



A INVALIDAÇÃO DO SOFRIMENTO NO LUTO NÃO RECONHECIDO

Ariely Cristina Tenório Lourenço¹

Cleuni Maria Dorneles Hahn²

Luciara Laurini da Rocha³

Mayara Oda Volpato⁴

Cristiano Furtado Scarpazza⁵

RESUMO

O presente artigo possui caráter descritivo, baseia-se em uma pesquisa estratégica com foco no conhecimento científico sobre o tema abordado e a forma que o luto impacta a vida das pessoas, assim como é um processo pelo qual a maioria das pessoas já passou ou passará durante o seu ciclo vital. Por diversas vezes o luto foi associado unicamente ao processo emocional de enfrentamento após a morte de uma pessoa próxima, porém, a ideia não se limita apenas à morte, mas o enfrentamento das sucessivas perdas reais e simbólicas durante o desenvolvimento humano. A pesquisa foi realizada nas plataformas google acadêmico e Scielo, os artigos foram selecionados inicialmente por título e após pela leitura dos resumos, o critério de inclusão se deu pelos artigos que tratavam do luto não reconhecido. Evidenciou-se através dos resultados e discussões, que o luto não reconhecido pode oferecer diversas consequências para a vida do indivíduo, podendo este perder a persona do trabalhador, que diante dos prejuízos o acompanhamento psicoterapêutico é de extrema importância para que o indivíduo consiga superar o sentimento de perda.

Palavras-chave: Luto; Sofrimento; Saúde Mental.

ABSTRACT

This article is descriptive in nature, based on strategic research focusing on scientific knowledge on the subject, exactly and the way that grief impacts people's lives, as well as being a process that most people have gone through or will go through. during its life cycle. On several occasions, mourning was associated exclusively with the emotional process of coping after the death of a close person, however, the idea is not limited only to death, but the confrontation of successive real losses experienced during human development. The research was carried out on the google academic and Scielo platforms, the articles were initially selected by title and after reading the abstracts, the inclusion of inclusion was given by the articles that addressed

¹ LOURENÇO, Ariely Cristina Tenório: Acadêmica do VI termo Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Ágora – Campo Novo do Parecis – MT; e-mail: ariely.lourenco.acad@faculdadeagora.edu.br

² HAHN, Cleuni Maria Dorneles: Acadêmica do VIII termo Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Ágora – Campo Novo do Parecis – MT; e-mail: cleuni.hahn.acad@faculdadeagora.edu.br

³ ROCHA, Luciara Laurini da: Acadêmica do VIII termo Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Ágora – Campo Novo do Parecis – MT; e-mail: luciara.rocha.acad@faculdadeagora.edu.br

⁴ VOLPATO, Mayara Oda: Acadêmica do VII termo Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Ágora – Campo Novo do Parecis – MT; e-mail: mayara.volpato.acad@faculdadeagora.edu.br

⁵ SCARPAZZA, Cristiano Furtado: Professor na Faculdade Ágora, Graduado no curso de Psicologia da Faculdade de Quatro Marcos – FQM. Pós-graduado no curso de pós-graduação Lato Sensu em Tutoria em Educação à Distância da Faculdade do Noroeste de Mato – AJES. Especialista em Psicologia Jurídica pela Universidade Cândido Mendes - UCAM, Especialista em Gestão em Saúde pela UNEMAT, Mestre em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade pela Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Psicólogo Clínico da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Novo do Parecis/MT. Orientador. E-mail: coord.psicologia@faculdadeagora.edu.br



unrecognized grief. It was evidenced through the results and discussions, that unrecognized mourning can offer several consequences for the individual's life, which may lose the person of the worker, that in the face of the benefits, psychotherapeutic monitoring is extremely important for the individual to overcome the feeling of loss.

Keywords: Mourning; Suffering; Mental health.

1. INTRODUÇÃO

O luto é um processo pelo qual a maioria das pessoas já passou ou passará durante o seu ciclo vital. Por diversas vezes, o luto foi associado unicamente ao processo emocional de enfrentamento após a morte de uma pessoa próxima (RIBEIRO, 2022). Entretanto, entende-se que esta situação não é a única em que o ser humano pleiteia durante a sua existência, pois o luto se inicia diante de uma grande mudança, de uma nova fase, que exige uma adaptação, seja ela boa ou ruim. Diante desta ótica, existem outras circunstâncias que implicam o luto, mas na maior parte das vezes não são reconhecidas pela sociedade como tal, assim como o luto por divórcio, mudança de emprego, mudança de cidade, amputação de um membro do corpo, entre outros (RIBEIRO, 2022).

Segundo Kovács (1992) o luto é um processo de elaboração de perdas, não apenas por morte, mas por perdas significativas como adoecimentos e separações, desta forma, o luto é denominado como luto não reconhecido, que leva o indivíduo a um sofrimento significativo, passando a provocar diversas mudanças em sua vida. Essas alterações fragilizam os sujeitos, deixando-os suscetíveis à sobrecarga psicológica se não bem elaborados, e para isso é importante haver a validação do mesmo, aceitando que ao mudar de casa, por exemplo, se está abandonando histórias e recordações que foram construídas, precisando iniciar um novo ciclo e novas histórias (CASELLATO, 2015). Consequente, a forma em que o indivíduo interpreta e encara o luto está diretamente relacionada ao contexto cultural em que ele está inserido, assim, este processo é subjetivo e a forma de passar por ele também (RIBEIRO, 2022).

É válido salientar que o luto não envolve apenas um sentimento de tristeza ou uma sensação de dor, uma vez que afeta diferentes dimensões da vida (como a física, a psíquica, a espiritual e a social), em que cada uma tem um sentido único e é vivenciada de diversas formas, caracterizando o processo de luto (RAMOS, 2016).

Outrossim, apesar do luto ser considerado algo subjetivo, existem alguns teóricos que buscam compreender esse fenômeno. Assim, Kubler-Ross (2005) traz o conceito de que uma

pessoa enlutada, independentemente de seu contexto social, poderá passar por cinco estágios do luto, que são: negação, raiva, depressão, barganha e aceitação (Figura 1). Entretanto, os sujeitos podem passar pelas fases de forma aleatória ou passar por umas sim e outras não.

Figura 1. Estágios do luto segundo Kubler-Ross



Fonte: RIBEIRO, Priscilla Keron Schultz et al (2022). Diferentes processos de luto e o luto não reconhecido: formas de elaboração e estratégias dentro da psicologia da saúde e da terapia cognitivo-comportamental. Brazilian Journal of Development, v. 8, n. 4, p.9.

A negação é a fase em que os indivíduos como tentativa de se proteger da realidade não aceitam a perda; a raiva, é a fase em que se dá consciência da perda e nesse momento surge a revolta; a barganha, é uma espécie de negociação pela perda; a depressão, dividida em preparatória e reativa, abrange as reações ocorridas na vida da pessoa diante da perda e a preparação para a aceitação, aceitando a perda e buscando recursos para elaborá-la (Kubler-Ross 2005).

2. METODOLOGIA

É uma revisão da literatura, baseada na contribuição das teorias de pesquisa e discussão de outros autores sobre o luto não reconhecido, ampliando assim o conhecimento sobre as fases do luto, análise do sofrimento causado à pessoa que sofre o luto não reconhecido e a importância de falar sobre esse assunto. O método qualitativo, que é o estudo de um objeto, buscando interpretá-lo em termos do seu significado. Neste sentido, a análise considera mais a subjetividade do pesquisador. O objetivo é considerar a totalidade, e não dados ou aspectos isolados (ALYRIO, 2009).



Analisando sua natureza, se baseia em uma pesquisa estratégica, com foco no conhecimento científico sobre o tema abordado, conforme Gil (2010) esse tipo de pesquisa se refere ao adquirir “novos conhecimentos direcionados a amplas áreas com vistas à solução de reconhecidos problemas práticos”.

A abordagem escolhida é uma pesquisa exploratória, a qual nos proporcionará buscar maior conhecimento sobre o assunto e sua importância no campo profissional da psicologia. Para Gil (2002) o objetivo desse tipo de pesquisa é tornar as reações e sentimentos mais evidentes, se familiarizando com o problema para solucionar com eficiência.

Em um primeiro momento foram realizadas pesquisas por meio do título escolhido, selecionando artigos científicos, os quais nos auxiliaram e forneceram informações importantes sobre o luto não reconhecido. A literatura utilizada durante a realização deste trabalho foi composta pelo google acadêmico e Scielo.

3. LUTO

É importante que as vivências relativas à morte sejam elaboradas e que permitam ao sujeito processos de resignificação da vida, em face de qualquer perda significativa de uma pessoa, desenrola-se um processo necessário e fundamental para que o vazio deixado, com o tempo possa voltar a ser preenchido, esse processo é denominado de luto e consiste numa adaptação à perda, envolvendo uma série de tarefas ou fases para que tal aconteça (SILVA, 2013).

O luto é um processo que decorre de um rompimento de um vínculo de laço afetivo, é um sentimento profundo de tristeza e pesar pela morte de alguém, é caracterizado por um período de consternação e saudade pela perda de um ente querido em um processo normal e esperado (MELO, 2004; SILVA, 2013). Porém, a ideia de luto não se limita apenas à morte, mas o enfrentamento das sucessivas perdas reais e simbólicas durante o desenvolvimento humano (CAVALCANTI; SAMCZUL; BONFIM, 2013).

Parkes (1998) e Bromberg (2000) explicam que o luto é uma reação normal em resposta a um stress devido ao rompimento de uma relação significativa. Segundo Parkes (1998) o luto é a expressão do descontentamento para a privação e perda de alguma pessoa ou objeto, considerado essencial e que fora anteriormente oferecido. De acordo com Franco (2008):

“trata-se de um processo por ser uma experiência que não se coloca estatisticamente em dado momento da vida, que requer que eventos aconteçam, que percepções se



deem e atuem sobre esses eventos, que novas situações se apresentem e possam ser significadas. É um processo particular, não há dois processos idênticos” (Franco, 2008, p.398).

Para Freud (1917), em uma visão psicanalítica o luto é uma reação de perda de um ente querido, a perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido, como o país, a liberdade ou o ideal de alguém. O enlutamento é explicado como um trabalho de elaboração de perda onde há o deslocamento da libido de um objeto para outro. Durante este processo, ocorre uma inibição do ego em função da demanda de energia psíquica envolvida e da percepção do mundo como pobre e vazio sem a pessoa amada. Somente após o fim deste trabalho o ego fica livre e a libido é deslocada para outro objeto (SANTOS, YAMAMOTO, CUTÓDIO, 2017).

Carter & McGoldric (1995, apud Fonseca, 2001) explicam que durante todo o ciclo vital ocorrem fatos que precisam ser elaborados como lutos, para que através destes, o indivíduo desenvolva-se e dê continuidade à vida. Para tal argumentação as autoras se utilizam de passagens do ciclo de vida familiar que requerem de certo trabalho psíquico para que as pessoas possam se reestabilizar e prosseguir desenvolvimentalmente, como por exemplo: Saída de casa (jovens solteiros); Nascimento do primeiro filho; A entrada dos filhos na escola; Saída dos filhos de casa (fenômeno do “ninho vazio”) e o divórcio.

Entende-se que todos os tipos de perdas, perda por morte, perda de um emprego, casamento, mudança de cidade, acabam afetando as pessoas que raramente saem ilesas desse pesar; o grau de parentesco, o gênero, o tipo de morte, os vínculos dificultam a elaboração do luto normal. Parkes (1998) apud Basso, Wainer (2011) aponta que o luto normal é uma resposta saudável a um fator estressante, que é a perda significativa de um ente querido.

Neste estado doloroso é normal que o enlutado sinta que ninguém poderá preencher o vazio que tanto o angustia, é importante perceber que a dimensão emocional que a perda traz para o indivíduo, se torna-se um ponto a ser observado. O luto, como já citado é uma reação à perda ou à morte, e também um processo de reconstrução e reorganização diante deste acontecimento, esse processo exige um desafio emocional e cognitivo com o qual o enlutado tem de lidar (GANZERT; CORREA, 2013).

3.1 ESTÁGIOS DO LUTO



FACULDADE ÁGORA
3º ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FAG
2022/02

De acordo com Papalia (2000), o trabalho de luto possui três estágios: a de choque e incredulidade, já que os sobreviventes se sentem perdidos e confusos, com reações físicas desagradáveis dando lugar a sentimentos de tristeza e choro frequente. No segundo estágio há a preocupação com a memória da pessoa morta, durando de seis meses ou mais, com sonhos com a pessoa falecida acompanhados de insônia, fadiga e perda de apetite. Na última fase, que é a de resolução, a pessoa enlutada renova seu interesse pelas atividades cotidianas e torna-se socialmente mais ativo.

Segundo Basso e Wainer (2011, p38), defendem que o luto é composto por 5 estágios. No primeiro estágio, a negação e o isolamento servem como um mecanismo de defesa temporário, um para-choque que alivia o impacto da notícia, uma recusa a confrontar-se com a situação. Ocorre em quem é informado abruptamente a respeito da morte; embora considerado o primeiro estágio, pode aparecer em outros momentos.

A raiva, segundo estágio, é o momento em que as pessoas externalizam a revolta que estão sentindo neste caso, tornam-se por vezes agressivos. Há também a procura de culpados e questionamentos, tal como: “Por que ele?”, com o intuito de aliviar o imenso sofrimento e revolta pela perda (BASSO, WAINER, 2011).

Já a barganha, percebida no terceiro estágio de reação à perda, é uma tentativa, de negociar ou adiar os temores diante da situação; as pessoas buscam firmar acordos com figuras que segundo suas crenças teriam poder de intervenção sobre a situação de perda. Geralmente esses acordos e promessas são direcionados a Deus e mesmo aos profissionais de saúde que a acompanham (BASSO, WAINER, 2011).

A depressão é o quarto estágio, sendo dividida em preparatória e reativa. A depressão reativa ocorre quando surgem outras perdas devido à perda por morte, por exemplo, a perda de um emprego e, conseqüentemente, um prejuízo financeiro, como também a perda de papéis do âmbito familiar. Já a depressão preparatória é o momento em que a aceitação está mais próxima, é quando as pessoas ficam quietas, repensando e processando o que a vida fez com elas e o que elas fizeram da vida delas (BASSO, WAINER, 2011).

Por fim, o último estágio de reação à perda é o de aceitação. Quando se chega a esse estágio, as pessoas encontram-se mais serenas frente ao fato de morrer. É o momento em que conseguem expressar de forma mais clara sentimentos, emoções, frustrações e dificuldades que as circundam. Quanto mais negarem, mais dificilmente chegarão a este último estágio. Cabe ressaltar que, esses estágios não são um roteiro a ser seguido e que podem sofrer alterações de acordo com cada perspectiva pessoal (BASSO, WAINER, 2011, p.38).



Já Parkes (1998) define quatro fases do luto: a primeira, fase do entorpecimento; a segunda, da saudade ou procura pelo outro; a terceira, da desorganização e desespero, e a última, da recuperação. O entorpecimento pode não vir de súbito, mas leva alguns minutos e pode durar alguns dias, durante os quais o enlutado tem repentes de extremo sofrimento, podendo se sentir mal ou enrijecido. Essa fase tem uma função defensiva, mas pode ocorrer de maneira incompleta, o que é verificado na sensação de desastre iminente e de tensão constante sobre o enlutado durante esse período. Em situações de mortes inesperadas, o entorpecimento pode permanecer durante um longo período de tempo. Na segunda fase, o traço mais característico do luto aparece, que são episódios agudos de dor, com muita ansiedade e dor psíquica. Nessa fase, o enlutado sente muita saudade da pessoa que morreu, chora e chama por ela, mesmo sabendo que seus esforços não servirão para recuperar a pessoa perdida. Na terceira fase, da desorganização, o enlutado experiencia sensações de vazio e irreabilidade, sentindo-se ausente, distante e perdendo sua agressividade. Após essas fases, dá-se a última, da recuperação, em que, mesmo a saudade não indo embora, o enlutado começa a voltar a ter interesse pelas coisas do mundo e passa a querer fazer planos para o futuro.

4. LUTO NÃO RECONHECIDO

Segundo Doka (1989) o termo “luto não reconhecido” é empregado quando a pessoa experiencia uma perda que não pode ser admitida abertamente, o luto não pode ser expresso ou socialmente suportado. Entre tantas outras vivências do ser humano, muitas são as experiências de luto que não são reconhecidas tanto pelo próprio enlutado como pela sociedade, e isso se dá por diversas razões.

Consoante a Tinoco et al. (2015):

“reconhecer implica admitir algo como verdadeiro e, quando não o fazemos, é por ignorarmos sua existência, por sua ambiguidade ou, ainda por nos defendermos da emoção ou das consequências que sua existência nos provoca [...] (CASELLATO, 2005; DOKA, 2002; SFTTEL, 2006; ATTIG, 2004) apontam que, mais frequentemente, observam-se tais fenômenos em situações de perdas ambíguas e em processos psíquicos defensivos associados aos aspectos intersociais e intrapsíquico de alguns tipos de perda” (TINOCO et al., 2015 p.15).

Doka (2002) afirma que o não reconhecimento pode ocorrer quando a sociedade inibe o luto estabelecendo normas explícitas ou implícitas de quando, por quem, quem, onde e como se enlutar. Conseqüentemente, tais regras negam o direito de enlutar-se àquelas pessoas cujas perdas e relacionamentos são considerados insignificantes ou apresentam capacidades de se



enlutar (TINOCO et al., 2015). Há uma frase da escritora norte americana Ilse Sherokee que descreve bem tal situação: “A sociedade mede a dor pelo tamanho do caixão”.

Outrossim, existem também situações em que o luto é censurado internamente. Kauffman (2002) explorou a motivação do luto não reconhecido, destacando o profundo senso de vergonha sobre determinados relacionamentos, comportamentos ou sentimentos, como reflexo das normas sociais. Assim, o não franqueamento inicia-se com o próprio enlutado, que se censura consciente ou inconscientemente devido às suas crenças sociais (CASELLATO, 2015).

Em pesquisa realizada por Oliveira (2007) com pacientes que passaram pelo luto não reconhecido após sofrerem sequelas após acidentes, foram realizadas entrevistas e aplicação do procedimento de Desenho-Estória em quatro pacientes do Lar São Francisco, sendo três homens e uma mulher, que apresentaram sequelas com relação à movimentação (amputação das pernas e perda dos movimentos das pernas) e à perda de memória, conforme quadro a seguir:

	NOME	SEXO	IDADE	TIPO DE ACIDENTE	SEQÜELA RESULTANTE DO ACIDENTE
SUJEITO I	Elias	masculino	42 anos	Acidente de moto	Amputação da perna direita
SUJEITO II	Santos	masculino	40 anos	Acidente com arma de fogo	Amnésia
SUJEITO III	Lucia	feminino	29 anos	Acidente auto-mobilístico	Perdeu os movimentos das pernas
SUJEITO IV	João	masculino	23 anos	Acidente ferroviário	Amputação das duas pernas

Fonte: OLIVEIRA, Alessandra Almeida de et al. O luto não-reconhecido em pessoas que sofreram sequelas após acidente, uma abordagem junguiana. 2007. PUC-SP, p.36.

De acordo com Oliveira (2007), após a análise dos diferentes casos, percebeu-se que todos os participantes vivenciaram o processo de elaboração do luto, após as sequelas consequentes do acidente a que cada colaborador foi sujeito. As perdas resultantes destas experiências não estavam apenas relacionadas ao fator limitante físico, pôde-se observar perdas secundárias a que cada indivíduo foi submetido, isto é, o acidente provocou em todos a perda da Persona do Trabalhador, do status atuante no mundo, da autonomia e do antigo ser. Em outras palavras, percebeu-se que o ser humano é atingido como um todo quando está sujeito a um processo de morte simbólica e transformação.



4.1 ESTADO EMOCIONAL DO ENLUTADO

De acordo com Pereira (2002) a morte de um dos elementos de uma família provoca reações em cada indivíduo como no sistema familiar como um todo. As famílias carregam suas experiências presentes e passadas de perda, fazendo parte da história de vida da família, influenciando suas expectativas e formas de enfrentamento.

O estado do enlutado trás reações físicas e psicológicas. Segundo Olini (1997) a perda produz mudanças em nosso corpo, altera as nossas funções digestivas, circulatórias e glandulares, existem as reações imediatas: gritos, desmaios, tensão na garganta, falta de ar, dor no peito, dor de cabeça, perda de apetite, perda do sono, pesadelos, perda da concentração mental, inquietude, depressão, ansiedade, enxaqueca, irritabilidade, retraimento e perda de objetivo de vida.

Para Worden (1998) há muitas sensações físicas relatadas pelas pessoas como vazio no estômago, aperto no peito, nó na garganta, falta de ar, fraqueza muscular, falta de energia, boca seca, hipersensibilidade ao barulho, etc. Além disso, Bromberg (2000) descreve alguns sintomas como perda de apetite, distúrbio do sono, perda de energia, queixas somáticas, aumento no uso de psicotrópicos e suscetibilidade a doenças.

De acordo com Worden (1998) aparecem sentimentos como a tristeza, a raiva, culpa, auto discriminação, ansiedade, solidão, fadiga, desamparo, choque, alívio e estarrecimento. Olini (1997) cita o choque e a negação., há a cólera de depressão, onde os sentimentos não reagem à realidade e alguns experimentaram a solidão por toda a sua vida.

Para Worden (1998) há muitos comportamentos associados às reações normais de luto como distúrbios do sono, distúrbio de apetite, comportamento “aéreo” tendendo a esquecer as coisas, isolamento social, sonhar com a pessoa que faleceu, evitar coisas que lembrem a pessoa que faleceu, procurar e chamar pela pessoa, hiperatividade, choro e visitas a lugares ou carregar objetos que lembram a pessoa que faleceu.

Em um estudo realizado por Gonçalves e Bittar (2016) de natureza quanti-qualitativa, com um grupo de usuários de um CRAS (Centro de Referência da Assistência Social) do município de Franca-SP, órgão público municipal que visa atender e prestar assistência social à população de baixa renda. No momento da pesquisa, o CRAS tinha 440 famílias cadastradas subdivididas em nove grupos (ou micro-regiões), participaram da pesquisa 29 pessoas de ambos os sexos que na ocasião da coleta de dados tinham idade entre 23 e 73 anos. Os dados



foram coletados no próprio ambiente do CRAS nos dias em que a população participava das reuniões socioeducativas, sob a intenção de poupar os participantes de deslocamentos adicionais. As questões das duas partes do questionário, foram agrupadas para a análise e discussão dos resultados. Na primeira questão, que versava sobre a superação ou não superação da perda, 22 pessoas responderam que não haviam ainda superado a perda contra 7 participantes que disseram ter superado a perda do ente querido. Quanto à expectativa de superação da perda com o decurso do tempo, 18 participantes concordaram total ou parcialmente que, com o tempo haveria superação, 10 discordavam total ou parcialmente desta possibilidade, e 1 participante respondeu que não concordava e nem discordava sobre a afirmativa. Os autores Gonçalves e Bittar (2016) afirmam quanto à relação ao vínculo, observa-se que para todos os participantes da pesquisa, a perda se deu com familiares próximos que em sua maioria residiam sob o mesmo teto. Esta observação está de acordo com Bowlby (1997), sobre a dificuldade maior em romper laços com figuras de maior apego psíquico. Converte também com as pesquisas de Parkes (1998), que defende que quanto mais próxima for a convivência entre as pessoas, maior também a dificuldade de aceitação da separação, o que pode explicar a dificuldade destes participantes.

5. INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA

O psicólogo, desde a legitimação da profissão vem atuando na área da saúde, inicialmente no âmbito hospitalar e, posteriormente, em diversos contextos do sistema de saúde. Nesse panorama, entende-se que a temática da morte faz parte do cotidiano profissional, seja na clínica, no hospital ou nas demais áreas de atuação. Desta forma, julga-se de extrema importância o estudo desse assunto, a fim de contribuir para intervenções adequadas no contexto profissional (FARAJ et al., 2013).

A terapia cognitivo-comportamental dentro do ambiente hospitalar possui eficácia comprovada por conta de ser breve e estruturada, encaixando-se ao ambiente dinâmico (OLIVEIRA et al., 2021). Um dos pressupostos principais da terapia cognitiva é sobre as situações não serem o motivo de estresse e emoções, e sim a forma como cada um interpretará a mesma situação, podendo modificar a reação de pessoa para pessoa sobre uma mesma situação. Sendo assim, o luto também é um processo que é vivenciado de formas diferentes e, por isso, é preciso que os psicólogos se adaptem a cada paciente (Basso & Wainer, 2011).



FACULDADE ÁGORA
3º ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FAG
2022/02

Segundo Basso e Wainer (2011) existem técnicas e estratégias da terapia cognitiva que são bastante comuns ao lidar com pacientes enlutados dentro do ambiente hospitalar e que foram utilizadas com todos os pacientes da amostra, são elas: Psicoeducação, em que informa-se os paciente sobre o processo de luto e sentimentos e pensamentos comuns nesse momento, frisando a necessidade de expressá-los e validando a experiência de elaboração da forma que os mesmos acharem melhor; Estratégias de enfrentamento, em que avaliam-se estratégias utilizadas anteriormente em situações difíceis e as disponíveis neste momento, as principais costumam ser rede de apoio (família e amigos) e religiosidade, e reforçar a importância de acioná-las; Resolução de problemas, em que buscamos as prioridades do enlutado no momento e o que ele precisa de ajuda para resolver, construindo juntos estratégias adaptativas direcionadas ao enfrentamento da situação.

A psicoterapia de luto é uma técnica desenvolvida e implementada há mais de trinta anos nos Estados Unidos e Europa e desenvolvida no Brasil há 20 anos, com objetivo de avaliar os resultados deste tipo de intervenção (SANTOS et al., 2014). Segundo Worden (1991) apud Santos et al. (2014), pode constatar que a psicoterapia de luto possibilita as seguintes mudanças diante do processo de luto: Alívio ou supressão dos sintomas; Mudanças com relação a perturbações da situação problema; Adaptação à nova situação; Aquisição de consciência da enfermidade psíquica; Recuperação, elevação ou auto regulação da autoestima; Consideração de projetos para futuro.

Vidigal (2006) esclarece que, o luto não necessita de tratamento medicamentoso, pois não se trata de algo a ser curado, mas sim vivenciado, no entanto, ao contrário irá levar em consideração a estrutura emocional, social e cultural. Por isso, o processo psicológico é a ajuda profissional mais indicada, entretanto, nos casos em que houver reações emocionais com sintomas psíquicos como crises depressivas, de estresse, de raiva, insônia, a consulta a um psiquiatra e o uso do medicamento deve ser considerado.

No Brasil existe um instituto de psicologia que, pensando na morte, na perda e no luto (rompimento dos laços afetivos), criou-se um projeto chamado “Quatro Estações Instituto de Psicologia”, que desde abril de 1996 vem contribuindo com a formação de profissionais para essa área (SANTOS et al., 2014). O instituto tem sido referência na mídia como fonte de informações e mudança de atitude e, por isso, participa, com frequência, de programas em rádio, TV e em jornais de vários estados, em uma ação profilática de educação para a morte. A equipe do instituto contribui continuamente para a produção de conhecimento e para sua disseminação, por meio de livros, capítulos e publicações em periódicos científicos (SANTOS



et al., 2014).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que o luto é um processo de ressignificação diante de uma perda significativa para o indivíduo, apesar de ser um processo pelo qual todos passaremos em determinadas circunstâncias de nossas vidas, o assunto ainda é tido como um tabu.

Ademais, evidenciou-se que o enfrentamento do luto e a maneira que a sociedade valida o mesmo é cultural, trazendo a percepção que a perda precisa ser “socialmente aceita” para que a dor do outro seja validada, assim, despreza-se a subjetividade e a legitimidade de seu luto, a depender é considerado por muitas sociedades como insignificantes, tendo como exemplo a dor por perder um emprego, o término de um relacionamento, a amputação de um membro do corpo após acidentes com sequelas, entre outros.

Portanto, o luto não reconhecido se torna um problema de saúde pública, pois independentemente das situações que o provocaram, traz prejuízos e sofrimento significativo para a vida das pessoas, e quando não reconhecido agrava-se, pois o enlutado pleiteia sozinho este momento de dor, não recebendo o acolhimento em sua rede de apoio que são de extrema importância para aceitação e recuperação deste processo.

Conclui-se ainda que o luto não reconhecido pode oferecer diversas consequências para a vida do indivíduo, pode-se observar perdas secundárias a que cada indivíduo foi submetido, isto é, não apenas a perda do luto em si, mas a perda da persona do trabalhador, do status atuante no mundo, da autonomia e do antigo ser, em outras palavras, percebeu-se que o ser humano é atingido como um todo quando está sujeito a um processo de morte simbólica e transformação.

Portanto, evidenciou-se também a importância do acompanhamento psicoterapêutico e do acolhimento para a ressignificação e reestruturação emocional do enlutado através de técnicas e teorias de abordagens psicológicas.

Por fim, fica claro a importância de se discutir sobre os processos de luto e sobre o luto não reconhecido, o qual nos atravessa de diferentes formas e de acordo com a personalidades e realidades sociais, mas acaba por necessitar da mesma validação e apoio para que se possa continuar e o indivíduo readaptar-se às mudanças e transformações que a vida traz de forma resiliente (CASELLATO, 2015).



REFERÊNCIAS

AFONSO, S. B. C.; MINAYO, M. C. S (2013). Uma releitura da obra de Elizabeth Kübler-Ross. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18 (9).ALYRIO, Rovigati Danilo (2009). *Métodos e técnicas de pesquisa em administração*. Rio de Janeiro: Fundação CECIERJ.

ASPECTOS TEÓRICOS SOBRE O PROCESSO DE LUTO E A VIVÊNCIA DO LUTO ANTECIPATÓRIO. *Psicologia pt*, São Paulo, 7 jan. 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1161.pdf>.

BASSO, Lissia Ana; WAINER, Ricardo. Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 7, n. 1, 2011.
BOLASÉLL, L. T., NUNES, F. R. C., VALANDRO, G. S., RITTMANN, I., MARKUS, J., WEIDE, J. N., SEIBT, L. T., VERDE, L. V., & RODRIGUES, C. S. M. (2020). O processo de luto a partir das diferentes perdas em tempos de pandemia. Porto Alegre: PUCRS. Projeto gráfico: Luciana Gomes.

BOWLBY, J. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. [S. l.: s. n.], 1997.

BROMBERG, Helena. **A psicoterapia em situações de perdas e luto**. Campinas: Livro pleno, 2000.

CARTER, Betty; MCGOLDRICK, Monica. **As mudanças no ciclo de vida familiar**. [S. l.: s. n.], 1995.

CASSELATO, Gabriela et al. O resgate da empatia: suporte psicológico ao luto não reconhecido. Summus Editorial, 2015.

CAVALCANTI, A. K. S. SAMCZUL, M.L. BONFIM, T. E. O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein. *Psicólogo inFormação*, ano 17, n, 17 jan./dez. 2013, Instituto Metodista de Ensino Superior

DOKA, K.J.: *Disenfranchised grief: recognizing hidden sorrow*. Lexinton, 1989.

FARAJ, S.P. Produção científica na área da Psicologia referente à temática da morte. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 19, n. 3, p. 441-461, 2013.

FRANCO, M.H.P. O trabalho com pessoas enlutadas. *Psicologia pt*, [s. l.], 2008.

FREUD, Sigmund. Luto e Melancolia. *Psicologia pt*, [s. l.], 1917.

GANZERT, L. C; CORREA, M. R. O processo de elaboração do luto diante da morte de pessoas significativas, [s.l.] 2013.

GIL, Antônio Carlos (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 4 ed.



FACULDADE ÁGORA
3º ENCONTRO DE INICIAÇÃO
CIENTÍFICA DA FAG
2022/02

- GIL, Antônio Carlos (2010). Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 5. ed.
- GONÇALVES, Paulo Cesar; BITTAR, Cléria Maria Lobo. Estratégias de enfrentamento no luto. **Mudanças - psicologia da saúde**, Franca, 2016.
- KAUFFMAN, J. The psychology of disenfranchised grief: new and self disenfranchisement. IN: Doka, K, J. (org). Illinois: Research Press, 20023, p.61-79.
- KOVÁCS, M.J. (1992). Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo
- KÜBLER-ROSS, E (2008). Sobre a Morte e o Morrer. São Paulo: Martins Fontes.
- KÜBLER-ROSS, E.; KESSLER, D (2005). On Grief and Grieving: Finding The Meaning of Grief Through The Five Stages of Loss. New York: Scribner.
- MELO, R. Processo do Luto: O inevitável percurso face a inevitabilidade da morte, 2004.
- OLINO, Rubem. **Luto: Uma dor perdida no tempo**. 2. ed. Rio de Janeiro: Vinde, 1997.
- OLIVEIRA, Alessandra Almeida de et al. O luto não-reconhecido em pessoas que sofreram seqüelas após acidente, uma abordagem junguiana. 2007.
- OLIVEIRA, G. de C.; ESCOBAR, VS; ALQAM, R.; CONCEIÇÃO, FL; PORTUGUEZ, MW; LEAL-CONCEIÇÃO, E. Aspectos cognitivos e emocionais de pacientes com esclerose múltipla durante a doença e o processo de hospitalização: Contribuições da terapia cognitivo-comportamental. **Revista Brasileira de Desenvolvimento** , [S. l.] , v. 7, n. 12, pág. 116093–116103, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n12-392. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/41172>.
- PAPALIA, Diane. **Desenvolvimento humano**. 7. ed. atual. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- PARKES, CM. Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta. **Psicologia pt**, [s. l.], 1998.
- PEREIRA, Maria Helena. **Estudos avançados sobre o luto**. Campinas: Livro pleno, 2002.
- RAMOS, V. A. B. (2016). O processo de luto. *Psicologia.pt: O portal dos psicólogos*
- RIBEIRO, Priscilla Keron Schultz et al (2022). Diferentes processos de luto e o luto não reconhecido: formas de elaboração e estratégias dentro da psicologia da saúde e da terapia cognitivo-comportamental. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 4, p. 30599-30614.
- SANTOS, G. C *et al.* **Quatro Estações instituto de Psicologia**. [S. l.: s. n.], 2014.
- SANTOS, Renato Caio Silva; YAMAMOTO, Yuri Molina; CUSTÓDIO, Lucas Matheus
- SILVA, C. C. S. A morte e a elaboração do luto na visão de alguns autores. [s.l.], 2013.
- SILVA, Marli. **Como lidar com a morte**. 13. ed. São Paulo: [s. n.], 2003.



FACULDADE ÁGORA
3º ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FAG
2022/02



FACULDADE
ÁGORA

TINOCO, Valéria et al. O resgate da empatia: suporte psicológico ao luto não reconhecido. Summus Editorial, 2015.

VIDIGAL, R. Luto: Sintomas, Tratamentos e Causas. 2006.

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



FACULDADE ÁGORA
3º ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA FAG
2022/02

The logo for Faculdade Ágora, featuring a stylized classical column icon to the left of the word 'ÁGORA' in a large, bold, blue font. The word 'FACULDADE' is written in a smaller font above 'ÁGORA'.

WORDEN, J. William. **Grief counseling and grief therapy**. 2. ed. [S. l.]: Springer Pub, 1991.