos, terá um gosto por conservar recordações, objectos e locais relativos ao ente amado, numa clara manifestação da sua saudade. Devemos explicar que é importante ajudarem-na a redimensionar a saudade que sente para um «bom recordar», ou de um «bem lembrar» o ente amado. Assim, a memória que se tem deste será canalizada para a construção de uma aceitação

156. Cfr. *Idem, ibidem*, ob. cit., cap. 3, pág. 48.

157. Cfr. SPUNGEN, ob. cit., cap. 2, pág. 38.

pacífica da sua perda e para a continuação de uma vida psicologicamente saudável. Também a criança pode descobrir que, sendo a perda uma realidade definitiva e a morte uma fatalidade, pode conservar a memória «dos bons tempos» e, em muitos casos, o exemplo de bom carácter deixado pelo ente amado. Sobre a memória podem perspectivar um futuro com esperança, crescendo para uma vida adulta saudável.

Podemos sugerir aos familiares e/ou amigos a organizar com a criança uma «Caixa da Memória», onde poderá guardar alguns objectos especiais que lhe recordem o ente amado, como fotografias, cartas, postais, pedras, flores, lápis e canetas usadas por aquele, diplomas, medalhas, etc. Também podemos sugerir a organização um «Álbum de Desenhos da Memória», feitos pela criança sobre a vida do ente amado; ou de um «Livro de Poemas e Textos da Memória»; ou, ainda, um «Álbum de Fotografias da Memória», reunindo fotografias especiais do ente amado e também dos locais por onde ele passou ou onde viveu (por exemplo, fotografia da escola onde estudou, da igreja onde se casou, do jardim que preferia, da porta do seu escritório, etc.). Deve ser a criança a guardar pessoalmente estes depósitos de objectos de memória (por exemplo, no armário do seu quarto, ou na sua escrivaninha), de modo a que possa consultá-los sempre que quiser.

Podemos ainda sugerir a realização de celebrações da memória pelos familiares e/ou amigos que sejam adaptadas e direccionadas para a criança (por exemplo, a plantação de um canteiro de flores no jardim, e/ou de árvores em memória do ente amado; lançar flores ao rio, ou ao mar; ou soltar balões coloridos, ou bombas; ou, ainda, ler poemas e textos). Podemos também sugerir que se coloque em casa pelo menos uma fotografia especial do ente amado, de preferência a que a criança tenha escolhido para o efeito. Pode sugerir que façam algumas visitas à sepultura do ente amado, levando a criança, que poderá colaborar na limpeza e ornamentação desta (por exemplo, lavando, arrancando ervas daninhas e colocando flores). No entanto, nada deve ser feito com a criança se esta não quiser.

Isto é, os adultos não devem coagir a criança a participar nestas actividades se esta mostrar não serem do seu agrado.

É importante que expliquemos aos familiares e/amigos que é importante estarem sempre atentos, ouvindo a criança incondicionalmente, manifestando-lhe afecto e respeitando a sua dor. Como anteriormente foi referido, a aceitação do carácter definitivo da morte é, além de uma aproximação da próxima fase do Ciclo do Luto, uma importante aprendizagem da vida humana. A uma criança, como a um adulto, poderá ser útil saber que a morte existe, que na vida humana é normal perde-se alguém importante. Devemos explicar aos adultos que lhe são próximos que devem ajudá-la a compreender esta realidade e a aceitá-la pacificamente.

Devemos explicar, ainda, que as brincadeiras da criança em luto com outras crianças podem sofrer alterações consideráveis. A criança em luto pode ser incapaz de brincar com as outras crianças, preferindo actividades solitárias. A presença de um adulto que se preocupe com ela e arranje tempo para a ouvir e brincar poderá ser extremamente benéfico. Esta poderá ser uma alternativa à rejeição que as outras crianças podem fazer da criança em luto, pois geralmente não gostam de brincar com crianças tristes e/ou agressivas.

Na Fase da Organização, a criança aceita a perda. É o ponto mais importante do processo de luto de uma criança. É nele que se ajusta à realidade da perda, com êxito. Como já foi referido, isto não significa que alguma vez venha a esquecer o ente amado, a deixar de sentir saudade, ou angústia. Mas todos os sentimentos da criança serão, agora, transfigurados em recordação. Ou seja, em memória de alguém a quem se amou, não será sinónimo de uma espécie de traição. A criança sente agora que deixar de acreditar que, um dia, o ente amado voltará, não significa atraí-lo.

Devemos explicar esta fase aos seus familiares e/ou amigos, acrescentando que, no

entanto, podem ainda surgir, nesta fase, alguns sinais de desgaste físico e psicológico, como constipações, dores de garganta, indisposições do estômago, fadiga geral. O sistema imunitário pode torna-se mais vulnerável, especialmente propenso a infecções.

Também pode continuar a ter um medo da morte. Ao saber que a morte faz parte da vida, que acontece a todos os seres vivos, incluindo os humanos, que pode ocorrer de maneiras variadas, que é definitiva, a criança passa a saber que esta pode acontecer a si própria e aos que a rodeiam. Continua, por isso, a recear que algum familiar morra também, fazendo-a reviver o sofrimento da perda.

Outra tarefa da Intervenção Continuada é ajudar a criança a interpretar e a gerir os significados dos seus próprios sonhos.

Como anteriormente foi referido, na primeira parte deste Manual, os sonhos podem ser muito desgastantes para uma criança em processo de luto – são a continuidade incontrolável de uma angústia que deriva da perda súbita do ente amado.

Algumas estratégias, no entanto, podem ser desenvolvidas pelos adultos (por exemplo, pais, avós, e/ou professores ou educadores) para ajudar as crianças a compreender e a gerir os seus próprios sonhos<sup>158</sup>.

Estas estratégias podem tornar-se verdadeiramente importantes, pois podem auxiliar a criança numa dificuldade assustadora: enfrentar imagens incontroláveis, geralmente perturbadoras ou mesmo terríficas.

Devemos:

a) Saber criar um ambiente afectuoso e expressivo. Os adultos devem garantir um ambiente íntimo e afectivo, onde a criança possa sentir um

158. Cfr. MALLON, ob. cit., cap. 5, págs. 85-88.

constante conforto emocional. É importante que, neste ambiente (quer seja no espaço doméstico, quer seja numa sala de jardim-de-infância ou da escola), a criança sinta que tem garantias de compreensão e apoio se quiser falar sobre os seus sentimentos, ou, mais especificamente, sobre os sonhos que a assaltaram durante a noite;

b) Saber ouvir. Os adultos devem mostrar disponibilidade para ouvir o que a criança quer contar, designadamente para ouvir contar segundo a maneira própria que as crianças podem ter para contar o sonho que tiveram – algo infantil, ou entrecortada por silêncios, ou mesmo atabalhoada. Devem encorajá-la a explorar o sonho (perguntando, por exemplo, «Como é que te sentias dentro do sonho?»; ou «E no sonho havia alguém que te ajudava?»; ou «Qual foi a pior parte e a melhor parte do sonho?»). Ao ouvir, os adultos facilitam o aumento da segurança e da auto-estima da criança, que sentirá que é suficientemente considerada pelos adultos, que é ouvida e respeitada no que quer relatar;

c) Respeitar a confidencialidade. Os adultos devem guardar segredo sobre o que a criança conta acerca dos sonhos que teve, por muito inócuos que lhes pareçam os seus relatos. É preciso recordar sempre que, para a criança, tudo o que conta aos adultos sobre os seus sentimentos se reveste de grande importância. Como um adulto, a criança não gosta de sentir insegurança ao confidenciar as suas coisas pessoais – como um sonho, por exemplo –, temendo que o seu receptor não respeite a sua intimidade e a desvalorize, ou mesmo que a divulgue a outrem. Para contar a outra pessoa sobre um sonho relatado pela criança, o adulto a quem esta o confidenciou deve pedir-lhe expressa autorização, explicando porque deseja fazê-lo;

d) «Dar tempo ao tempo». O adulto deve deixar a criança expressar os seus sentimentos sobre os seus sonhos com o seu próprio ritmo. Mesmo em casos

em que o adulto assiste ao despertar angustiante da criança de um sonho (por exemplo, o pai ou a mãe que se chega à cama da criança, onde esta está a gritar durante o sono, ou a acordar muito assustada), não deve forçá-la a contar os conteúdos do sonho. A criança contará a sua história se entender que contá-la poderá aliviar os seus sentimentos de angústia, medo, insegurança. Conterá quando entender, podendo fazê-lo imediatamente, ou tempos depois (por exemplo, no dia seguinte, uma semana depois ou mesmo meses depois);

e) Estabelecer relações entre os conteúdos dos sonhos e a vida real. O adulto deve ajudar a criança a estabelecer possíveis relações entre os conteúdos dos sonhos e os acontecimentos da vida real, de modo a auxiliá-la a interpretar certas imagens – e, logo, a sentir-se mais tranquila;

f) Agir activamente sobre os conteúdos dos sonhos. O adulto deve ajudar a criança a agir activamente sobre os seus próprios sonhos. Isto é, em vez de esconder dos outros os sonhos que tem ou teve, deve contá-los e expressá-los criativamente. Deve explicar que uma das maneiras de vencer os seus medos e angústias relativos a esses sonhos, será transformá-los pela arte (por exemplo, pela escrita, pela poesia, pelo desenho, pelo teatro, etc.), meio eficaz de lhes dar uma boa continuidade e um bom desfecho. Uma vez decidido entre ambos que tais sonhos «serão transformados pela arte», o adulto deve propor à criança a expressão do sonho tal qual o teve (por exemplo, narrando-o numa composição escrita; ou desenhando-o numa folha de papel) e depois como gostaria de ele tivesse sido, explicando que, a partir do momento em que o expressa de modo diferente (por exemplo, fazendo uma nova composição escrita, ou desenhando novos elementos no cenário do desenho), «ele já se transformou», pelo poder da sua imaginação e da sua criatividade.

Se a criança quiser mostrar os resultados deste exercício criativo (por exemplo, ao resto da família, ou aos colegas da sua turma), o adulto deve ajudá-la a preparar a sua apresentação, reunindo as pessoas e introduzindo o tema na reunião. Tal permitirá conferir certa dignidade à apresentação e, logo, ao sonho, aos sentimentos, à capacidade de transformação de sentimentos da própria criança, que assim se sentirá compensada. De resto, com este exercício, é possível que o próprio sonho já não se repita, ou que volte a acontecer integrando já conteúdos mais positivos.

### **AJUDAR A CRIANÇA NA ESCOLA**

Os educadores (por exemplo, animadores de tempos livres, catequistas, e, sobretudo, os educadores de infância) e/ou os professores de uma criança em processo de luto podem ser intervenientes de grande importância nesse processo. Por vezes, são as pessoas que estão mais tempo com a criança, bem como serão as que poderão garantir-lhe maior serenidade, uma vez que as pessoas da família poderão estar menos disponíveis, por estarem a viver também os seus próprios processos de luto. Podem, por isso, ajudá-la a viver o seu processo de luto, muitas vezes começando por explicar-lhe o que aconteceu sobre o ente amado que perdeu e sobre a morte enquanto acontecimento da vida humana.

Os educadores e/ou os professores poderão também ser importantes em relação às relações da criança com o mundo, em particular com os seus pares, as outras crianças. Estas relações, geralmente, são perturbadas pelo acontecimento repentino da morte, sobretudo se esta tiver sido resultado da prática de um acto terrorista. O educador e/ou professor poderá facilitar a compreensão do acontecimento em si e também do próprio processo de luto a todas as crianças, apelando ao seu apoio

e à sua solidariedade para com aquela que perdeu tragicamente alguém a quem amava e que, por isso, era tão importante para si. Ao mesmo tempo, educa as crianças que nunca perderam alguém a perceberem a perda como uma realidade da vida humana e que, mais tarde ou mais cedo, acontece a todos, devendo cada um saber minimamente como lidar com esse acontecimento difícil, mas inevitável.

Nas suas abordagens, o educador e/ou professor deve, obviamente, ter em conta as idades das crianças, recorrendo à sua própria experiência educativa para optar pelos conteúdos e modo de comunicá-los que mais ajustados possam ser à compreensão das crianças, em razão da sua faixa etária. É, no entanto, essencial pensar que não «é cedo para falar da morte», como parece ser a muitos, sobretudo porque a morte de um ente amado de uma delas, e o conseqüente processo de luto que decorre, obrigam a que este seja um tema a tratar, não podendo ser adiado, sob pena de não se prestar o devido apoio à criança enlutada, nem de se «ajudar a crescer» a todas as outras.

Alguns aspectos podemos tomar em consideração, enquanto educadores e/ou professores:

a) É importante que, previamente, recolha todas as informações disponíveis sobre a morte da vítima, nomeadamente sobre o exacto parentesco com a criança, a convivência que havia entre ambas e a qualidade geral desta relação, de modo a poder apoiá-la, o melhor possível, no seu processo de luto. Para isto, convém que façamos a recolha de informação junto da própria família em luto, junto de outros profissionais e/ou instituições envolvidos (por exemplo, serviços sociais do hospital, organizações de apoio à vítima, etc.), bem como prestando atenção às notícias sobre o acto terrorista, veiculadas pelos órgãos de Comunicação Social. Deter alguma informação é essencial para compreender o impacto da perda na criança e na sua família. Sem compreender minimamente esta realidade, poderemos vir a ter muita dificuldade

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

em lidar com o processo de luto da criança, com o qual conviveremos com grande frequência, uma vez que esta passa a maior parte do tempo conosco;

b) É importante conversar a sós com a criança que está em processo de luto, prestando atenção aos seus sentimentos e às dúvidas, ou confusões, que esteja a viver. Esta conversa deverá ser discreta, num ambiente descontraído e sereno, sem a companhia ou a assistência, ainda que ao longe, das outras crianças (por exemplo, numa sala de estar, ou de reuniões);

c) É importante conversar com as outras crianças num ambiente descontraído e sereno, com um tom de voz calmo e pacífico, sem manifestações de ansiedade ou de medo. As crianças podem perceber, e desde muito novas, que o tema da morte é sério e muito grave, mas que, afinal, pode ser abordado com alguma paz e, sobretudo, com equilíbrio emocional. Por isso, esperam do educador e/ou professor uma atitude adulta, que lhes permita analisar e compreender as realidades sem descontrolo ou insegurança;

d) É importante explicar claramente os acontecimentos às crianças: o que é a morte e o que é um processo de luto. Alguns temas devem ser abordados, em especial sobre as diferenças que há entre estar vivo ou estar morto; sobre a perenidade da morte e sobre os sentimentos que uma pessoa sente quando lhe morre alguém de quem gostava.

Podemos começar por perguntar às crianças se sabem algo da diferença que existe entre uma pessoa viva e uma pessoa morta, dialogando sobre as eventuais experiências que cada uma tenha, da sua própria vida pessoal (por exemplo, da morte de um avô, ou mesmo de um animal doméstico) ou de saber de experiências alheias, ou mesmo ficcionadas (por exemplo, de cenas de morte de perda eventualmente observadas em filmes ou séries televisivas

159. Cfr. MALLON, ob. cit., cap. 10, pág. 178.

de desenhos animados). Alguns exemplos de mortes devem ser referidos<sup>159</sup>.

Podemos pedir que façam algum trabalho gráfico (por exemplo, um desenho ou pintura) ou plástico (por exemplo, uma escultura em barro ou em pasta de papel), representando pessoas vivas e pessoas (ou animais) falecidas. A partir destes trabalhos, devemos explorar mais amplamente as ideias que as crianças têm da morte. É natural que nos surjam dificuldades ao abordar um tema tão difícil, sobretudo porque devemos tomar em consideração aquela criança que, entre as outras crianças, está em processo de luto. No entanto, não devemos deixar de abordar o tema com naturalidade e clareza.

Acima de tudo, é importante levar as crianças a perceberem a morte como um acontecimento que, apesar de triste, é natural e que faz parte da vida – que toda a natureza (e não só os seres humanos e os animais) vive e morre. A imagem da natureza, que perpetuamente se renova, poderá, de resto, ser uma boa imagem para ajudar a esta reflexão. Podemos aproveitar para explicar que, no mundo natural, todos seres vivos nascem, vivem, crescem, até que, um dia, por razões de doença, acidente ou velhice, morrem. Devemos dar exemplos simples (como é o caso de uma árvore – primeiro é semente, depois pequena planta, depois arbusto, depois árvore que dá flor e fruto, até que morre e, apodrecendo, volta à terra de onde veio), ou, de preferência partir daqueles que as próprias crianças deram, da sua experiência.

A ideia de que, no ciclo da natureza «nada se perde, tudo se transforma», pode ser reconfortante para as crianças. Por isso, devemos acentuá-la: um corpo morto, apesar de tudo, e sobretudo quando é enterrado numa sepultura, continua a fazer parte da natureza, alimentando as plantas, as árvores, toda a vegetação que, cheia de vida, alegra o mundo e é proveitosa para todos os outros seres vivos. Um corpo morto, assim, é semelhante a uma árvore,

que, uma vez morta e seca, pode passar a adubar a terra onde os seus ramos e folhas mortas caem, fazendo com que dela brotem novas plantas, que depois crescem até serem arbustos, e depois árvores com flores e frutos belos e agradáveis para colher e alimentar os seres humanos e os animais.

É também importante explicar certos conceitos universalmente ligados aos rituais fúnebres, sobretudo aqueles que mais forem estranhos ou desconhecidos das crianças, ainda que próprios da cultura e da comunidade a que pertencem (que, geralmente, os mais pequenos ignoram, em razão da sua própria experiência de vida, afinal ainda tão limitada). Entre estes, não devemos deixar de explicar o que são cemitérios e o que são sepulturas, de acordo com uma perspectiva clara e realista dos factos.

O sentimento da saudade deve também ser explorado em conversas com as crianças. Trata-se do que alguém sente quando se recorda de uma pessoa que está ausente e que, no caso da morte, não mais voltará. Nesta explicação, devemos levar as crianças à reflexão sobre o apoio, a companhia, de que necessitam os que sofrem a ausência de alguém, ou seja, os que estão a viver um processo de luto. Por isso, será muito importante serem solidários e compreensivos para com essas pessoas (nomeadamente para com aquele, ou aquela colega, que está a viver o processo de luto);

f) É importante explicar que um acto terrorista é algo horrível, que jamais deveria ter sido praticado. Devemos, com isto, levar as crianças a uma reflexão sobre o valor da vida e da dignidade humana, e da paz;

g) É importante responder claramente às perguntas das crianças. É natural que, durante a conversa sobre a morte e o processo de luto, as crianças tenham dúvidas, ou uma atitude de crescente interesse e curiosidade,

fazendo várias perguntas. Para algumas, é a primeira vez que são confrontadas pelo acontecimento da morte. Para outras – se não para quase todas – é a primeira vez que ouvem falar da morte, já que, em muitas famílias, existe a tendência para nunca se falar deste tema.

No entanto, por causa da sua ingenuidade, as perguntas das crianças podem ser, por vezes, muito chocantes. Podem surpreender e até causar grande consternação. Todavia, revelam, não uma qualquer falta de respeito para com a morte e pelo respectivo processo de luto, mas a atitude de quem tem um profundo desconhecimento de determinado assunto. Podem também revelar que, afinal, as crianças são capazes de uma atitude muito mais frontal e «terra a terra» com tais realidades que os adultos. As crianças vivem ainda numa espécie de perspectiva prática e linear da vida, na qual determinadas realidades complexas são de fácil aceitação porque são vistas com a simplicidade de que os adultos já não são capazes em muitos momentos da sua vida<sup>160</sup>.

A nossa reacção deverá ser o mais natural possível, respondendo sem embaraço, choque ou indignação<sup>161</sup>.

É importante respeitar as convicções religiosas das crianças, como expressões de fé e de pertença a uma religião ou movimento religioso<sup>162</sup>. Isto implicará que não rejeitemos as concepções sobre a morte, sobretudo se estas significarem realidades metafísicas como a crença na ressurreição eterna e na vida para além da morte, etc., rotulando-as de fantasistas. Como os adultos, as crianças têm direito a ter fé e a vê-la respeitada.

160. Cfr. MALLON, ob. cit., cap. 10, pág. 167.

161. Cfr. Idem, *ibidem*, cap. 10, pág. 168.

162. Cfr. Idem, *ibidem*, cap. 10, pág. 178.



## CAPÍTULO 5

---

### **ATENDER OS FAMILIARES E/OU AMIGOS DAS VÍTIMAS DE TERRORISMO**

O atendimento é a realização de um encontro, ou de vários encontros entre o profissional e os familiares de uma vítima. Este encontro é pessoal e realiza-se, geralmente, numa sala privada dos serviços ou instituição em trabalhamos como profissionais. Ali se dirigem para desenvolver o processo de apoio.

No processo, é necessário proceder a vários atendimentos presenciais (para apoio jurídico, psicológico, social, etc.).

### **A SALA DE ATENDIMENTO**

O local onde se realiza o atendimento, onde se procede às entrevistas diversas do processo de apoio, deve ser um espaço físico favorável ao mesmo. Ou seja, deve ser um lugar onde os familiares e/ou amigos da vítima se sintam bem.

O ambiente da sala onde se realizam as entrevistas deve respeitar também as exigências próprias da natureza do encontro e do próprio processo de apoio.

Devemos assegurar por isso, entre outros, os seguintes aspectos:

- a) A privacidade. A sala deve garantir que as entrevistas decorram sem que as pessoas sejam vistas ou ouvidas por terceiros;
- b) O conforto. A sala deve ser o mais possível confortável, com aquecimento ou refrigeração, adequadas às condições climatéricas; com mobiliário que seja agradável (por exemplo, sofás, pequenas mesas, cadeiras forra-

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

das, etc.); e com ventilação suficiente, proporcionando uma atmosfera oxigenada e isenta de cheiros desagradáveis (por exemplo, cheiro de tabaco, de bolor, etc.);

c) A iluminação. A sala deve ser bem iluminada, especialmente por luz natural, obtida através da abertura de cortinados e subida de estores. Se a luz natural não tornar suficientemente clara a visão, deve acender-se uma luz artificial;

d) A estética. A sala deve estar decorada com bom gosto, guarnecido com pequenos objectos de decoração (por exemplo, estatuetas, quadros, cartazes, candeeiros etc.); cortinados e almofadas cores suaves e inspiradoras de calma (por exemplo, cores frias: azul claro, beije claro, verde seco, etc.) e plantas e flores (por exemplo, em vasos ou em jarras ou arranjos florais, etc.);

e) A adequação às crianças familiares e/ou amigas. A sala deve estar preparada para agradar às crianças que pertençam à família, ou que eram amigas e/ou colegas da vítima. Por isso, é conveniente haver uma sala autónoma para fazer atendimento de crianças em separado do dos adultos e de outras pessoas ligadas ao processo de apoio (por exemplo, profissionais de outros serviços ou instituições, etc.). O local reservado à criança deve ter mobiliário baixo, específico para as idades infantis, com mesas e cadeiras que ela possa facilmente usar, sem se magoar. As cores usadas na decoração devem transmitir alegria (por exemplo, cores frias combinadas com cores quentes: vermelho, amarelo, laranja, etc.) e os objectos de decoração com uma estética apreciável por crianças (por exemplo, os quadros com pinturas de palhaços ou de heróis da banda desenhada ou dos filmes de animação infantil, etc.). Deve, ainda, ter um canto, pequeno armário, arca, caixa ou cesto com brinquedos e jogos didácticos – e uma «casa de bonecas», com as divisões completas (quartos de dormir, cozinha, sala de

estar, casas de banho, jardim e quintal, sótão e casa exterior de arrumos, etc.

Esta sala deve também garantir condições de segurança para crianças. Assim, deve ter as tomadas da electricidade com dispositivo especial para evitar que introduza os dedos ou outros objectos nos seus orifícios. Deve ter também um mobiliário com arestas arredondadas e em bom estado de conservação (por exemplo, sem lascas ou peças partidas, etc.). Deve excluir da sua decoração objectos pontiagudos, duros e cortantes (por exemplo, espadas, pisa papéis, jarras de vidro, etc.). Deve ter uma porta cuja fechadura se possa abrir facilmente a partir do exterior. Deve ter grades ou redes na janela, se esta for alta. O seu pavimento deve ser coberto por tapetes, etc;

f) A sala de espera. Paralelamente, deve haver uma sala de espera, onde possam esperar pela sua vez para serem atendidas as pessoas envolvidas no processo de apoio. Esta sala deve ser afastada da sala onde o atendimento decorre, para que se garanta a confidencialidade do processo de apoio. Esta sala deve ter sofás confortáveis, uma pequena mesa, objectos de decoração, revistas e jornais, plantas e flores, etc., para se tornar um local de recepção e de espera agradável às pessoas. Poderá ser, aliás, a primeira imagem que terão do acolhimento do serviço ou daquela instituição a que o profissional pertence.

## **A ENTREVISTA**

Cada atendimento no âmbito do processo de apoio é uma entrevista entre o profissional e os familiares e/ou amigos da vítima.

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

Podemos vir a fazer uma entrevista adequada se, desde logo, nos preocuparmos com o modo como a fazemos. Esse será o primeiro passo para, com uma formação específica necessária, vir a desenvolver a sua prática quotidiana<sup>163</sup>.

Antes de iniciar uma entrevista, claro está, é importante que conheçamos o mais possível a situação de cada familiar e/ou amigo da vítima, isto é, da pessoa em processo de luto. Poderemos fazê-lo consultando as informações escritas disponíveis sobre o acto terrorista em causa, a relação que tinha com a vítima, etc. (por exemplo, relatórios de outras instituições, análises médico-legais, etc.), conversando com outros profissionais, etc. Todas as informações poderão ser importantes.

É importante também definirmos claramente qual a finalidade da entrevista. Ou seja, qual a meta final a que se quer chegar. Trata-se de uma meta última e muito geral, abrangente.

A finalidade de uma entrevista a familiares e/ou amigos da vítima de terrorismo será a mesma que o processo de apoio. Isto é, apoiar o desenvolvimento saudável dos processos de luto daquelas pessoas, que perderam, de um modo muito violento, alguém a quem amavam.

A finalidade deve ser estar sempre muito presente na nossa intenção, reflectindo-se, de um modo geral, durante os atendimentos e, especificamente, em todos os pequenos detalhes, mesmo os que, à primeira vista, nos parecem pouco significativos.

No âmbito do processo de apoio, o atendimento dos familiares e/ou amigos da vítima é, geralmente, uma constante. Dependendo das características singulares da situação, este processo poderá implicar vários familiares da vítima; ou só um deles. Podem também estar outras pessoas, amigos da família, ou amigos íntimos da vítima (por exemplo, vizinhos, melhor amiga da mãe; colegas da escola, so-

---

163. Esta formação específica deverá ser procurada junto de instituições de apoio às vítimas de crime ou pelas organizações de apoio a pessoas em luto. A formação ministrada por profissionais que trabalham directamente com as famílias das vítimas de homicídio poderá facultar uma visão teórico-prática muito relevante.

bretudo quando se trata de um adolescente vitimado, etc.). Estes familiares e/ou amigos podem vir ao atendimento por sua própria decisão; ou trazidos por outros, quer por causa do apoio emocional que lhes têm dado na situação problemática que atravessam, quer porque entenderam que, também eles, precisam de apoio.

Se, num grupo de familiares, vierem crianças, estas devem ser encaminhadas para junto de outro profissional durante o tempo em que atendemos os adultos. Durante o tempo de atendimento destes, as crianças devem estar numa sala de atendimento para crianças, onde o outro profissional pode entretê-las com brinquedos e jogos.

Só depois de, no âmbito do atendimento dos adultos (por exemplo, os pais das crianças) se chegar à conclusão de que também aquelas crianças necessitam de apoio (geralmente, apoio psicológico), podendo este iniciar-se de imediato (naquele dia, ou naquela manhã, ou naquela tarde), ou agendar-se para uma data mais conveniente.

Na entrevista com os familiares e/ou amigos de uma vítima, devemos:

- a) Encaminhar pessoalmente para a sala. Devemos dirigir-nos à sala de espera, onde convidaremos familiares e/amigos da vítima a entrar numa sala deverá realizar-se o atendimento dos adultos;
- b) Encaminhar as crianças para outro profissional. Durante o atendimento dos adultos, a criança ficará brincando ou jogando numa sala própria para crianças;
- c) Apresentar-nos. Devemos apresentar-nos pelo nome e função;
- d) Falar em tom baixo, delicado e calmo.
- e) Fazer um acordo. Devemos fazer um acordo prévio sobre o processo de

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

apoio. Devemos explicar o que é um processo de apoio, que tipo de apoio estará disponível para os familiares e/ou amigos da vítima, bem como as dificuldades que podem ter durante o mesmo. Devemos estabelecer um compromisso de continuação do processo e de máxima colaboração mútua (por exemplo, dizendo: «Estou aqui para procurar ajudar-vos o melhor que eu possa nos difíceis tempos que viveis, após a perda da vossa filha. O processo de apoio necessita sobretudo de vós, da vossa colaboração e da vossa vontade em vencer a dor do vosso luto...»);

f) Usar palavras claras. Não deve recear ou censurar o emprego de um vocabulário realista nos encontros com os familiares e/ou amigos da vítima, evitando palavras que nos pareçam duras. Vocábulos como «morte», «morto», «assassinado», «morrer», «falecer», entre outros, devem ser encarados com naturalidade. Assim ficará mais livre a fluidez dos diálogos, sem medo de ferir a susceptibilidade dos familiares e/ou amigos<sup>164</sup>;

g) Pronunciar sem receio o nome próprio da vítima. Não deve recear ou censurar o emprego do nome próprio da vítima, como que evitando dizê-lo para não ferir a susceptibilidade dos seus familiares e/ou amigos. Devemos pronunciar-lo com respeito e sem receio de magoar os seus interlocutores (por exemplo, dizer «Sei que a Matilde gostava muito de Paris, e esteve lá várias vezes...» ou «Falaremos do Gustavo sempre que desejarem, da sua vida, do que mais gostava, que pessoa era...»);

h) Interessar-nos pela memória da vítima. Devemos mostrar interesse sobre a vida da vítima, dialogando sobre a memória que guardam dela os seus familiares e/ou amigos e comentando os aspectos que nos pareçam susceptíveis de causar nestes sentimentos positivos (por exemplo, «Também sei que a Matilde era muito generosa, que ajudava muitas pessoas,

164. Cfr. REDMOND, ob. cit., pág. 60.

inclusivamente que era voluntária em duas organizações...»);

- i) Ser autênticos. Devemos procurar ser autênticos, fiéis às nossas próprias pessoas, dentro das fronteiras do nosso papel profissional. Devemos de ter uma postura aberta, que seja espontânea;
- j) Ter respeito e seriedade. Devemos manter uma atitude constante de respeito pelo sofrimento dos familiares e/ou amigos da vítima;
- l) Ter positivismo. Devemos salientar sempre os aspectos positivos ao longo da entrevista. É importante que realcemos os aspectos positivos e promovamos a confiança e a tranquilidade durante todo o processo de apoio;
- m) Prestar atenção como ouvinte. Devemos ter uma atitude de escuta, captando as mensagens manifestadas quer verbalmente, quer não verbalmente, apreendendo os seus conteúdos, tanto racionais, como emocionais;
- n) Responder não verbalmente. Devemos mostrar que estamos a prestar atenção ao discurso com sinais (por exemplo, manter os olhos fixos nos dos seus interlocutores; acenar com a cabeça; inclinar-se; responder com interjeições: «Hum Hum» e «Uh, uh...»; etc.);
- o) Não interromper e não tirar conclusões precipitadas. Devemos evitar interromper o discurso para tirar conclusões precipitadas sobre o problema, sem ter ouvido tudo o que têm os seus interlocutores para dizer;
- p) Questionar. Devemos questionar oportunamente, escolhendo uma linguagem simples e perceptível para os seus interlocutores. Não devemos

também ter medo de o fazer sobre pormenores mais delicados do problema, mostrando, no entanto, que o fazemos com respeito e pertinência.

Podemos fazer perguntas abertas, que geralmente implicam conteúdos mais ou menos vastos e/ou complexos ou que envolvem abstracção, cujas respostas poderão não ser simples e/ou curtas (por exemplo, «Como se sente agora?» ou «O que o preocupa mais?»). Podemos fazer também perguntas fechadas, que geralmente implicam conteúdos objectivos e lineares, cujas respostas são simples e curtas (por exemplo, «Como se chama?» ou «Quantos anos tem o seu filho?»).

q) Ponderar um equilíbrio. Devemos ponderar um equilíbrio entre as perguntas abertas e as perguntas fechadas, o que facilitará a comunicação;

r) Respeitar o silêncio e dar tempo ao recomeço do diálogo.

s) Encorajar a expressão de emoções e/ou sentimentos. Devemos encorajar a expressão espontânea de emoções e/ou sentimentos, auxiliando os nossos interlocutores com expressões de aceitação (por exemplo, «Fique à vontade...», «Compreendo que se sinta triste e revoltado...», «Chorar não é motivo de vergonha», etc.);

t) Encorajar a verbalização. Devemos encorajar a verbalização dos sentimentos, apelando, no discurso dos familiares e/ou amigos da vítima à identificação de cada um dos seus sentimentos relacionados com esta (por exemplo, sentimentos de culpa, de angústia, de solidão, de medo, de ódio e rancor, de injustiça, etc.)<sup>165</sup>;

u) Estar atentos à sua própria linguagem corporal. Não devemos revelar sinais de impaciência ou ansiedade durante o atendimento (por exem-

---

165. Cfr. RANDO, ob. cit., cap. 9, pág. 402.

plo, cruzar os braços, suspirar insistentemente, não olhar para o relógio quando os interlocutores o possam perceber; etc.). Igualmente devemos mostrar uma atitude corporal serena e coerente com o discurso que emite, não assumindo posturas excessivamente descontraídas ou passivas; ou posturas que revelem permeabilidade excessiva aos dramas apresentados (por exemplo, chorar e tremer, etc.);

v) Ter muita atenção. Devemos prestar a máxima atenção às disposições físicas do familiar e/ou amigo da vítima. Devemos estar atentos ao comportamento não verbal: tom de voz, posturas corporais, hesitações no discurso, contacto visual ou evitamento deste tipo de contacto, expressões faciais, transpiração, rubor facial, dores abdominais, etc;

x) Repetir. Devemos repetir com frequência aquilo que nos contam durante as sessões. Isso pode ajudar os familiares e/ou amigos a certificar-se que está a ser escutado com atenção. Pode ser ainda encorajador para continuar a contar;

z) Resumir. Devemos resumir os aspectos principais do atendimento e do processo de apoio, de modo a haver uma certificação de ambos de terem compreendido adequadamente.

Z1) Finalizar. Devemos finalizar a entrevista dando a possibilidade aos familiares e/ou amigos de colocar questões e esclarecer dúvidas, bem como fazer comentários. É importante também que revejamos os vários aspectos práticos relacionados com todo o processo de apoio, bem como confirmar a realização da próxima sessão e a continuidade ou frequência dos próximos atendimentos;

Z2) Acompanhar até à saída. Devemos acompanhar os familiares e/ou amigos da vítima à sala onde as crianças se encontram a brincar com o outro profis-

sional; e, depois, acompanhá-los todos ao elevador ou à porta de saída;

Z3) Despedir-se. Devemos despedir-nos, simpaticamente;

Z4) Reunir com outros profissionais. Devemos, então, reunir-nos com os outros profissionais envolvidos no processo de apoio e discutir as informações obtidas na entrevista.

### **A ENTREVISTA COM CRIANÇAS FAMILIARES E/OU AMIGAS DE VÍTIMAS**

No início do processo de apoio pode ser necessário realizarmos entrevistas com a criança. Estas entrevistas devem ser desenvolvidas preferencialmente por profissionais da área da Psicologia (por exemplo, psicólogos, psicoterapeutas, pedopsiquiatras, etc.).

Antes de iniciarmos uma entrevista, devemos recolher informação prévia junto dos acompanhantes da criança, geralmente familiares próximos. Esta informação permitirá, antes de tudo, conhecer a realidade da criança numa abordagem geral. Será neste contexto que, depois, a mesma realidade poderá ser abordada especificamente, sobretudo no que diz respeito ao processo de luto que esta está a desenvolver após a perda do seu ente amado.

Assim, devemos reunir com aqueles familiares mais próximos, tomando como referência diversos aspectos:

a) Dados anamnésicos da criança. Devemos obter dados sobre, por exemplo, local do nascimento da criança (se foi num hospital, numa clínica, ou em casa),

se a gravidez foi assistida por um médico, como decorreu (se foi normal, se surgiram complicações, etc.); qual era o sexo da criança desejado pelos pais; se a criança nasceu a termo; se o parto foi normal; qual era o seu peso à nascença; se surgiram quaisquer dificuldades ou complicações durante as duas primeiras semanas de vida; se criança mamou ao peito; sobre a sua alimentação (se tem sempre apetite, falta esporádica de apetite, falta permanente de apetite, etc.).

b) Dados sobre a sua psico-motricidade. Igualmente devemos obter informação sobre a sua psicomotricidade (com que idade começou a andar sem ajuda, se distingue a mão direita da mão esquerda, etc.);

c) Dados sobre a psico-linguística. Devemos recolher dados sobre o seu desenvolvimento psico-linguístico (como era o seu choro, com que idade disse a primeira palavra com significado, quando começou a fazer frases, se apresenta alguma dificuldade na comunicação: gaguez, dificuldades de articulação, troca de palavras, etc.);

d) Dados sobre o desenvolvimento psico-afectivo. Devemos obter dados sobre o seu desenvolvimento psico-afectivo (quando começou a sorrir, com que idade deixou de usar fraldas durante o dia e durante a noite, como tem sido o sono, se tem tido medos, quem se ocupou de si até ao terceiro mês de idade, quem se ocupou depois do terceiro mês, se frequentou alguma creche durante os três primeiros anos de vida, se manifestou algumas dificuldades de adaptação à creche, como passa habitualmente os fins de semana, qual é a sua brincadeira preferida, o que faz quando está sozinha, em termos de relacionamento com outras crianças ou adultos quais são as suas preferências, se há algumas crianças de quem não gosta, se existem alguns adultos de quem não gosta, se ela se separa facilmente dos pais, consegue partilhar e esperar pela sua vez, como reage quando é contrariada, qual é

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

o seu objecto preferido, como se entretém, quanto tempo costuma dispor para estar com a criança, que características que definem a criança, etc.);

e) Dados sobre a saúde no geral. Devemos igualmente obter dados sobre o estado geral da sua saúde (se costuma ter consultas com um pediatra, se vê bem, se ouve bem, quanto pesa, quanto mede, se tem tido doenças e quais, etc.);

f) Dados sobre a educação. Devemos obter dados sobre a educação que tem recebido a criança desde o seu nascimento, tanto ao nível formal, como não-formal ou como informal. Ao nível formal, sobre a sua frequência escolar (em quantas escolas andou e quais; em que ano lectivo está matriculado e qual o seu aproveitamento escolar (matriculou-se pela primeira vez em que escola; que outras escolas frequentou; se tem apresentado dificuldades de aprendizagem; se já repetiu algum ano, etc.).

Depois de obter estes dados, podemos realizar a entrevista.

Devemos observar, sobretudo, os seguintes aspectos na realização da entrevista:

a) Receber com simpatia a criança e seus acompanhantes. Devemos dirigir-nos à sala de espera, onde se encontra a criança e seus acompanhantes, sem demora. Com simpatia, devemos cumprimentá-los e encaminhar a criança para a sala;

b) Apresentar a sala. Devemos apresentar a sala onde vai decorrer a entrevista, dizendo à criança que podemos brincar juntos com os brinquedos e jogos que ali estão;

c) Apresentar-nos. Devemos, em seguida, apresentar-nos, dizendo o nosso

nome e a nossa função na instituição. Devemos fazê-lo mesmo que já nos tenhamos apresentado na sala de espera;

d) Pedir à criança para se apresentar. Devemos pedir à criança para nos dizer como se chama e quantos anos tem, em que ano lectivo anda;

e) Descontrair a criança, brincar, rir. Devemos, nesta sequência, tentar descontrair a criança, fazendo algum comentário simpático (por exemplo, sobre o seu nome ou sobre a cor da sua camisola, etc.) ou dizendo algo engraçado que a faça rir, contando anedotas simples e acessíveis à sua compreensão, brincando com brinquedos e jogando. Devemos fazê-lo de acordo com a idade da criança, usando de bom senso para interagir, com os comentários, anedotas e brincadeiras adequadas à sua idade.

Devemos insistir neste aspecto moderadamente: nem brincando pouco, nem brincando muito tempo. Depois de brincar durante mais de quinze minutos, a criança pode ficar sem vontade de falar connosco.

Não devemos, contudo, obrigar a criança a deixar os brinquedos para se sentar noutra lugar da sala, conversando apenas. Se a criança não quiser deixar a brincadeira, será preferível deixá-la estar e marcar outra entrevista, na qual tentará de novo, experimentando outras estratégias (por exemplo, reduzir o número de brinquedos na sala e retirando, especialmente, os que mais parece gostar, etc.). Também podemos optar por tentar conversar durante a brincadeira, não deixando os brinquedos de parte;

f) Observar o desenvolvimento físico e neurológico. Devemos observar o desenvolvimento físico e neurológico da criança. Este pode começar a ser observado logo a partir da própria sala de espera, onde a criança é cumprimentada.

Devemos observar aspectos como a sua postura, marcha, equilíbrio, coordenação motora fina e grossa, bem como a fala e qualidade de voz da criança.

É também importante apercebermo-nos de eventuais dificuldades que a criança manifeste ao nível do sistema sensorial: se consegue ouvir ou ver bem, etc.

É importante observar, ainda, se a criança reage demasiado ou insuficientemente às sensações (por exemplo, aos sons, toques, etc.).

Devemos ter especial atenção à reacção da criança à proximidade física. Toda a actividade física e neurológica da criança deve ser observada, não esquecendo o seu desempenho nos jogos e o uso que faz dos brinquedos;

g) Observar o humor. Devemos observar o humor da criança e as suas variações. O humor é muito importante, podendo observar-se como este evolui ou varia no decorrer da entrevista (por exemplo, as expressões tristes e alegres, o choro e o riso, etc.);

h) Observar a capacidade de se relacionar. Devemos observar como a criança se relaciona connosco e com outras pessoas. Este aspecto deve começar a ser observado na própria sala de espera: devemos observar como a criança nos cumprimenta, como se comporta com a pessoa que a trouxe, se está a ser carinhosa ou retraída e distante; a distância que mantém entre si e as outras pessoas; se está a brincar com outras crianças, etc. O modo como entra na sala para onde vai connosco é relevante. Estes momentos, contudo, nada podem revelar da criança, se não forem relacionados com o desenvolvimento da relação que desenvolvemos durante a própria entrevista.

Após uma observação destes aspectos, é importante observar o modo como

esta relação se estabelece: como a criança nos cumprimenta; se manifesta receio, desconfiança, se há uma empatia imediata, se há uma tentativa da sua parte de sedução ou de afastamento, etc. Toda a relação que se vai estabelecendo entre os dois será importante fonte de informação sobre a criança;

i) Observar as emoções. Devemos observar as emoções, os afectos e, sobretudo, a ansiedade da criança. Devemos ter em atenção as diferentes emoções exibidas pela criança, desde a sala de espera, na fase inicial da entrevista, no seu desenvolvimento, até ao final. Os afectos são diversos e vividos de forma singular por cada criança. Podemos observar raiva, competitividade, agressividade, assertividade, inveja, cólera, carinho, rejeição, timidez, carência emocional, empatia, compaixão; realidades que espelham o mundo da afectividade da criança.

A exibição dos afectos e da ansiedade pode ser muito singular, pelo que devemos estar preparados para entender a criança na expressão destas realidades pessoais. Algumas mostram uma ampla gama de temas desenvolvidos e podem falar abertamente sobre carinho e relacionamentos agradáveis, mas, simultânea e indirectamente, falar de dimensões opostas, como o ódio e a inveja ou o conflito. Outras crianças podem ficar quietas e caladas, exibindo pouca emoção. Podemos, então, assistir a uma cena isolada, na qual a criança expressa o tema destruindo um boneco ou acariciando uma bola, etc.;

j) Observar a estabilidade. Devemos observar a estabilidade da criança em relação à idade e ao estágio de desenvolvimento onde é/seria natural encontrar-se; observando se a criança é constante na emotividade ou, pelo contrário, é instável, averiguando que acontecimentos da sua vida emocional suscitam a inconstância ou a constância das emoções (por exemplo, em relação à ansiedade:

uma criança brinca com dois bonecos e encena uma situação de violência entre os dois. Depois levanta-se e vai para um canto da sala, destruindo brinquedos e espalhando agressivamente os lápis. Este será um ponto onde podemos observar a perturbação da criança com o tema e como a sequência das brincadeiras traça, de certo modo, um percurso emocional, onde a desorganização surge como resposta/consequência da perturbação sentida. Algumas crianças voltam a encenar o mesmo tema, mas, desta vez, criando um desfecho menos aterrador);

l) Pedir para contar os dois últimos episódios engraçados da sua vida. Deve, então, pedir à criança para contar os dois últimos acontecimentos que lhe tenham agradado (por exemplo, «Conte-me duas coisas boas que lhe tenha acontecido... algum passeio que tenha feito, algum presente que tenha recebido...», etc.). Com este convite à criança, devemos interagir, dialogando sobre os acontecimentos de forma descontraída e com humor;

m) Comparar o estilo e a pormenorização. Devemos, entretanto, tomar atenção no estilo de conversa feita pela criança, os detalhes que conta, a sua brevidade ou profundidade, etc. A conversa sobre os dois últimos acontecimentos da sua vida pode ajudar a perceber possíveis diferenças com a conversa que terão um pouco mais tarde, sobre o problema;

n) Introduzir o assunto principal da entrevista. Devemos, então, introduzir o assunto do problema na entrevista. Devemos fazê-lo com sensibilidade e cuidado, mas sem receio. Devemos mostrar segurança à criança. No entanto, o assunto deve ser introduzido de um modo o mais geral e amplo possível, de modo a não sermos bruscos (por exemplo, «Sabes porque estamos aqui, hoje, os dois, a falar, nesta sala?»).

Se, numa primeira frase, a criança não corresponder positivamente, não dan-

do oportunidade para avançar, devemos tentar de outro modo, perguntando-lhe se quer contar-lhe alguma coisa em especial que lhe tenha acontecido (por exemplo, «Há alguma coisa que queira contar-me que lhe tenha acontecido? Algo que seja importante contar-me?»); ou perguntando-lhe se aconteceu alguma coisa que a tivesse entristecido muito nos últimos tempos.

Se a criança estiver muito renitente em falar, deve esperar por outra ocasião. Tendo muita paciência, deve dar-lhe todo o tempo;

o) Apelar à livre narrativa. Uma vez introduzido o assunto, devemos apelar a uma livre narrativa da criança, deixando-a contar tudo o que quer sobre o problema.

Nesta narrativa, a criança dá a sua versão dos acontecimentos. Devemos facilitar esta narrativa, fazendo perguntas sobre determinados aspectos. Devemos fazê-lo, contudo, de modo a parecer que a está a ajudar a lembrar-se de determinados pormenores, sem parecer que está a interrogá-la.

Devemos usar o mínimo de perguntas sobre a narrativa que a criança está a fazer, optando antes por encorajar a sua continuação com outras expressões (por exemplo, «Sim, continua...»; «Sim, estou a perceber...»; «Pois...»; ou «Hum-hum...», etc.).

É importante, no entanto, que façamos uso do silêncio e de pausas frequentes, esforçando-nos por deixar a criança expressar-se com maior liberdade. Devemos abster-nos de interromper frequentemente, de desafiar ou de corrigir a criança.

Devemos ouvir e observar com muito cuidado. Se tivermos dúvidas específicas para esclarecer ou se a criança manifestar contradições ou inconsistência no discurso, deve guardar as perguntas para o final.

Depois de a criança ter terminado, ou esgotado, a sua livre narrativa, devemos pedir-lhe para contar de novo determinado episódio ou aspecto sobre o qual tenha ficado com dúvidas, aproveitando, então, para fazer as perguntas.

É possível que a criança fique nitidamente perturbada com a narrativa. Não devemos insistir, mudando o foco da entrevista para um aspecto que seja menos angustiante para a criança. É possível operar movimentos de «saída» e «retorno» ao foco, dando, assim, à criança oportunidade de se recompor.

Com crianças mais pequenas, a narrativa pode ser mais breve e curta. Não devemos, por isso, fazer perguntas específicas em maior quantidade. Devemos, pelo contrário, ter mais paciência e guardar períodos de maior silêncio, dando à criança oportunidade de se expressar nas suas palavras simples e frases mais curtas. Devemos usar também do mesmo tipo de palavras e de frases, que sejam compreensíveis para ela;

p) Fazer perguntas abertas. Devemos fazer perguntas abertas se a narrativa da criança não forneceu suficiente informação (por exemplo, «Pode dizer-me um pouco mais sobre o dia em que foi à festa no trabalho do seu pai?», etc.).

As perguntas abertas para obter informação sobre determinado aspecto só podem ser feitas depois da narrativa, sobre acontecimentos já descritos pela criança, nunca antes.

Cada pergunta deve referir-se apenas a um acontecimento ou episódio (por exemplo, o episódio no carro, o da tarde na tenda, o do sábado a ver televisão, etc.), de modo a garantir uma divisão dos actos, a sua distinção na globalidade da narrativa, sem os misturar ou confundir;

q) Fazer perguntas fechadas. Devemos considerar possível fazer perguntas fechadas, que geralmente implicam conteúdos directos e específicos, se nem a livre narrativa, nem as respostas às perguntas abertas forneceram toda a informação de que necessitamos. As perguntas fechadas, contudo, devem ser um último recurso;

r) Usar técnicas psicométricas. Podemos usar técnicas psicométricas, entre outras, o «Desenho da Família» ou o Teste de Apercepção Infantil – CAT. Note-se que podemos usar estas técnicas se formos psicólogos.

No «Desenho da Família», devemos pedir à criança que desenhe uma família numa actividade. Devemos encorajar a criança, se há indícios de hesitação ou mesmo de confusão, explicando-lhe com palavras e frases muito simples que deve desenhar uma família numa actividade qualquer do dia-a-dia. Não devemos, no entanto, dizer se pretendemos uma família de humanos ou de animais. A criança deverá estar livre de qualquer «directividade».

Propomos, assim, a possibilidade de que, após a representação da família imaginária, se possa introduzir um questionário, para que a criança indique qual dos elementos desenhados é considerado o melhor, o pior, o mais infeliz, o mais feliz e qual é o seu preferido. Para completar deve dizer qual deles a representa a si própria e quais as razões de tal representação.

O CAT consiste na apresentação à criança de dez figuras com ilustrações de animais em várias situações. É utilizado com crianças de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os três e os dez anos.

O CAT é uma técnica para conhecer a personalidade através das diferenças individuais na percepção de estímulos padronizados. O teste é descendente direc-

to do Teste de Apercepção Temática. Não rivaliza com o TAT e nem o substitui. Funcionamento como teste para a personalidade adulta, o TAT é relativamente inadequado para crianças, da mesma forma que o é o CAT para adultos.

O CAT pode facilitar o entendimento do relacionamento infantil quanto às suas figuras e desejos mais importantes. As ilustrações podem, entre outros aspectos, suscitar respostas sobre problemas com as figuras parentais e o modo como estas figuras são percebidas;

s) Ter supervisão. Devemos, na aplicação e interpretação destas técnicas, a supervisão competente de outro profissional, de modo a não cometer erros de aplicação e, especialmente, de leitura dos resultados;

t) Não escrever durante a entrevista. Não devemos tomar notas em cadernos ou folhas soltas durante a entrevista, pois isso pode perturbar a criança e levá-la a um sentimento de insegurança e desconfiança.

Mesmo sem anotar, devemos ter o cuidado de estar muito atentos a todas as dimensões da entrevista a observar, guardando-as na sua própria memória: todas as informações memorizadas deverão, então, ser redigidas e organizadas junto dos documentos confidenciais do processo de apoio;

u) Repetir e resumir. Devemos dizer à criança que vamos repetir, resumindo, as informações que ela nos deu. Devemos pedir, então, que ela corrija o que nós dissermos mal ou o que nos esquecemos. Assim, poderemos, até, receber dela mais informações;

v) Concluir. Devemos concluir a entrevista agradecendo a colaboração da criança e dizendo-lhe que gostou de falar com ela. Podemos animá-la a va-

lorizar a sua prestação (por exemplo, «A entrevista correu muito bem, não acha?» ou «É uma menina muito corajosa e muito inteligente», etc.). Se for necessário outra entrevista, devemos informá-la (por exemplo, «Para a próxima vamos brincar um pouco mais com os carrinhos. Está bem?»);

x) Acompanhar a criança até à sala de espera. Devemos acompanhar a criança à sala de espera, onde estão os seus acompanhantes. Devemos despedir-nos simpaticamente de todos;

z) Reunir com outros profissionais. Devemos, então, reunir com os outros profissionais envolvidos no processo de apoio e discutir as informações obtidas na entrevista.



## CAPÍTULO 6

---

### **ATENDIMENTO TELEFÓNICO E POR ESCRITO**

Alguns familiares e/ou amigos de vítimas de terrorismo pedem apoio a serviços especializados (associações de apoio, telefones de Linha Verde, etc.). Essa é a sua primeira abordagem destes serviços num momento particularmente angustiante do seu processo de luto. Outros familiares e/ou amigos optam por escrever, enviando uma missiva, um e-mail ou um fax.

### **QUANDO O FAMILIAR E/OU AMIGO DA VÍTIMA TELEFONA**

Devemos estar preparados para atender os telefonemas dos familiares e/ou amigos da vítimas. Um telefonema é um importante pedido de apoio.

Assim, previamente devemos considerar:

- a) Trata-se de um momento único e deveras importante. Isto é: pode ser a primeira vez que os familiares e/ou amigos contam a alguém o seu problema, a primeira vez que tiveram coragem para pedir ajuda. Isso deverá ser tomado em conta e devemos esforçar-nos para fazer um bom atendimento telefónico;
- b) Pode ser o início de um processo de apoio. Ou seja, podemos começar com aquele telefonema ou carta um processo de apoio. Por isso, devemos esforçar-se por motivar os familiares e/ou amigos da vítima para vir encontrar-se pessoalmente connosco.

Quanto aos telefonemas, devemos pois:

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

a) Atender imediatamente. Devemos atender com rapidez toda a chamada telefônica para o nosso gabinete, telefone especial, etc., em especial se esta se prolongar além do terceiro sinal sonoro de chamada. A demora em atender pode fazer desistir a pessoa que telefona;

b) Ter um especial cuidado. Como não estamos diante do interlocutor, tendo apenas como instrumento a voz e o discurso, devemos ter um especial cuidado em preservar o atendimento telefônico de todas as influências negativas que possam prejudicá-lo;

c) Transferir rapidamente a chamada. Se o sistema telefônico interno exigir que se façam transferências de chamadas de extensão para extensão, estas devem ser poucas e rápidas, procedendo no máximo a duas transferências, tentando que o familiar e/ou amigo da vítima que telefonou não espere mais do que trinta segundos entre transferências. Se o profissional para quem vai transferir a chamada não responde ou tem a sua linha telefônica ocupada com outra chamada, deve atender outro profissional imediatamente, mesmo que seja só para falar um pouco, pedindo-lhe para esperar um momento, pois a extensão está ocupada. Entretanto, o outro profissional deve ser avisado que tem alguém ao telefone, para que não se demore em atender;

d) Atender de modo simpático. Devemos atender o familiar e/ou amigo da vítima de um modo gentil, com a certeza de que a sua voz e entoação não lhe parecerão frias e formais, sem acolhimento. Nisto, devemos transmitir simpatia, seriedade e confiança;

e) Apresentar-nos, dizendo o nosso nome. Devemos dizer logo o nosso nome próprio, de preferência sem apelido, para ser mais fácil de memorizar pelo seu interlocutor;

- f) Perguntar o nome. Devemos perguntar, de imediato, como se chama o seu interlocutor, de modo a poder tratá-lo pelo nosso nome daí em diante;
- g) Respeitar o anonimato. Devemos respeitar também o desejo do familiar e/ou amigo se conservar anónimo durante todo o telefonema, não tentando forçar a sua identificação, estando sempre a insistir que ele lhe diga quem é ou onde mora;
- h) Assegurar a confidencialidade. Devemos clarificar, desde logo, que tudo o que lhe disser será confidencial, que pode estar tranquila e pode contar-nos tudo o que desejar;
- i) Usar uma linguagem simples. Devemos usar uma linguagem adequada à idade que a pessoa informa ter ou que aparenta ter pela voz e pelo discurso. Isso implica que nunca use vocábulos menos comuns ou provavelmente desconhecidos pelo familiar e/ou amigo da vítima. As nossas frases deverão ser simples e curtas;
- j) Explicar várias vezes. Devemos repetir as informações que pretende dar, tantas quantas julgar necessárias para nos certificarmos de que fomos bem entendidos;
- l) Perguntar. Não devemos ter medo de perguntar directamente algum pormenor ao familiar e/ou amigo. Devemos, no entanto, ponderar bem o modo e o momento adequados para o fazer, tendo em conta o desenrolar da conversa telefónica. No entanto, sempre que aquele reagir com silêncio ou com negação às perguntas, devemos dizer-lhe que tem liberdade para só responder às perguntas em que sentir à vontade para o fazer, dizendo-lhe que poderão falar disso mais tarde. Se os silêncios e as negações forem muitos, devemos procurar ter o especial cuidado de não fazer mais perguntas. Procuraremos outras oportunidades;

m) Transmitir segurança e confiança. Devemos esforçar-nos por transmitir segurança e confiança, nomeadamente através de uma voz pausada e calma, numa atitude de constante serenidade e acolhimento. Isso implicará que não interrompamos ou nos mostremos impacientes ou ansiosos, chocados e indignados;

n) Dizer-lhe que fez bem em ter telefonado. Devemos dizer que o familiar e/ou amigo fez muito bem em ter telefonado, rompendo o silêncio do seu luto. Isso ajudá-lo-á a não se arrepender de o ter feito, ao mesmo tempo que o incentivará a contactar de novo;

o) Aconselhá-lo a falar com alguém da família e/ou amigo. Devemos aconselhar o familiar e/ou amigo a que contar a alguém da sua família o seu problema, a um familiar, próximo ou remoto, no qual tenha confiança ou de quem mais goste. Será importante que tentemos estimular os laços de solidariedade familiar;

p) Evitar o silêncio/a ausência. Devemos entender que o nosso silêncio também pode significar para o familiar e/ou amigo que não estamos a escutar, que estamos ausentes, ou distraídos. Por isso, é preciso, pelo tom de voz, mostrar-nos disponíveis e estarmos «presentes», usando de sinais de que estamos atentos (por exemplo, usando expressões ou pequenas frases, como «Hum-hum...», «Sim, estou a perceber»);

q) Mostrar concentração. Devemos manter sempre concentração no discurso do nosso interlocutor. Não devemos, pois, distrair-nos. Não devemos também fazer ruído com as teclas do computador, nem falar com ninguém mais; e devemos impedir que haja barulhos de fundo (como, por exemplo, música, televisão, pessoas a rir ou a falar, etc.);

r) Encaminhar. Devemos encaminhar, se for adequado e possível, o familiar e/ou amigo da vítima para outras instituições, designadamente as que estiverem mais perto. Por isso, devemos ter sempre perto (por exemplo, sob o telefone) uma lista de contactos ou um dossiê com contactos e informação sobre instituições;

s) Pedir-lhe que venha ao nosso encontro ou que telefone mais vezes. Devemos pedir ao familiar e/ou amigo um atendimento presencial para iniciar um processo de apoio ou, então, que telefone mais vezes, pois terá sempre atenção e compreensão da parte dos profissionais que o atenderem. Devemos tentar, assim, que daquele primeiro telefonema comece a desenvolver-se um processo de apoio.

## **QUANDO O FAMILIAR E/OU AMIGO DA VÍTIMA ESCREVE**

Devemos estar preparados para receber e responder às mensagens escritas do familiar e/ou amigo da vítima de terrorismo. Uma carta pode ser importante pedido de apoio.

Devemos deter-nos diante da mensagem escrita e analisá-la atentamente, se possível com a opinião de outros profissionais.

Devemos observar os seguintes aspectos:

a) Conteúdo da mensagem. Devemos concentrar-nos na leitura ou na interpretação (ou decifração) do conteúdo da carta. Devemos fazê-lo tanto no respeitante ao discurso explícito, como no tocante a um eventual discurso implícito. Ou seja: devemos prestar atenção demorada em todas as palavras

e no seu encadeamento lógico, nas imagens ou símbolos que possa conter, de modo a aproximarmo-nos fielmente daquilo que a pessoa nos quis transmitir. A linguagem usada pode também revelar a origem social e cultural desta (por exemplo, existência de gírias grupais ou regionais, de palavras mal expressadas por uso inadequado de uma família academicamente pouco diferenciada, de um estilo mais erudito ou selecto, etc.) ou a idade (por exemplo, existência de um discurso mais elaborado e de ideias mais concretizadas; ou então de palavras muito simples e parágrafos deficientemente estruturados, etc.);

b) Identificação e morada. Devemos anotar o nome, apelidos e morada do familiar e/ou amigo da vítima;

c) Identificação da vítima. Devemos anotar todos os detalhes relativos à identidade da vítima, provavelmente distribuídos pelo texto escrito pelo familiar e/ou amigo, juntamente com outros dados biográficos;

d) Aspecto gráfico e estético. Devemos prestar atenção à letra que usou o familiar e/ou amigo (por exemplo, se é manuscrita, se impressa, se feita por colagens de recortes, etc.), o estilo, as cores usadas, a existência de rasuras, de letras diferentes do estilo maioritariamente usado, de maiúsculas, de sublinhados, se está tremida, etc., bem como a arrumação das manchas de texto, a harmonia das frases no espaço livre ou nas linhas da folha, etc.

No caso de ser um «e-mail», convém que dominemos as abreviaturas e expressões típicas das mensagens electrónicas. Se não as conhecermos, devemos pedir o apoio de outro profissional que seja conhecedor desta área.

Depois disto, devemos responder. Devemos ter em atenção os seguintes aspectos:

a) Rapidez. Devemos responder rapidamente. O sofrimento do familiar e/ou amigo da vítima, e/ou as suas necessidades não podem esperar;

b) Escolha do meio de resposta. Devemos escolher o meio de resposta. O mais natural será escrever uma carta, ou fax ou mensagem electrónica, seguindo o mesmo tipo de meio que a pessoa usou. Mas este meio pode ter sido por ela indicado expressamente (por exemplo, indicando um número de telefone, etc.). Se tiver deixado vários meios de resposta possíveis, mas não tiver indicado qual prefere, devemos privilegiar o telefonema ou o encontro pessoal, na medida em que podem ser mais rápidos e mais eficazes, por promoverem uma comunicação mais livre e imediata;

c) Uso de uma linguagem simples. Devemos usar uma linguagem escrita muito simples, com palavras comuns e frases muito curtas, mesmo que o familiar e/ou amigo da vítima que nos escreveu o tenha feito num estilo de escrita mais elaborado.

Devemos evitar um estilo técnico, com vocábulos específicos do nosso meio profissional, ou mesmo num estilo erudito ou formal. Isto poderá ser um entrave à compreensão da nossa resposta;

d) Brevidade. Devemos ser muito breves, não devemos deter-nos em recomendações ou análises do problema, na medida em que não dispomos de dados suficientes para o fazer;

e) Dizer-lhe que fez bem em ter escrito. Devemos dizer ao familiar e/ou amigo que fez bem em ter escrito. Isso ajudá-lo-á não se arrepender de o ter feito, ao mesmo tempo que o incentivará a contactar de novo;

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

f) Aconselhá-lo a contar a alguém da família. Devemos aconselhar o familiar e/ou amigo a contar a alguém da sua família o seu problema, um familiar, próximo ou remoto, no qual tenha confiança ou de quem ela mais goste;

g) Informação. Devemos colocar na nossa resposta todas as informações que forem importantes, nomeadamente quais são os seus direitos, como poderá exercê-los, que há meios para a proteger, para ajudá-la a resolver o seu problema, etc.;

h) Encaminhamento. Devemos encaminhar, se for adequado e possível, o familiar e/ou amigo para outras instituições, designadamente as que estiverem mais perto dela. Por isso, devemos indicar-lhe com clareza os contactos e a informação sobre tais instituições;

i) Pedir que venha ao nosso encontro, ou que escreva mais vezes, ou que telefone. Devemos sugerir um atendimento presencial, ou que escreva mais cartas, ou que telefone, para que se possa desenvolver um processo de apoio, pois terá sempre a nossa atenção e compreensão;

j) Assinar. Devemos assinar sobre o nosso nome claramente escrito a letra impressa, para que o familiar e/ou amigo da vítima saiba quem lhe responde; bem como devemos indicar a nossa função (por exemplo, [assinatura] Beatriz N. Psicóloga).

## CAPÍTULO 7

---

### **MANTER A CONFIDENCIALIDADE**

O processo de apoio deve ser confidencial.

Não podemos esquecer que as vítimas de actos terroristas têm necessidade de ter a sua vida privada e a sua vida familiar protegidas. Recordemos que o Guia de Protecção das Vítimas de Actos Terroristas, adoptado pelo Conselho a 2 de Março de 2005, no seu Ponto VIII, reconhece esta necessidade e refere a obrigação dos Estados quanto às medidas que devem tomar para evitar, o mais possível, o desrespeito pela vida privada e pela vida familiar, em particular durante a investigação criminal e durante a assistência recebida imediatamente após o acto terrorista, ou noutros aspectos, relativos às diligências que iniciam após a vitimação.

Antes mesmo desta disposição, é nossa obrigação ética, sejamos profissionais de serviços públicos ou de organizações não governamentais, manter o processo de apoio confidencial, reconhecendo e respeitando a dignidade das vítimas.

Para manter a confidencialidade no processo de apoio devemos:

- a) Criar um depósito seguro. Devemos manter toda a documentação sobre os processos de apoio encerrada em armários, cofres ou gavetas, trancada à chave ou com código de acesso. Devemos também impedir que esta documentação, ou cópias suas, saia do nosso gabinete ou escritório;
  
- b) Manter restrições. Devemos manter documentos do processo de apoio sob circulação e consulta limitadas apenas a pessoas relacionadas com o processo e nunca fora do nosso gabinete ou escritório. Esta documentação não deve ser fotocopiada, nem deve ser transportada ou exposta em locais de frequência de pessoas estranhas ao processo (por exemplo, pendurada em painéis no nosso

---

## PARTE 2

---

### PROCEDER

---

gabinete, ou deixada sobre a nossa mesa quando temos reuniões com outras pessoas, etc.);

c) Assegurar a privacidade. Devemos assegurar que, durante o atendimento, as vítimas e os familiares e/ou amigos das vítimas beneficiarão da máxima confidencialidade, recebendo-os numa sala separada, onde possam estar a sós, de porta fechada e com isolamento de som. Igualmente devemos impedir que sejam fotografados (por exemplo, por jornalistas que estejam a fazer uma peça sobre a instituição e fotografem as pessoas na sala de espera, etc.) ou que outras pessoas lhes façam perguntas sobre a sua vida (por exemplo, o porteiro, a empregada da limpeza, a secretária, etc.);

d) Recomendar discrição. Devemos recomendar discrição às vítimas e aos familiares e/ou amigos das vítimas, aconselhando-os a contar o problema apenas às pessoas estritamente necessárias ao processo de apoio, para que a sua perda não passe a ser um assunto de conversa, e quiçá de falta de reconhecimento e de respeito, por parte da comunidade ou de grupos específicos em que se inserem;

f) Ao telefone. Devemos ter o cuidado de efectuar telefonemas relacionados com o processo apenas quando estivermos sozinhos, num lugar devidamente isolado. Devemos preocupar-nos, antes de mais, em perguntar ao nosso interlocutor se pode falar nesse momento, ou seja: se está em semelhantes condições de confidencialidade para prosseguir o telefonema.

## CAPÍTULO 8

---

### **FAZER RELATÓRIOS DO PROCESSO DE APOIO**

É importante registar sempre as informações, pertinentes e menos pertinentes, que vão surgindo no decorrer do processo de apoio às vítimas e aos familiares e/ou amigos das vítimas de actos terroristas.

O registo deve ser sistemático e claro. Permitirá assim que tenhamos sempre disponível um conhecimento básico da história da vitimação e da evolução do processo de apoio, sobre quem foram e têm sido os seus intervenientes, quais os acontecimentos e suas datas, suas dificuldades, etc.

Estas informações são muito úteis sobretudo para elaborar e enviar relatórios a outros serviços e instituições envolvidos no processo a partir de uma determinada etapa e que necessitam de informação sobre o processo de apoio em fases anteriores.

Possuindo informação escrita, os profissionais desses serviços ou instituições podem prosseguir um trabalho de maior qualidade, porque mais seguro, na sequência do processo que tem vindo a ser desenvolvido.

Por outro lado, o registo sistemático permite-nos não esquecer de pormenores importantes, alguns deles aparentemente insignificantes no início do processo e descobertos como sendo muito pertinentes no final do mesmo, sobretudo quando conjugados com novas informações surgidas.

O registo sistemático, por fim, previne parte da «vitimação secundária», pois evita que, durante os sucessivos encaminhamentos das vítimas e dos familiares e/ou amigos das vítimas de instituição para instituição, estes tenham de repetir as mesmas informações, desgastando-se emocionalmente. Assim, se, quando as vítimas e os familiares e/ou amigos das vítimas chegarem a determinada instituição, o profissional

que os vai receber já possuirá a informação que nós lhe enviámos previamente.

O registo de informação e o seu envio a outros profissionais dependem – sempre – do consentimento das vítimas ou dos familiares e/u amigos das vítimas.

Em cada serviço ou instituição existe, geralmente, um protótipo de registo dos processos de apoio (por exemplo, uma ficha de atendimento; um formulário de utentes; uma ficha médica, etc.), o qual usamos e aí fica arquivado. Devemos usar este protótipo, de acordo com as regras do serviço ou instituição em que trabalhamos.

Quando é necessário enviar relatórios a outros profissionais, não havendo para tal um protótipo, devemos elaborar um texto que respeite as seguintes características:

- a) Coerência. Todos os aspectos registados, dos mais pertinentes aos aparentemente menos relevantes, devem ser descritos com coerência, revelando adequada unidade e adequada correlação entre si. Devemos identificar claramente os objectivos de cada diligência do processo de apoio, já realizada ou a realizar futuramente;
- b) Sequência lógica. O relatório deve ter uma sequência lógica, um «fio condutor», acontecimento após acontecimento; deve apresentá-los ordenados cronologicamente; e ideia após ideia, ordenadas com encadeamento natural;
- c) Precisão e objectividade. O relatório deve ter áreas temáticas distintas e, nelas, textos claros, compreensíveis, com correcção gramatical. Não deve haver dúvidas na sua leitura, ou haver a possibilidade de interpretações dúbias;
- d) Flexibilidade. O relatório deve ser, no entanto, flexível no preenchimento de cada área temática, indo sempre ao encontro das necessidades de informação específicas dos seus destinatários.

As áreas temáticas do relatório podem ser estas:

- a) Identificação da vítima. O relatório deve conter dados de identificação da vítima, em especial o seu nome, data e local de nascimento, morada e número de telefone, habilitações literárias e profissão;
- b) Identificação dos familiares e/ou amigos da vítima. O relatório deve conter um os dados de cada um dos familiares e/ou amigos, que nos contactaram, em especial o nome, a morada e o telefone, a idade e profissão;
- c) Identificação do acto terrorista. O relatório deve conter dados sobre o acto terrorista que vitimou a vítima, como a data, o local, o número de pessoas implicadas, o número de mortos e o número de feridos, os autores, quando conhecidos;
- e) Apoio recebido. O relatório deve conter dados sobre o apoio recebido pela vítima, ou pelos familiares e/ou amigos da vítima, e em que instituições;
- f) Anotações gerais e contínuas sobre o processo de luto. O relatório deve conter dados relativamente ao desenvolvimento do processo de luto pelos familiares e/ou amigos da vítima, descrevendo, com detalhe pertinente, os vários atendimentos realizados (presenciais, telefónicos, por escrito).

Em alguns casos, é conveniente juntar ao relatório cópias relativas ao processo de apoio (por exemplo, fotografias da vítima, cópia de relatório da autópsia, cópias de cartas, de notificações, etc.). Estes documentos poderão ser muito úteis na compreensão do processo.



## CAPÍTULO 9

---

### **COOPERAÇÃO ENTRE PESSOAS E INSTITUIÇÕES**

Devemos trabalhar sempre em colaboração com os profissionais de outros serviços e instituições. Esta cooperação permitirá desenvolver o processo de apoio de forma eficiente e com a qualidade desejável.

Deste modo, devemos desenvolver parcerias na comunidade local.

Para desenvolver parcerias, devemos ser:

1. Facilitadores. Devemos esforçar-nos por facilitar e tornar eficaz em cada pormenor a comunicação e a relação satisfatória entre os vários profissionais dos outros serviços e instituições;
2. Negociadores. Devemos criar espaços e pontos de encontro teórico-prático entre os vários profissionais, tentando encontrar aspectos positivos e mecanismos de equilíbrio entre os interesses e as vontades;
3. Dinamizadores. Devemos esforçar-nos por dar visibilidade e delimitar a compreensão dos problemas, mobilizando os vários profissionais para uma resolução comum.

Assim, trabalharemos positivamente sobre determinados problemas que afectam, geralmente, o trabalho conjunto das diversas instituições:

1. Formalidade. Devemos esforçar-nos para diminuir os efeitos negativos de uma excessiva formalidade no contacto diário entre as instituições (por exemplo, excesso de trâmites burocráticos e de difícil acesso aos profissionais, etc.), pois esta pode ser prejudicial ao processo de apoio ao nível da rapidez e da eficácia;

2. Tempo. Devemos esforçar-nos por rentabilizar o tempo que temos disponível para cumprir determinada exigência do processo (por exemplo, o envio de um relatório no prazo de uma hora), sem prejudicar o trabalho de outros serviços e instituições;

3. Falta de sentido prático. Devemos esforçar-nos por ter uma visão prática das exigências do processo de apoio ao nível do contacto com outras instituições;

4. Falta de gentileza. Devemos esforçar-nos por sermos gentis com todos os profissionais com quem contactamos no âmbito do processo de apoio (por exemplo, ao telefone, pessoalmente, por carta, etc.) e também por levarmos, pela nossa própria gentileza, os outros profissionais a ter a mesma atitude;

5. Maus entendimentos. Devemos esforçar-nos por evitar maus entendimentos das mensagens ou solicitações por parte de outros profissionais, pois estes maus entendimentos podem criar constrangimentos na relação e prejuízos ao nível do processo de apoio;

6. Insuficiências de comunicação. Devemos esforçar-nos por evitar a insuficiência de informações partilhadas com profissionais de outros serviços ou instituições, pois esta pode limitar ou atrasar o seu trabalho no processo de apoio (por exemplo, se enviarmos a um profissional um relatório descuidado, omissivo ou pouco claro, este não disporá de muitas informações válidas para trabalhar no processo, etc.);

7. Falta de visão. Devemos esforçar-nos por evitar a falta de visão de um processo de apoio. Isto é, deve evitar ter uma percepção redutora da intervenção, sem sair dos limites do nosso serviço ou instituição. Devemos, antes, considerar importante a participação de outros profissionais;

8. «Cultura da competição negativa». Devemos esforçar-nos por não compactuar com uma certa «cultura da competição negativa» praticada por determinados serviços e instituições. Devemos empenhar-nos em empreender um trabalho conjunto com outros profissionais, sem queremos destacar-nos;

10. Falta de contacto personalizado. Devemos, por fim, esforçar-nos por contactar pessoalmente com os profissionais de outros serviços e instituições, visitando e reunindo-nos com estes para empreender uma relação mais informal e desprendida, que permita tornar mais fáceis as diligências dos processos de apoio que tenhamos em comum.

Não estaremos, então, sós. O nosso trabalho conhecerá maior expansão e eficácia; e, seguramente, melhores resultados junto das vítimas e dos familiares e/ou amigos das vítimas de terrorismo.



---

## BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA DE BRITO, Bruno, 2006, *Intervenção em Crise. Linhas de Orientação para a Intervenção de Técnicos de Saúde Mental em Situação de Desastre* (unpublished);

BOWLBY, J., 1980, «Attachment and loss», in *Loss: sadness and depression*, New York, Basic Books, vol. 3;

CYRULNIK, Boris, 1999, *Uma infelicidade maravilhosa* (ed. Ambar, 2001, trad. Carlos Correia Monteiro de Oliveira), Paris, Éditions Odile Jacob;

DWIVEDI, Kedar Nath, 2000, *Post-traumatic stress disorder in children and adolescents*, Whurr Publishers, Londres;

EUROPEAN NETWORK OF VICTIMS OF TERRORISM, 2009, *The Needs of Victims in Europe: Survey*, Madrid;

FIGLEY, Charles R., 1986, *Trauma and its wake*, vol. II – *Traumatic stress theory, research, and intervention*, Brunner/Mazel, New York;

HENRY-JENKINS, Wanda, 1993, *Just us: Homicidal loss and grief. A centering corporation resource.*, Library of Congress Cataloging-in-Publication Data;

LETSCHERT, Rianne & STAIGER, Ines, «Introduction and Definitions», in LETSCHERT, Rianne; STAIGER, Inês & PEMBERTON (ed.), 2010, *Assisting Victims of Terrorism. Towards a European Standard of Justice*, Springer, pp. 1-30 ;

LETSCHERT, Rianne; STAIGER, Inês & PEMBERTON (ed.), 2010, *Assisting Victims of Terrorism. Towards a European Standard of Justice*, Springer;

LINDEMANN, E., 1944, *Symptomatology and management of acute grief* (ed. 1994), *American Journal of Psychiatry*, 151(6);

MAIA, Ângela & FERNANDES, Eugénia, 2003, «Epidemiologia da Perturbação Pós-Stress Traumático (PTSD) e Avaliação da Resposta ao Trauma», in PEREIRA, Maria da Graça & MONTEIRO-FERREIRA, João, 2003, *Stress Traumático. Aspectos Teóricos*

---

e Intervenção, Lisboa, Climepsi Editores, cap. 2;

MALLON, Brenda, 1998, *Ajudar as crianças a ultrapassar as perdas. Estratégias de renovação e crescimento* (trad. portuguesa, 2001, Ida Boavida), Lisboa, Âmbar Editores;

NELSON, Traci Bieber, 2001, *Losing loved one to violence. Walking to tears*, United States of America;

PEMBERTON, Antony, «Needs of Victims of Terrorism», in LETSCHERT, Rianne; STAIGER, Inês & PEMBERTON (ed.), 2010, *Assisting Victims of Terrorism. Towards a European Standard of Justice*, Springer, pp. 73-141;

SPUNGEN, Deborah, 1997, *Homicide: the hidden victims. A guide for professionals.*, Sage Publications, United States of America;

RANDO, Therese A., 1993, *Treatment of complicated mourning*, United States of America;

REBELO, José Eduardo, 2004, *Desatar o nó do luto. Silêncios, receios e tabus*, Lisboa, Editorial Notícias;

REDMOND, Lula, 1989, *Surviving when someone you love was murdered. A professional guide to group grief therapy for families and friends of murder victims* (2.<sup>nd</sup> ed., 1990, foreword by Therese A. Rando), United States of America, Gary Bond;

SCHMID, Alex, «Magnitudes and Focus of Terrorist Victimization», in EWALD, U. & TURKOVIC, K. (eds.), 2006, *Large-Scale Victimization as a Potential Source of Terrorism Activities, Importance of Regaining Security in Posty-Conflict Societies*, Amsterdam, IOS Press, pp. 3-19.

WORDEN, J. William, 2003, *Grief counselling and grief therapy. A handbook for the mental health practitioner* (3.<sup>a</sup> ed.), Routledge, Taylor & Francis, Sussex;

VALENTINE, Pamela, 2003, «Trauma: Definição, Diagnóstico, Efeitos e Prevalência», in PEREIRA, Maria da Graça & MONTEIRO-FERREIRA, João, 2003, *Stress Traumático. Aspectos Teóricos e Intervenção*, Lisboa, Climepsi Editores.





Projecto desenvolvido pela parceria:



Victim Support Scotland

**VICTIMSUPPORTMALTA**  
Malta's support and information centre for victims of crime

---

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (Portugal)  
Autoridade Nacional de Protecção Civil (Portugal)  
Rede Europeia das Vítimas de Terrorismo (Espanha)  
Guarda Nacional Republicana (Portugal)  
Polícia de Segurança Pública (Portugal)  
Victim Support Malta (Malta)  
Victim Support Scotland (Escócia)

---

É permitida a reprodução, citação ou referência com fins informativos não comerciais, desde que expressamente citada a fonte.

A publicação reflete os pontos de vista dos autores, não podendo a Comissão Europeia ser responsabilizada por qualquer utilização que possa ser feita da informação contida na mesma.

ISBN 978-972-8852-33-7



Co-financiado pela Comissão Europeia no âmbito da Direcção Geral da Justiça, Liberdade e Segurança