

Letícia Santiago Swerts¹
Luciamara das Chagas Coelho¹
Júlia Stersi Bonfatti²
Priscilla Aparecida de Aquino Batista
Noé¹
Fabiane Rossi dos Santos Grincenkov²

¹Serviço de Psicologia, Hospital Universitário, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

²Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil.

RESUMO

Introdução: O processo de luto surge a partir do rompimento de um vínculo importante ou perda significativa, que podem ser ocasionados pelo falecimento de um ente querido. Nesse sentido, para que haja uma elaboração adequada, ações de suporte psicológico tornam-se fundamentais na prática com enlutados. **Objetivo:** Apresentar uma intervenção-piloto de suporte psicológico ao luto por morte para adultos. **Relato de Experiência:** Foram realizados dois grupos de formato online durante a pandemia de COVID-19. Para a intervenção, foi utilizado o Protocolo de Intervenção em Luto adaptado, baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental, que propõe 12 encontros. Foram aplicados os instrumentos *Texas Inventory Revised of Grief* e Protocolo de avaliação psicológica inicial em ambulatório de lutos e perdas, além de um questionário sociodemográfico e clínico. **Discussão:** 23 mulheres participaram, sendo a maioria branca, católica e com indicativo de luto complicado. As causas das mortes foram diversas e o tempo decorrido das perdas foi variado, porém observou-se uma maior procura por pessoas cujo enlutamento era recente, momento geralmente mais crítico. A aplicação de técnicas cognitivas e comportamentais permitiu a expressão de sentimentos, o aprendizado de estratégias de enfrentamento e a prevenção de recaídas. Destaca-se a relevância desta intervenção pela necessidade de maiores estudos que apresentem protocolos de atuação com enlutados. No entanto, identificam-se limitações importantes, como o tamanho reduzido da amostra, a ausência de grupo controle e a perda amostral no decorrer da realização dos grupos. **Conclusão:** A intervenção mostrou-se um importante espaço de suporte para enlutados.

Palavras-chave: Luto; Prática Psicológica; Psicoterapia de Grupo.

ABSTRACT

Introduction: The grieving process arises from the breakup of an important bond or significant loss, which can be caused by the death of a loved one. In this sense, in order to have an adequate elaboration, psychological support actions become fundamental in the practice with bereaved. **Objective:** To present a pilot intervention of psychological support to the grief of death for adults. **Experience Report:** Two online format groups were held during the COVID-19 pandemic. For the intervention, the adapted Grief Intervention Protocol was used, based on Cognitive-Behavioral Therapy, which proposes 12 meetings. The Texas Inventory Revised of Grief and Initial Psychological Assessment Protocol were applied in a grief and loss outpatient clinic, in addition to a sociodemographic and clinical questionnaire. **Discussion:** 23 women participated, the majority being white, Catholic and with an indication of complicated grief. The causes of death were diverse and the time elapsed after the loss was varied, but there was a greater demand for people whose bereavement was recent, which is generally the most critical moment. The application of cognitive and behavioral techniques allowed the expression of feelings, the learning of coping strategies and the prevention of relapses. The relevance of this intervention is highlighted due to the need for further studies that present protocols for action with the bereaved. However, important limitations were identified, such as the small sample size, the absence of a control group and the sample loss during the realization of the groups. **Conclusion:** The intervention proved to be an important support space for the bereaved.

Key-words: Bereavement; Practice, Psychological; Psychotherapy, Group.

✉ **Letícia Swerts**

R. Catulo Breviglieri, s/n, Santa Catarina,
Juiz de Fora, Minas Gerais
CEP: 36036-110
✉ lswertpsi@gmail.com

Submetido: 24/09/2022

Aceito: 19/01/2023



INTRODUÇÃO

A morte e o morrer fazem parte do desenvolvimento humano desde o nascimento, acompanhando-o durante toda a vida e deixando marcas importantes ao longo desse caminho.¹ O significado da morte é plural e varia de acordo com a civilização, cultura, credo ou tipo de morte. Cada uma dessas representações possui seu valor acerca da forma de se pensar a finitude, que é refletida no modo como cada população realiza seus rituais fúnebres.² Antigamente, a morte era entendida como um processo natural do ciclo vital do ser humano.³ Além disso, sua vivência ocorria no âmbito familiar, em cerimônias públicas, e todos eram autorizados a expressar seus sentimentos pela perda. Entretanto, os avanços tecnológicos e os estudos da medicina no século XX foram responsáveis por possibilitar novas práticas médicas que buscam adiar a morte a qualquer custo. Dessa forma, a expressão da dor pela perda na atualidade também foi modificada: ela passou a ser reprimida, solitária, envolta por sentimentos de tristeza, desamparo, lamentação e marcada pelo luto.^{3,4}

O processo de luto surge a partir do rompimento de um vínculo importante ou perda significativa, não se restringindo apenas a perdas reais, como a própria morte, mas também a perdas simbólicas, a exemplo do término de um relacionamento ou uma demissão. Portanto, o enlutamento pode ser definido como a reação à perda de algo ou alguém que possua um valor afetivo ao sujeito, e é compreendido como uma experiência multidimensional para dar significado a essa falta.⁵ O luto é uma vivência saudável e esperada diante da perda, sendo uma resposta que mostra a capacidade que o sujeito tem de expressar a sua dor, reconhecendo-a, elaborando-a e ressignificando a sua história.⁶

Diversos autores ao longo do tempo buscaram compreender o processo de morte e do luto e descreveram formas de se entender a forma como o ser humano passa por essa experiência. A morte e o luto relacionam-se ao comportamento de apego presente na relação do sujeito com a pessoa perdida.⁷ O apego é o vínculo estabelecido na infância, entre o cuidador e o bebê, com o objetivo de interação, adaptação e satisfação de necessidades básicas que, posteriormente, se refletirá nas demais relações do indivíduo ao longo de toda sua vida.⁷ A partir disso, são propostas três possibilidades de estabelecimento desse vínculo, as quais se nomeiam de apego seguro, evitativo e ambivalente.

O primeiro é aquele no qual o bebê sente e protesta contra a ausência materna e alegre-se à sua volta, caracterizando-a como sua base segura. Já no segundo, a criança dificilmente irá reagir à falta dessa figura, e ainda a evitará em seu retorno. O último, por sua vez, é caracterizado quando o bebê possui comportamentos ansiosos na ausência da mãe e agitados

e agressivos em seu regresso.⁷ Esses comportamentos de apego influenciam as reações relacionadas às perdas da vida adulta, dentre elas a morte de um ente querido.

A supracitada Teoria do Apego propõe também quatro fases de reação à perda: entorpecimento ou choque, havendo a prevalência da negação; anseio e busca pela figura perdida; desorganização, estando presentes sentimentos de raiva e de tristeza; e reorganização, na qual o sujeito consegue se restabelecer e retomar a vida.^{2,4}

Outra teoria explicativa das reações do luto é o Modelo do Processo Dual do Luto, que entende a experiência da perda através de uma oscilação adaptativa entre dois polos: o da perda e o da restauração.⁸ Essa oscilação acontece na vida diária do enlutado, que pode ter momentos mais voltados para o trabalho introspectivo de elaboração da perda e outros nos quais o sujeito se direciona para a reorganização externa da vida. No polo da perda, são comuns situações como a prevalência da dor sentida, o sentimento de negação, a evitação da realidade, a quebra de laços e a ruminação. Já no polo da restauração, o indivíduo possui uma posição extrínseca mais ativa, retomando tarefas e atividades, se reorganizando após a perda e assumindo novos papéis. Este modelo possibilita pensar o luto como um processo fluido e não estratificado em fases, mas que acompanha os altos e baixos pelos quais o enlutado vivencia quando perde uma ou mais figuras de valor.⁸

Quando se trata do luto por morte, o parentesco com o falecido, o gênero do enlutado, o tipo de morte, a natureza do vínculo e os recursos internos facilitam ou não a sua elaboração. No entanto, ele pode se tornar complicado ou prolongado na medida em que o indivíduo apresenta recursos psicossociais comprometidos para lidar com a perda. O luto complicado pode ser compreendido como determinadas dificuldades que interferem no desenrolar adaptativo do curso do luto, que podem gerar reações crônicas, tardias, exageradas e mascaradas.⁹ Nesse sentido, alguns autores vêm debatendo a respeito da continuidade do vínculo no processo de luto, que nem sempre vai significar um comportamento desadaptativo.^{9,10}

Existem alguns fatores de risco para o desenvolvimento da complicação do enlutamento, tais como a estrutura do vínculo entre o morto e o sobrevivente, a presença prévia de transtornos do humor ou de ansiedade, o desenvolvimento de padrão de apego do tipo inseguro, o antecedente de múltiplos traumas ou perdas e as circunstâncias ou consequências da morte. Além disso, o baixo suporte social também é outro importante fator de risco.¹¹

Em se tratando das pesquisas relacionadas às intervenções psicológicas focadas em luto no contexto brasileiro, um estudo de revisão bibliográfica mostrou que,¹² no período entre 2007 e 2017, apenas 22 das 287 publicações encontradas – o que corresponde a

7% do total – eram referentes à apresentação de ações interventivas com enlutados. Esse panorama mostra a escassez de pesquisas na área, o que pode provocar um distanciamento entre a prática assistencial e a sistematização científica.

A mesma revisão também observou que existe uma variedade de fundamentações teóricas que embasam as intervenções, a saber: abordagem psicossocial, psicanálise, terapia cognitivo-comportamental, logoterapia, psicoterapia de grupo, psicodinâmica, teoria narrativa, teoria do apego e cuidados paliativos.

A respeito das propostas grupais, um trabalho de relato de experiência destaca que o compartilhamento de percepções é potencializado,¹³ passando pela expressão de emoções, dúvidas, estigmas e vulnerabilidades dos participantes. Assim, aumenta-se a esperança e a recuperação de propósitos de vida, ao passo que sentimentos de impotência e responsabilização pelo ocorrido são amenizados.

A partir disso, é possível perceber que, para que haja uma elaboração adequada do luto e, por consequência, que a complicação desse processo seja prevenida, ações de suporte se tornam fundamentais no trabalho com enlutados. O Grupo Enlutar foi idealizado com o intuito de atender a essa demanda e está vinculado ao departamento de psicologia de uma universidade pública em conjunto com o serviço de psicologia do hospital universitário da mesma instituição. O presente artigo tem como objetivo discorrer acerca da intervenção-piloto realizada por este projeto, a qual tem como embasamento teórico a terapia cognitivo-comportamental.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência caracterizado pela apresentação de um projeto-piloto de intervenção grupal em luto. Foram realizados dois grupos pilotos no segundo semestre de 2020 (de setembro a dezembro) para dar início à intervenção proposta pelo projeto. Em função da pandemia de COVID-19, ambos aconteceram no formato virtual. As inscrições foram abertas também na modalidade *online* para os interessados, em formulário amplamente divulgado nas mídias sociais, sites e telejornais. Os critérios de seleção envolveram a obrigatoriedade de ser um processo de luto em decorrência de morte, a idade mínima de 18 anos e o acesso à internet.

Os inscritos foram contatados pela equipe e em seguida agendada uma entrevista individual remota, que teve como objetivo avaliar as condições do indivíduo para participação nas atividades, além de conhecer sua história de vida e sua perda. Dentre as principais características investigadas, destacam-se: circunstâncias da morte; reações, dificuldades e estratégias de enfrentamento do enlutado; natureza e impacto do vínculo rompido; histórico de tratamento em

saúde mental; e motivação para o projeto.

Neste momento, os seguintes instrumentos foram aplicados: protocolo de avaliação psicológica inicial em ambulatório de lutos e perdas do serviço de psicologia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo,¹⁴ que investiga detalhadamente aspectos do enlutamento e da morte vivenciada (grau de parentesco com o falecido, sua idade na ocasião da morte, causa, tipo e tempo transcorrido) e as principais manifestações físicas, emocionais, sociais e espirituais relacionadas à perda; questionário sociodemográfico e clínico, construído pelos pesquisadores, que abarca dados sobre idade, escolaridade, estado civil, cor/raça, naturalidade e profissão;¹⁵ e termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Após a entrevista, foi enviado individualmente para autopreenchimento um formulário *online* contendo o inventário *Texas Inventory Revised of Grief* (TRIG), instrumento traduzido e adaptado para o Brasil e considerado de alta confiabilidade e validade para avaliação do luto e indicação de luto complicado (score igual ou maior a 104 pontos).¹¹

Para a intervenção grupal, foi utilizado o Protocolo de Intervenção em Luto adaptado,¹⁶ com base em outro estudo,¹⁷ que propõe a estrutura de 12 sessões, conduzidas por um terapeuta e um co-terapeuta, baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental. Com relação ao cronograma, realizou-se uma sessão por semana com duração de aproximadamente duas horas cada. O planejamento dos encontros se deu baseado no protocolo supracitado e será resumido na Tabela 1.

Finalizados os grupos, tentou-se reaplicar o TRIG da mesma forma,¹¹ a fim de verificar se houve mudança na indicação de luto complicado após a intervenção.

O projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) sob o parecer 4.743.384.

DISCUSSÃO

Ao todo, 39 pessoas se inscreveram e, após realizar contato, 23 foram entrevistadas em função da desistência das demais, por motivos como incompatibilidade de horário dos grupos e dificuldade de acesso à internet. Posteriormente, estas foram divididas entre os dois grupos pilotos ofertados, que receberam o mesmo protocolo de intervenção. A escolha pela realização de mais de um grupo se deu em decorrência de facilitar a condução e o manejo terapêutico com um número menor de participantes, além de disponibilizar outra opção de dia e horário para os interessados. Desses, todos eram mulheres e com idades entre 21 e 71 anos. A maioria se declarou de cor branca e católica. Com relação à localidade, havia participantes de todas as regiões do país, exceto a Norte e o Distrito Federal.

O grau de parentesco e/ou vínculo do falecido

Tabela 1: Resumo do planejamento das sessões.

ENCONTROS	TEMÁTICAS
Primeiro	Construção do contrato grupal e psicoeducação do luto e reações esperadas
Segundo	Psicoeducação do modelo cognitivo e identificação dos pensamentos automáticos disfuncionais no luto
Terceiro	Importância do reconhecimento e do compartilhamento da perda
Quarto	Discussão sobre a função da rede de apoio no enfrentamento do luto e suas dificuldades
Quinto	Construção coletiva de um folheto contendo orientações psicoeducativas para acolher um enlutado adequadamente
Sexto	Psicoeducação sobre a função das emoções
Sétimo	Psicoeducação sobre ansiedade e depressão no luto
Oitavo	Estratégias cognitivas e comportamentais para lidar com a ansiedade e a depressão
Nono	Reorganização externa (familiar e social) no curso do luto e readaptação da rotina
Décimo	Importância e resgate das lembranças positivas e nomeação de possíveis pendências
Décimo primeiro	Resiliência
Décimo segundo	Reflexão das habilidades adquiridas, avaliação da experiência e prevenção de recaídas

envolviam mães, pais, filhos(as), esposos, noivos, irmãos(ãs), amigos(as) e namorados. Algumas enlutadas possuíam mais de uma perda. O tempo de luto que mais se evidenciou foi de um a seis meses, porém havia períodos maiores – entre seis e doze meses e acima de um ano.

A adaptação exigida no primeiro ano de enlutamento possui uma tendência de ser árdua, uma vez que é um momento crucial para o sujeito aprender novas habilidades para lidar com a morte do ente querido.¹⁰ Assim, o interesse notável pelo grupo de suporte psicológico por pessoas cujas perdas eram recentes – com tempo inferior a um ano – pode ser interpretado a partir da percepção subjetiva das dificuldades enfrentadas nesse período.

Dentre as causas das mortes, observaram-se COVID-19, suicídio, doenças crônicas, homicídio e outras causas agudas, tais como complicações cardíacas. A interpretação individual que prevaleceu relacionada à forma como ocorreram as mortes foi a repentina e inesperada. Nota-se a presença de crenças relacionadas ao morrer que o categorizam como uma contingência ameaçadora e aterrorizante.¹⁸

Na avaliação inicial com o inventário TRIG, anterior ao início dos grupos, duas participantes não preencheram o formulário. Das outras 21, foram encontrados escores que variaram entre 85 e 122 pontos, sendo 76,2% da amostra acima de 104 pontos, o que indica a ocorrência de um processo complicado de luto em 16 pessoas. No decorrer das atividades, 11 participantes desistiram de participar do projeto por motivos pessoais. Na segunda avaliação, após o término da intervenção, apenas nove pessoas responderam ao instrumento; destas, duas foram as que não enviaram o primeiro. Nesse sentido, a análise quantitativa dos escores pré e pós tornou-se inexecutável.

A vivência do morrer no contexto pandêmico se

modificou, mesmo que o falecimento em si não tenha sido ocasionado por COVID-19. A morte se tornou ainda mais solitária¹⁹ e os rituais de despedida, extremamente importantes para a experiência saudável do luto, foram restringidos ou suspensos,²⁰ o que impacta de modo negativo na externalização da dor e do sofrimento e na resposta individual e social à morte.

Estes fatores contribuem também para a complicação do enlutamento, o que pode explicar a pontuação acima do corte para luto complicado no inventário TRIG da maior parte das integrantes do projeto. Assim, é necessário um trabalho com vistas a potencializar outros espaços e maneiras possíveis de manifestação das reações provocadas pelo rompimento do vínculo a fim de ressignificar a perda, tais como os grupos de suporte psicológico, que contribuem para a expressão de sentimentos, o aprendizado e o fortalecimento de estratégias de enfrentamento e a prevenção de recaídas.

Foi possível observar que o protocolo baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental para a intervenção em luto pode ser um importante recurso para atuação com indivíduos enlutados. As técnicas utilizadas são capazes de auxiliar na elaboração da perda por meio do auxílio na tomada de decisões, reformulação de papéis, readaptação à vida, regulação emocional e mudança no pensamento e no comportamento.

Destaca-se a relevância desta intervenção em função da necessidade de maiores estudos que apresentem protocolos de atuação com enlutados, uma vez que existe esta lacuna na literatura científica para embasar a assistência psicológica com este público.¹² Por outro lado, identificam-se limitações importantes no presente estudo, especialmente no que diz respeito ao tamanho reduzido da amostra, ausência de grupo controle e perda amostral no decorrer da realização dos grupos.

CONCLUSÃO

O Grupo Enlutar teve seu início no mesmo momento em que a sociedade aprendia a lidar com as perdas provocadas pela COVID-19. Com a solidão imposta pelo isolamento social, o convívio diário com milhares de mortes e a possibilidade iminente de seu próprio fim, há o apontamento da importância do suporte às demandas de elaboração do luto a fim de prevenir a complicação deste processo. O enlutamento é percebido de maneira singular, não existindo uma forma única de vivê-lo. Alguns autores apontam para a instabilidade presente nessa experiência, na qual o indivíduo tece, dia-a-dia, seu modo de viver sem aquela figura tão importante e valiosa.

O cuidado psicológico no luto por morte pode ser benéfico desde o primeiro mês após a perda até mesmo depois de anos do ocorrido, como evidenciado na intervenção exposta no presente trabalho. É necessário observar os fatores de risco presentes, validar os sentimentos e trabalhar os pensamentos catastróficos e irrealistas, para que o atravessamento pelo luto não se torne uma fonte de sofrimento intenso e de prejuízo para a qualidade de vida do indivíduo.

Nesse sentido, espaços de discussão e de expressão são essenciais, pois se tornam lugares onde o enlutado encontra oportunidade de falar sobre sua dor, dificuldades e ferramentas que ele próprio construiu para lidar com a falta, além de encontrar também a possibilidade de ouvir relatos que o representem e validem sua vivência. Diante disso, o projeto trouxe contribuições relevantes no que tange à perspectiva de se pensar em uma intervenção direcionada à escuta qualificada, acolhimento, reconhecimento e expressão de emoções relacionadas a uma perda. Em contrapartida, lacunas puderam ser observadas, especialmente o alcance restrito a um público que possui acesso à internet.

Em suma, a intervenção-piloto realizada pelo Grupo Enlutar mostrou-se como um importante espaço de suporte para os participantes enlutados, além de enriquecer a formação profissional e acadêmica de estudantes e residentes de psicologia, pois fomentou a capacitação na temática e a prática com esse público.

REFERÊNCIAS

1. Kovács MJ. Educação para a morte. *Psicologia: ciência e profissão*. 2005; 25(3):484-7.
2. Basso LA, Wainer R. Luto e perdas repentinas: contribuições da terapia cognitivo-comportamental. *Rev Brasileira de Terapias Cognitivas*. 2011; 7(1):35-43.
3. Ariès P. História da morte no ocidente: da idade média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2017.
4. Meireles IO, Lima FFLC. O luto na fase adulta: um estudo sobre a relação apego e perda na teoria de John Bowlby. *Rev Ciências Humanas*. 2016; 9(1):92-105.
5. Silveira J, Ramos C, Rodrigues I, Oliveira I, Rocha R, Almeida A et al. O luto nas diferentes etapas do desenvolvimento humano. *Psicologia em Foco: Temas Contemporâneos*. 2020; 1:174-88.
6. Parkes C. Luto: estudos sobre a perda na vida adulta. São Paulo: Summus; 1998.
7. Bowlby J. Formação e rompimento dos laços afetivos. São Paulo: Martins Fontes; 2015.
8. Schut M, Schut H. The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death studies*. 1999; 23(3):197-224.
9. Worden JW. Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais da saúde mental. 4th. ed. São Paulo: Roca; 2013.
10. Parkes CM. Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações. São Paulo: Summus; 2009.
11. Alves TM. Formação de indicadores para a psicopatologia do luto [Tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2014.
12. Santos GCBF. Intervenção do profissional de saúde mental em situações de perda e luto no Brasil. *Revista M*. 2017; 2(3):116-37.
13. Luna IJ. Uma proposta teórico-metodológica para subsidiar a facilitação de grupos reflexivos e de apoio ao luto. *Nova Perspectiva Sistêmica*. 2021; 29(68): 46-60.
14. Bruscatto WL, Benedetti C, Lopes SRA, organizadores. A prática da psicologia hospitalar na Santa Casa de São Paulo: novas páginas em uma antiga história. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Brasil: censo demográfico de 2010 [Internet]. [citado em 2020 abr 30]. Acesso em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?edicao=9665&t=sobre>
16. Silva ACO. Atendimento clínico para luto no enfoque da terapia cognitivo-comportamental. In: Wielenska RC, organizadora. Sobre comportamento e cognição: desafios, soluções e questionamentos. Santo André: ESETEC; 2009.
17. Zwielewski G, Sant'Ana V. Um protocolo de luto e a terapia cognitivo-comportamental. *Revista Cesumar Ciências Humanas e Sociais Aplicadas*. 2016; 21(1):227-42.

18. Oliveira EA, Santos MA, Mastropietro AP. Apoio psicológico na terminalidade: ensinamentos para a vida. *Psicologia em Estudo*. 2010; 15(2):235-44.

19. Elias N. *A solidão dos moribundos*. Rio de Janeiro: Zahar; 2001.

20. Ministério da Saúde (BR). Brasil: manejo de corpos no contexto do novo coronavírus – COVID-19 [Internet]. [citado em 2020 abr 30]. Acesso em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes/manejo-de-corpos-no-contexto-da-covid-19>