

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA -
MESTRADO PROFISSIONAL
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM
SAÚDE MENTAL E PRÁTICAS SOCIAIS**

Emily Leal Sousa Oliveira

**LUTO EM MULHERES ADULTAS:
UMA PESQUISA-INTERVENÇÃO EM UM CONTEXTO DE SAÚDE PÚBLICA**

Santa Cruz do Sul
2026

Emily Leal Sousa Oliveira

**LUTO EM MULHERES ADULTAS:
UMA PESQUISA-INTERVENÇÃO EM UM CONTEXTO DE SAÚDE PÚBLICA**

Trabalho final apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Profissional, Área de Concentração em Saúde Mental e Práticas Sociais, Linha de Pesquisa em Práticas Sociais, Organizações e Cultura, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Cristiane Davina Redin Freitas

Santa Cruz do Sul
2026

CIP - Catalogação na Publicação

Oliveira, Emily

LUTO EM MULHERES ADULTAS: UMA PESQUISA-INTERVENÇÃO EM UM
CONTEXTO DE SAÚDE PÚBLICA / Emily Oliveira. – 2026.
126f. : il.

Trabalho Final de Curso (Mestrado Profissional em Psicologia)
– Universidade de Santa Cruz do Sul, 2026.

Orientação: Profa. Dra. Cristiane Freitas.

1. Luto. 2. Pesquisa intervenção. 3. Terapia Cognitivo
Comportamental. 4. Saúde Pública. I. Freitas, Cristiane. II.
Título.

Emily Leal Sousa Oliveira

**LUTO EM MULHERES ADULTAS:
UMA PESQUISA-INTERVENÇÃO EM UM CONTEXTO DE SAÚDE PÚBLICA**

Este trabalho foi submetido ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado Profissional; Área de Concentração em Saúde Mental e Práticas Sociais; Linha de Pesquisa em Práticas Sociais, Organizações e Cultura, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Dra. Cristiane Davina Redin Freitas
Professora orientadora - UNISC

Dra. Valeria Gonzatti
Professora examinadora - UNISC

Dra. Sabrina Martins Barroso
Professor examinadora - UFTM

Santa Cruz do Sul
2026

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela concessão da vida e pela força que me sustentou nesta caminhada. Expresso minha profunda gratidão pela graça de concluir este ciclo, compreendendo que esta conquista ratifica o Seu amor e amparo em todos os meus momentos da minha vida.

À minha orientadora, Profa. Dra. Cristiane Davina Redin Freitas, pela orientação de excelência. Sua disponibilidade e ensinamentos foram fundamentais para o amadurecimento desta pesquisa e essenciais para o meu aperfeiçoamento acadêmico e profissional.

Às participantes deste estudo, pela confiança e gentileza em compartilhar suas vivências. Seus relatos permitiram que este trabalho ganhasse a profundidade e a sensibilidade que o tema do luto exige.

Ao meu esposo, pelo apoio incondicional e por ser o alicerce fundamental para a viabilidade deste projeto. Sua atenção comigo e o fato de acreditar na minha capacidade foram determinantes para a superação dos desafios desta jornada.

À minha mãe, por ser minha base em tudo, pelo suporte espiritual e emocional, e por sua presença constante, acompanhando-me em cada etapa e viagem. À minha irmã, pela cumplicidade e por acreditar na relevância deste projeto desde a sua concepção, incentivando-me a persistir na busca pelos meus sonhos.

Ao meu pai, pelo cuidado, pelas orações e pelo apoio que sempre me transmitiu serenidade. Ao meu sobrinho, pela alegria que trouxe leveza aos meus dias de dedicação intensa.

Ao meu tio Joel, cujo conselho foi decisivo para que eu transformasse a vivência pessoal em um propósito acadêmico voltado ao auxílio ao próximo. À minha avó e demais familiares pelas orações, carinho e torcida.

Ao meu irmão, Eliabe Leal (*in memoriam*), minha maior inspiração para a realização deste trabalho. Sua trajetória e nossa irmandade permanecem como a principal motivação para que eu me dedicasse ao estudo do luto. Este trabalho honra sua memória e seu legado em minha vida.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia - Mestrado Profissional (PPGPsi) da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), por proporcionar o espaço e o conhecimento necessários para a realização deste projeto.

RESUMO

O luto é uma experiência pessoal que surge como resposta à perda e afeta a dimensão emocional ao despertar sentimentos como tristeza, angústia e revolta. Ele também impacta o funcionamento cognitivo, modificando a concepção que o indivíduo tem sobre o mundo ao seu redor. No atendimento a mulheres adultas enlutadas acompanhadas, no Centro de Especialidades Dr. Claudionor Batista de Oliveira, na Bahia, observa-se que muitas delas manifestam reações características do processo de luto, expressas por reações emocionais intensas, sintomas de ansiedade, medo da morte e de novas perdas, pensamentos acelerados, ruminação, preocupações excessivas e comportamentos de evitação. Nesse sentido, esta pesquisa teve como objetivo geral compreender o processo de enfrentamento do luto e as estratégias de adaptação para a aceitação dessa experiência. Como recurso metodológico, trata-se de uma pesquisa-intervenção de abordagem qualitativa e caráter exploratório, realizada por meio de encontros grupais na modalidade de grupo focal. A análise de conteúdo possibilitou a construção de cinco categorias temáticas: impactos do luto, padrões de pensamentos, estratégias de enfrentamento, mecanismos psicológicos e suporte emocional. Os achados indicaram a presença de estratégias de enfrentamento disfuncionais, como isolamento, esquiva e evitação de estímulos associados à perda, bem como estratégias funcionais, como expressão emocional, busca por apoio familiar, social e comunitário, realização de atividades significativas, resgate de lembranças positivas, aceitação da perda e adaptação à nova realidade. Como produto técnico, foi elaborada a cartilha *Compreendendo o Luto: Cartilha de Apoio Emocional sobre o Processo do Luto*, destinada a mulheres enlutadas e profissionais de saúde, construída a partir das demandas identificadas durante a pesquisa-intervenção. Esta pesquisa integra a linha de pesquisa Práticas Sociais, Organizações e Cultura, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) – Mestrado Profissional.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo Comportamental. Luto. Estratégias de enfrentamento.

ABSTRACT

Grief is a personal experience that arises in response to loss and affects the emotional dimension by awakening feelings such as sadness, anguish, and anger. It also impacts cognitive functioning, modifying the individual's conception of the world around them. In the care provided to bereaved adult women at the Dr. Claudionor Batista de Oliveira Specialty Center in Bahia, it is observed that many of them manifest reactions characteristic of the grieving process, expressed by intense emotional reactions, symptoms of anxiety, fear of death and new losses, racing thoughts, rumination, excessive worries, and avoidance behaviors. In this sense, this research aimed to understand the process of coping with grief and the adaptation strategies for accepting this experience. As a methodological resource, this is a qualitative and exploratory intervention research, carried out through group meetings in the focus group modality. Content analysis allowed the construction of five thematic categories: impacts of grief, thought patterns, coping strategies, psychological mechanisms, and emotional support. The findings indicated the presence of dysfunctional coping strategies, such as isolation, avoidance, and avoidance of stimuli associated with the loss, as well as functional strategies, such as emotional expression, seeking family, social, and community support, engaging in meaningful activities, recalling positive memories, accepting the loss, and adapting to the new reality. As a technical product, the booklet "Understanding Grief: A Guide to Emotional Support on the Grief Process," intended for bereaved women and healthcare professionals, was developed based on the needs identified during the intervention research. This research is part of the Social Practices, Organizations, and Culture research line of the Postgraduate Program in Psychology at the University of Santa Cruz do Sul (UNISC) – Professional Master's degree.

Keywords: Cognitive Behavioral Therapy. Grief. Coping strategies.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 REVISÃO TEÓRICA.....	12
2.1 Luto.....	12
2.2 Intervenções terapêuticas.....	14
3 DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	18
3.1 Centro de Especialidades Dr. Claudionor Batista de Oliveira.....	18
3.2 Planejamento prévio.....	19
3.3 Participantes do estudo.....	21
3.4 Critérios de inclusão e exclusão.....	22
3.5 Procedimentos para coleta de dados.....	22
3.6 Procedimentos éticos.....	23
3.7 Análise dos dados.....	24
3.8 Detalhamento da pesquisa-intervenção: execução.....	24
3.9 Formação do grupo e convite às participantes.....	26
3.10 Desafios institucionais e imprevistos.....	27
3.10.1 Luto coletivo na cidade.....	27
3.11 Detalhamento da pesquisa-intervenção: técnicas.....	29
3.12 Detalhamento da pesquisa- intervenção: encontros.....	32
3.13 Resultado: análise dos encontros.....	50
3.13.1 Categoria 1 - Impactos do luto.....	51
3.13.1.1 Reações físicas e emocionais.....	51
3.13.1.2 Mortalidade.....	52
3.13.1.3 Eventos ativadores.....	53
3.13.1.4 Mudanças.....	53
3.13.2 Categoria 2 - Padrões de pensamentos.....	54
3.13.2.1 Padrões funcionais.....	54
3.13.2.2 Padrões disfuncionais.....	55
3.13.3 Categoria 3 - Estratégias de enfrentamento.....	56
3.13.3.1 Estratégias funcionais.....	56
3.13.3.2 Estratégias disfuncionais.....	58

3.13.4 Categoria 4 - Mecanismos psicológicos.....	59
3.13.4.1 Aceitação.....	59
3.13.4.2 Adaptação.....	60
3.13.5 Categoria 5 - Suporte emocional.....	61
3.13.5.1 Busca por suporte.....	61
3.13.5.2 Oferecer suporte.....	62
3.14 Discussão sobre luto.....	63
4 DESCRIÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO.....	70
4.1 Estrutura da cartilha.....	72
5 PRODUTO TÉCNICO.....	75
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	108
REFERÊNCIAS.....	111
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	114
APÊNDICE B - Dado 1.....	115
APÊNDICE C - Dado 2.....	116
APÊNDICE D - Desenho simbólico.....	117
APÊNDICE E - Cartão de enfrentamento.....	118
APÊNDICE F - Psicoeducação do luto.....	119
APÊNDICE G - Caixinha de boas lembranças.....	120
APÊNDICE H - Cartas de acolhimento.....	121
APÊNDICE I - Cartão lembrança.....	122
ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	123
ANEXO B - Parecer Consubstanciado do CEP.....	124

1 INTRODUÇÃO

As pessoas, de modo geral, tendem a se distanciar do tema da finitude durante a vida, revelando uma certa dificuldade em compreender esse processo. No entanto, ao longo de sua existência, estabelecem vínculos sociais e afetivos, constroem relações significativas e alcançam conquistas que, inevitavelmente, chegam ao seu término, resultando em diversas perdas, que podem ser mais ou menos sentidas. Quando se trata da morte, o luto emerge como uma reação natural, complexa, singular e dinâmica e abre diversas possibilidades de reflexões e estudos. Conforme Peña-Vargas, Armaiz-Peña e Castro-Figueroa (2021), o luto passou a ser objeto de estudo da Psicologia, motivado pelo entendimento de que ele não pode ser resumido apenas como uma resposta emocional à perda, dado o seu impacto em distintas esferas da vida dos indivíduos enlutados.

Abordar o luto é crucial para evidenciar suas manifestações em diversas situações, compreendendo-o como "qualquer perda significativa, seja de uma pessoa ou até de um objeto estimado" (Melo, 2004, p. 4). O luto abrange rompimentos e rupturas de relações importantes, como a morte de um ente querido. Nesse contexto, conforme descrito por Basso e Wainer (2011), aqueles que vivenciam o processo de luto podem focar em crenças disfuncionais e manifestar sentimentos de culpa, solidão, insegurança, raiva ou desespero.

Além disso, é crucial considerar as contribuições de outros estudiosos, como Bowlby (1998) e Kübler-Ross (2005), que identificam diferentes estágios do luto, refletidos no comportamento do indivíduo. Esses estágios incluem: 1 - Negação ou entorpecimento; 2 - Anseio; 3 - Desorganização e desespero; e 4 - Reorganização e recuperação. Complementando essa visão, o modelo do processo dual do luto, de Stroebe e Schut (1999), destaca a alternância entre o enfrentamento da perda e a adaptação à nova realidade. Para esses autores, a sensação de incapacidade e de vulnerabilidade pode impactar significativamente a vida dos indivíduos que perderam um ente querido.

Diante dessas compreensões, diferentes possibilidades de suporte podem ser adotadas, como a ampliação do diálogo sobre o tema, ações de acolhimento, espaços para escuta, psicoeducação e desconstrução de mitos sobre o luto. Tanto na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) quanto em outras abordagens, é imprescindível estabelecer práticas que promovam o apoio e o cuidado às pessoas enlutadas, como intervenções terapêuticas, psicoterapia individual e familiar, aconselhamento e acolhimento (Bromberg, 1994). Diante

disso, a pesquisa se fundamenta em abordagens terapêuticas como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que visam favorecer o manejo do luto, acolhimento e a resignificação da perda.

A pesquisa evidencia o modelo cognitivo da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), desenvolvido por Aaron Beck (2021), o qual compreende pensamentos, emoções e comportamentos como processos inter-relacionados que influenciam diretamente a forma como o indivíduo interpreta as situações vivenciadas, incluindo o processo de luto. Nessa perspectiva, interpretações distorcidas relacionadas à perda podem favorecer pensamentos disfuncionais e intensificar sentimento de culpa, medo e tristeza, dificultando o processo de adaptação e aceitação da morte do ente querido.

Dada a importância da demanda por suporte psicológico em ambientes de saúde de média complexidade, este estudo é desenvolvido no contexto de uma policlínica, unidade de saúde para a qual pessoas usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) são encaminhadas com a finalidade de lidar com o sofrimento emocional decorrente do luto. Nesse contexto, tornam-se relevantes estratégias como a psicoeducação e a empatia, consideradas fundamentais para o suporte aos pacientes que vivenciam esse processo.

Alinhada a essa perspectiva, esta pesquisa tem como objetivo geral compreender o enfrentamento do luto, as estratégias de adaptação e os mecanismos de suporte emocional envolvidos nessa experiência em pacientes adultos de uma policlínica. Como objetivos específicos, buscou-se investigar os mecanismos psicológicos envolvidos na adaptação e aceitação do luto; avaliar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos pacientes da policlínica após a perda de um ente querido, identificando padrões de pensamento funcionais e disfuncionais; e elaborar uma cartilha informativa com orientações sobre o luto para pacientes e profissionais da policlínica, incluindo recursos práticos para manejo emocional e identificação de sinais de sofrimento emocional.

A problemática investigada visa compreender como as pessoas lidam com o sentimento de falta causado pela morte de um ente querido, e quais estratégias de enfrentamento e adaptação utilizam nesse processo. Para responder a essa questão, adota-se uma abordagem qualitativa-exploratória, que possibilita uma análise das vivências das pacientes do centro de especialidades Dr. Claudionor Batista de Oliveira no processo de luto, os aspectos subjetivos e os significados atribuídos à experiência do luto.

A coleta de dados ocorreu por meio de uma pesquisa-intervenção, desenvolvida a partir de grupos focais com mulheres que vivenciam o luto há mais de um ano e que estavam em acompanhamento psicológico na policlínica. Os dados foram obtidos por meio das intervenções realizadas durante os encontros do grupo. Essa metodologia favoreceu a criação de espaços de escuta e troca de experiências, possibilitando acolhimento, a partilha de vivências sobre a perda, as estratégias de enfrentamento adotadas, além de fortalecer as formas de apoio percebidas como significativas.

Conforme as normas do Mestrado profissional, esta Pesquisa gerou como produto técnico uma cartilha integrada, voltada a pacientes enlutados e profissionais de saúde. O material reúne orientações sobre o processo do luto, estratégias de enfrentamento, recursos de apoio disponíveis, e aspectos identificados durante os grupos focais com mulheres enlutadas, valorizando a escuta das participantes e promovendo autocompreensão e cuidado empático.

Durante a execução da pesquisa-intervenção, foram realizadas adaptações no planejamento do método inicial. Embora já estivessem previstas atividades e técnicas específicas para realizar no grupo focal, ajustes foram necessários na aplicação das perguntas norteadoras, na introdução de recursos lúdicos e na condução das atividades, visando favorecer a expressão das experiências de luto. Além disso, surgiram situações inesperadas, como o número menor de participantes e o impacto do luto coletivo na cidade, que exigiram acolhimento imediato e atenção ao contexto emocional intenso.

A relevância deste estudo está no impacto significativo que o luto exerce na vida das pessoas que o vivenciam. Embora a morte faça parte do ciclo vital, a perda de um ente querido é uma das experiências mais desafiadoras que o ser humano pode enfrentar, gerando efeitos emocionais e psicológicos que podem se tornar um grande desafio para a saúde mental (Franco, 2010; Parkes, 2009). Pacientes em acompanhamento psicoterapêutico buscam apoio para lidar com essa realidade e encontrar formas de ressignificar suas vidas, o que evidencia a necessidade de estratégias eficazes no manejo do luto.

Este trabalho final está organizado em seis capítulos. Inicia com a Introdução, que apresenta o tema, os objetivos e a relevância do estudo. O Capítulo 2 (Revisão Teórica) aborda os principais conceitos e abordagens psicológicas sobre o luto, fundamentando teoricamente a pesquisa. No Capítulo 3 (Descrição da Intervenção) detalha-se o planejamento inicial, os procedimentos adotados durante a pesquisa-intervenção, os ajustes realizados frente às demandas das participantes e fatores contextuais imprevistos, além da análise dos encontros

realizados e das experiências relatadas pelas participantes, discutindo aspectos relacionados ao luto. O Capítulo 4 (Descrição do Produto Técnico) introduz o material desenvolvido a partir das necessidades identificadas na intervenção. O Capítulo 5 (Produto Técnico) apresenta efetivamente a cartilha ou recurso criado. O Capítulo 6 (Considerações Finais) destaca as contribuições do estudo, suas implicações para a prática profissional e sugestões para pesquisas futuras. Por fim, são apresentadas as considerações finais e as referências.

2 REVISÃO TEÓRICA

Neste capítulo são abordados os principais conceitos sobre o luto, fundamentando teoricamente esse processo a partir das teorias psicológicas que o explicam, bem como os aspectos relacionados à sua vivência.

2.1 Luto

O luto é um processo complexo, que envolve mudanças nas esferas social e psíquica e se manifesta como um acontecimento diante da perda de algo ou alguém significativo. Franco (2021) complementa essa visão, e afirma que o luto é uma vivência comum diante da ruptura de um vínculo significativo. Em algumas situações, no entanto, o luto é denominado como prolongado, sendo classificado pela CID-11 como uma condição de transtorno, definido pela persistência de sintomas intensos, como anseio contínuo e desesperança (Niemeyer, 2024).

De forma geral, o luto se manifesta em diferentes dimensões: afetiva, cognitiva, comportamental e fisiológica. Nesse sentido, o impacto do luto no cotidiano, nas rotinas, nas relações sociais e no bem-estar geral é inegável. Conforme Martins (2015), quando se perde um ente querido, tudo na vida do sujeito é alterado: como vê a vida, interpreta, dá significado ao que o cerca e como percebe os outros.

De acordo com Bowlby (1998), o fim dos laços afetivos com a pessoa falecida provoca sentimentos angustiantes, como medo, solidão e desespero. A ausência desse laço gera condições que alimentam sentimentos deletérios, dificultando a adaptação à nova realidade. Entre os sintomas desencadeados, destacam-se a ansiedade, raiva, sentimento de culpa e solidão; cansaço e isolamento; lentidão do pensamento e perda de memória; além de perda de apetite e insônia (Stroebe; Schut, 1999). Essa perspectiva é enfatizada pelos estudos de Bowlby (1998), que destaca o luto como um sentimento comum diante da perda, podendo resultar em consequências variadas, como tristeza e depressão.

Dentre as reações mencionadas, a elaboração e a vivência do luto também são amplamente discutidas nos estudos dos psiquiatras Bowlby (1998) e Kübler-Ross (2005), que abordam o processo do luto em estágios ou fases. Na perspectiva de Kübler-Ross (2005), passamos por estágios como:

- **Negação e Isolamento:** Ocorre quando se recebe a notícia do falecimento de um ente querido, levando a uma dificuldade em acreditar que a morte realmente aconteceu. É comum manifestar pensamentos como: “Não, não pode ser verdade”.
- **Raiva:** Surgem sentimentos de indignação, revolta e inveja, sendo comum surgir a pergunta: “Por que isso aconteceu comigo?”
- **Barganha:** Tenta-se negociar como forma de encontrar uma solução para a dor que está sentindo, buscando fazer acordos internos para lidar com a situação.
- **Depressão:** Começa a compreensão da profundidade da perda, gerando um sentimento de grande tristeza e desolação neste estágio que é muito delicado.
- **Aceitação:** Constitui o estágio final, onde a pessoa consegue articular e gerenciar as emoções e sentimentos, ademais de enfrentar os desafios que surgem após a perda.

No entanto, é importante destacar que os estágios do luto, conforme descritos por Kübler-Ross (2005), não devem ser entendidos como um roteiro rígido ou um processo linear. Pelo contrário, eles servem como um modelo para compreender o luto. Cada um vivencia esses estágios de maneira única e nem todos passarão por todas as fases ou na mesma sequência. Desse modo, é fundamental reconhecer que o luto é uma jornada profundamente individual, sem uma ordem ou forma fixa a ser seguida.

De forma complementar, Bowlby (1998) faz uma analogia entre as fases do luto e a separação entre mãe e bebê, sugerindo que as reações à perda não apenas expressam dor, mas também refletem o desejo de reconexão com a figura perdida. Para Bowlby (1998), o luto se divide em quatro fases:

- **Desorientação, Entorpecimento ou Torpor:** Acontece logo após o falecimento, quando o sujeito tem dificuldade de acreditar no que ocorreu, apresentando reações semelhantes a um choque. A sensação é de que tudo parece irreal.
- **Anseio e Busca pela Figura Perdida:** Sentimentos de desânimo e angústia surgem, e a morte do ente querido é percebida como um fato. Durante esta fase, podem surgir pensamentos como “tudo isso pode ser apenas uma brincadeira” ou “a pessoa irá voltar”.
- **Comportamento Ambíguo:** Ocorre quando o sujeito sente que não consegue lidar com a perda, enquanto, em outros momentos, acredita que a vida precisa continuar e deve ser ressignificada. Essa fase é caracterizada pela desorganização e desespero.
- **Reorganização:** Apresenta sensações de apatia, angústia e tristeza, devido à aceitação da perda como real e permanente. Esse momento é essencial, pois representa a adaptação à

nova realidade e o estabelecimento de novas atitudes e relacionamentos. A elaboração desse luto é fundamental para evitar consequências e repercussões em diversas áreas da vida.

Como enfatiza Parkes (1998), o luto impacta profundamente a vida do enlutado, afetando suas emoções, relações e rotinas. Nesse contexto, o Modelo Dual do Luto (Stroebe; Schut, 1999) propõe que o processo de luto envolve uma constante alternância entre momentos de aceitação da perda e reorganização da vida, explanando as mudanças enfrentadas pelo enlutado.

Diante disso, pretende-se apresentar as intervenções terapêuticas, com ênfase na TCC e na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), destacando a relevância dessas abordagens no enfrentamento do luto e, em especial, no contexto das policlínicas.

2.2 Intervenções terapêuticas

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem sido evidenciada como uma abordagem eficaz nos tratamentos de transtornos psiquiátricos. Contudo, sua relevância vai além desses estudos, uma vez que também é essencial no processo de elaboração do luto. Nesse contexto, é importante considerar que existem diferentes abordagens para o manejo do luto, uma vez que o apoio de intervenções terapêuticas pode ajudar o enlutado a encontrar maneiras mais adaptativas para lidar com essa experiência.

De acordo com o modelo cognitivo que fundamenta a TCC, entende-se que os pensamentos, emoções e comportamentos influenciam diretamente na forma como o luto é vivenciado. Isso porque, para além da perda em si, o modo como a pessoa pensa e interpreta essa experiência impacta sua forma de lidar com ela (Beck, 2021).

Basso e Wainer (2011) apontam que a TCC oferece estratégias que ajudam os pacientes enlutados, proporcionando ferramentas cognitivas e comportamentais para o enfrentamento assertivo da dor da perda. Entre elas, destaca-se a técnica da psicoeducação, que é uma parte essencial do processo. Nesse momento, explica-se o que é o luto, seu processo, e os sentimentos e pensamentos que ocorrem durante essa fase. O psicólogo ajuda o paciente a entender o que está sentindo, além de auxiliá-lo a expressar e validar suas emoções da melhor maneira possível. Ao longo dos atendimentos, são construídas estratégias de enfrentamento, que funcionam como ferramentas para lidar com o luto, fortalecidas por uma rede de apoio que pode incluir amigos,

familiares e até a religião. Ademais, devido aos muitos desafios encontrados após a perda, destaca-se a resolução de problemas, que fomenta a elaboração de estratégias adaptativas para enfrentar o cenário desafiador.

No decorrer do processo terapêutico, o paciente é incentivado a questionar as evidências de suas crenças disfuncionais, contribuindo para a flexibilização de pensamentos mais realistas e funcionais (Beck, 2021). Atrelado a essas intervenções, podem ser empregadas outras técnicas complementares, como o automonitoramento, que permite o paciente observar e registrar suas emoções, pensamentos e comportamentos diante de uma situação; o treino de habilidades sociais, que oferece novas capacidades cognitivas, verbais e atitudes mais apropriadas nas interações sociais; e a prevenção de recaídas, que identifica e minimiza os riscos que possam comprometer o progresso terapêutico.

Ratificando a eficácia dessas intervenções, em um estudo realizado por Silva e Nardi (2010), foi aplicado um protocolo terapêutico para o tratamento do luto composto por 12 sessões realizadas ao longo de três meses. Na fase inicial, foi desenvolvida a psicoeducação, com explicação sobre o luto, suas fases, os sintomas comuns após a perda e a importância de expressar o luto. No mês seguinte, o foco foi o manejo das demandas emocionais, com ênfase no fortalecimento e no estabelecimento de uma rede de apoio.

Por fim, no último mês, o objetivo foi promover o restabelecimento das perspectivas, com a adaptação à rotina de vida e o incentivo à formação de novos relacionamentos saudáveis. Dessa forma, os autores desenvolveram um modelo para auxiliar os indivíduos no processo de adaptação ao luto. Os resultados apresentados pela pesquisa demonstraram a eficácia do protocolo terapêutico, com melhora significativa no quadro de ansiedade e depressão, redução do sentimento de desesperança e uma melhor adaptação à vida, por meio das estratégias terapêuticas adotadas, baseadas na Terapia Cognitivo-Comportamental no manejo do luto.

Nos últimos anos, surgiram novas teorias e estratégias de intervenção nas terapias cognitivo-comportamentais, como destacado por Hayes (2004). A chamada terceira geração das terapias comportamentais mantém sua base no comportamento, mas adota uma abordagem filosófica mais contextual, a qual fornece os fundamentos teóricos para práticas como a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) (Barbosa; Murta, 2015). Desenvolvida na década de 1980, a ACT também se destaca no manejo do luto, especialmente ao promover a flexibilização da aceitação das experiências vivenciadas.

Nessa perspectiva, trabalha-se a flexibilidade psicológica por meio de práticas como a atenção plena, a desfusão cognitiva e a aceitação das experiências internas. O foco está em acolher pensamentos, emoções e fatos vividos, ou seja, aceitar a forma como enfrentamos e sentimos situações difíceis, como o luto (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021). Além disso, a ACT explica que essa flexibilidade é comprometida quando a pessoa tenta evitar emoções e sensações desconfortáveis. Esse movimento de afastamento, chamado esquiva experiencial, está relacionado à inflexibilidade psicológica e dificulta que o indivíduo se aproxime de seus valores e aja de acordo com o que considera significativo (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021).

De acordo com Hayes, Pistorrello e Biglan (2008), os princípios fundamentais na ACT se apresentam como uma intervenção terapêutica importante para auxiliar as pessoas a lidarem com o sofrimento psicológico. Essa abordagem pode ser aplicada em diferentes contextos, incluindo situações de luto, com o intuito de permitir que o indivíduo expresse sua dor. Ao fazer isso, ele tem a oportunidade de acessar e compreender suas emoções e experiências subjetivas de modo profundo. Desse modo, é possível ajudar o indivíduo a aceitar e enfrentar a realidade de uma forma mais saudável, permitindo-lhe compreender melhor o sofrimento.

Para que o processo terapêutico se desenvolva de maneira efetiva, é fundamental que o acolhimento e a empatia estejam presentes, pois essas estratégias são essenciais para estabelecer uma relação terapêutica eficaz, e criar um vínculo sólido e seguro entre psicólogo e paciente. Isso ocorre quando o profissional valoriza e compreende as concepções trazidas pelos pacientes (Beck, 2021).

No cenário do luto, é necessário que o profissional demonstre respeito, evitando críticas e julgamentos, em prol da criação de um ambiente acolhedor onde o paciente se sinta confortável para expressar suas emoções, sentimentos e pensamentos. Essas atitudes, como o acolhimento e a validação, são importantes para que os pacientes possam expressar sua experiência de luto.

3 DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO

Esta etapa apresenta como subitens: Centro de Especialidades Dr. Claudionor Batista de Oliveira, planejamento prévio, participantes do estudo, critérios de inclusão e exclusão, procedimentos para coleta de dados, procedimentos éticos, análise dos dados, detalhamento da pesquisa-intervenção: execução, formação do grupo e convite às participantes, desafios institucionais e imprevistos, detalhamento da pesquisa-intervenção (técnicas e encontros), análise dos encontros e discussão sobre luto.

3.1 Centro de Especialidades Dr. Claudionor Batista de Oliveira

Para contextualizar o cenário da pesquisa-intervenção, é importante destacar o papel das Policlínicas Regionais de Saúde da Bahia, que, desde a inauguração da primeira unidade, em Teixeira de Freitas, em 2017, tem se consolidado como uma importante rede de acesso aos serviços especializados de saúde. Essas unidades tornaram-se fundamentais para facilitar o atendimento à população, oferecendo uma variedade de serviços. Até o momento, mais de 6,3 milhões de atendimentos foram realizados em áreas como consultas especializadas e exames. Atualmente, existem 26 policlínicas em funcionamento no estado, cobrindo 99% dos municípios baianos, garantindo um atendimento eficaz e de qualidade (Bahia, 2024).

Um exemplo desse avanço na saúde da população é o Centro de Especialidades localizado na Rua Mato Grosso, Ruy Barbosa, BA. Essa unidade, também conhecida como policlínica, destina-se à prestação de atendimento ambulatorial em diversas especialidades. O centro atende crianças, adolescentes, gestantes e idosos, predominantemente de baixa renda, que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS). Os serviços especializados disponíveis incluem ginecologia, cardiologia, urologia, psiquiatria, psicologia, fisioterapia, nutricionista e clínica geral.

Além disso, são realizados exames como acompanhamento para glaucoma, eletrocardiograma (ECG) e outros exames laboratoriais. Exames mais específicos, como ecocardiograma e ultrassonografia, são direcionados para clínicas credenciadas da rede. Os atendimentos são ambulatoriais, mas a unidade também admite casos de urgência e emergência. Os exames laboratoriais são realizados na própria unidade, enquanto os mais complexos são enviados aos laboratórios terceirizados.

A equipe é composta por enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, técnicos de enfermagem, farmacêuticos e biomédicos, além de recepcionistas, equipe de marcação e segurança. O centro de especialidades atende a uma alta demanda, tanto no laboratório quanto na fisioterapia e em outros serviços, oferecendo assistência para questões de saúde física e mental.

Na área de saúde mental, a policlínica conta com duas psicólogas: uma responsável pelo atendimento de crianças e adolescentes, e outra voltada ao atendimento de adultos e idosos. Existe também uma terceira psicóloga que atende exclusivamente no Serviço de Atendimento Especializado (SAE), focado em doenças sexualmente transmissíveis (DST). Além disso, a unidade conta com dois psiquiatras que frequentemente estão presentes na policlínica. O trabalho das psicólogas ocorre semanalmente com os pacientes, incluindo atividades como acolhimento, suporte emocional, orientação aos familiares e, em casos de emergências, atendimento emergencial prioritário. Os profissionais estabelecem contato com os pacientes, desde o agendamento das consultas até a realização dos atendimentos, assegurando o acompanhamento.

O funcionamento segue o fluxo de regulação do SUS, onde os pacientes são encaminhados a partir das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Após atendimento na UBS, os pacientes são encaminhados para a policlínica, considerada um serviço de média complexidade. Entretanto, em situações emergenciais, pode-se encaminhar e agendar consultas diretamente com os especialistas da unidade. Dessa forma, esse centro faz parte da rede de saúde da cidade, que opera sob a lógica da referência e contrarreferência.

3.2 Planejamento prévio

O planejamento da pesquisa intervenção foi redigido no projeto de pesquisa, conforme a descrição realizada nesse item. Posteriormente, é descrito como a pesquisa ocorreu efetivamente com as participantes. Trata-se de uma pesquisa-intervenção de abordagem qualitativa-exploratória, com o intuito de compreender um processo e sua manifestação. Pode-se inferir que o método qualitativo privilegia os sujeitos sociais que detêm os atributos que o investigador pretende conhecer, e permite reconhecer a subjetividade e o simbólico como partes integrantes da realidade social. Ele é apropriado para o tema proposto, uma vez que os fenômenos a serem estudados não são redutíveis a uma experiência biológica. Assim, a pesquisa

qualitativa propõe o entendimento dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes dos processos, e fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (Minayo, 2008).

Para conduzir esta pesquisa-intervenção, optou-se por realizar grupo focal com os pacientes, possibilitando a abertura de espaços de escuta e trocas de experiências sobre o processo de luto. Uma pesquisa qualitativa é especialmente válida em situações que evidenciam a importância de compreender aspectos psicológicos específicos que não podem ser encontrados de forma completa por outros métodos, devido à complexidade que encerra. Isso inclui a compreensão de atitudes, motivações, expectativas e valores no atendimento a enlutados.

Além disso, conforme Gil (2019), uma pesquisa exploratória facilita uma aproximação gradual com o tema, favorecendo o surgimento de diferentes concepções e uma compreensão mais rica e detalhada. Dessa forma, esta pesquisa propõe explorar o processo de luto, que é amplo, complexo e pessoal, permitindo analisar os aspectos humanos relacionados a todo, fundamentando-se em abordagens terapêuticas contemporâneas, como a TCC e a ACT, que favorecem a compreensão e o manejo do luto.

Para conduzir esta pesquisa-intervenção, optou-se por realizar grupo focal com as pacientes, possibilitando a abertura de espaços de escuta e trocas de experiências sobre o processo de luto. A escolha pela utilização de encontros grupais decorre da observação clínica da pesquisadora no contexto da policlínica, uma vez que, nos atendimentos psicológicos individuais, foi possível identificar que o luto permanecia como uma vivência presente e significativa entre as pacientes, com repercussões emocionais contínuas ao longo do acompanhamento. Nesse sentido, compreendeu-se a importância de ampliar os dispositivos de cuidado já ofertados, de modo a favorecer o compartilhamento de experiências, o apoio mútuo e a troca entre pares.

Além disso, os profissionais do serviço de saúde não realizavam um trabalho focado no manejo do luto. Diante dessa ausência de um atendimento direcionado para as perdas no fluxo geral da policlínica, constatou a importância de propor uma intervenção que acolhesse essa demanda.

Este estudo também se configurou como uma pesquisa-intervenção, pois as ações interventivas ocorreram de forma conjunta ao processo investigativo. Na prática, o grupo focal possibilitou investigar as vivências relacionadas ao processo de luto e, simultaneamente, propor

intervenções psicológicas com o objetivo de promover acolhimento, escuta qualificada, psicoeducação e fortalecimento de estratégias de enfrentamento. Nesse sentido, a pesquisa constituiu-se como espaço de escuta ativa, partilha e transformação mútua, configurando-se como um processo único e integrado, no qual as vivências e emoções trazidas pelas participantes foram acolhidas ao longo dos encontros.

3.3 Participantes do estudo

A amostra desta pesquisa foi composta por quatro mulheres adultas, com idades entre 29 e 55 anos, que estavam em acompanhamento no Centro de Especialidades Dr. Claudionor Batista de Oliveira. O grupo apresentava diferentes níveis de formação e contextos socioeconômicos distintos.

Com o objetivo de preservar a identidade das participantes, foram adotados nomes fictícios. Ester, de 55 anos, possuía ensino médio completo e havia vivenciado perdas múltiplas, incluindo a morte do esposo há aproximadamente três anos e a perda de um filho há cerca de seis anos. Ana, de 47 anos, possuía ensino médio completo e relatou a perda da mãe, ocorrida há aproximadamente cinco anos, do irmão há cerca de oito anos e do pai há aproximadamente doze anos. Beatriz, de 38 anos, possuía ensino superior completo e havia experienciado a perda da avó, que exercia importante papel afetivo em sua vida, além da perda do marido, ambas consideradas significativas em sua trajetória. Júlia, de 29 anos, possuía ensino superior completo e relatou a perda de uma avó que exerceu função parental, considerada a perda mais significativa de sua trajetória, ocorrida há cerca de sete anos.

A escolha por trabalhar com essas mulheres decorreu da prática clínica da pesquisadora na Policlínica, onde todas já eram acompanhadas em atendimento individual. No cotidiano das sessões, observava-se a presença recorrente do luto em suas falas, expresso como saudade e lembranças associadas às situações do dia a dia, sem caracterizar um sofrimento patológico, mas como um processo contínuo de elaboração da perda. Diante disso, identificou-se a relevância de um espaço coletivo de escuta e partilha, que possibilitasse a validação dessas vivências e favorecesse sua expressão e elaboração.

Assim, buscou-se ampliar o cuidado já realizado no atendimento individual, fortalecendo também o apoio mútuo entre as participantes e como a pesquisadora atuava no local, o contato com as participantes foi estabelecido durante sua rotina de trabalho.

Para a realização do estudo, foram convidadas até seis pacientes para participarem do grupo focal, sendo efetivamente realizado um único grupo, composto por quatro participantes, distribuído em cinco encontros semanais, com duração aproximada de uma hora cada.

3.4 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos pacientes em acompanhamento na policlínica que vivenciaram a perda de um ente querido há pelo menos um ano e que ainda estavam passando pelo processo de luto. Foram excluídos da pesquisa pacientes que sofreram um luto há menos de um ano, que apresentavam déficit cognitivo ou luto prolongado. A avaliação desses critérios foi realizada com base nas entrevistas clínicas, na observação do estado de saúde do paciente durante os atendimentos na policlínica e nos diagnósticos prévios que geralmente são apresentados pelo paciente por meio de relatórios de outros profissionais durante as consultas.

3.5 Procedimentos para coleta de dados

Como a pesquisadora fazia parte da equipe da Policlínica, a relação de confiança estabelecida com as pacientes gerou uma abertura fundamental para a viabilidade do estudo. Nesse contexto, o convite foi realizado de forma presencial durante os atendimentos regulares, para as pacientes que atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa, mediante autorização prévia da instituição.

Durante os primeiros encontros, foram utilizadas perguntas norteadoras (Apêndice A) para explorar as experiências de luto vividas pelas pacientes em um momento adequado. Esses questionamentos estavam relacionados a aspectos relacionados à perda, como: as emoções surgidas após a perda, a relação com o ente querido, a convivência e os vínculos familiares, além do que as participantes gostariam de ter ouvido ou vivenciado durante o processo de luto.

Além disso, foram investigadas as percepções dos pacientes sobre o acolhimento prestado pela equipe de saúde, avaliando aspectos como o suporte, o atendimento e o apoio recebido, tanto durante quanto após a perda. As discussões em grupo, que tiveram como objetivo aprofundar as perspectivas sobre o luto e suas implicações emocionais, constituíram o principal método de coleta de dados.

O grupo foi planejado para até seis participantes, todos em acompanhamento na policlínica. E estavam previstos cinco encontros, com duração de 1 hora cada, nos quais foram explicados o que ocorreria e a forma de participação de cada indivíduo.

Todos os encontros foram registrados em áudio, utilizando um gravador portátil, e os arquivos foram protegidos com segurança no dispositivo particular da pesquisadora. Posteriormente, os arquivos foram transferidos para uma plataforma de armazenamento em nuvem, onde foram bloqueados com acesso restrito à pesquisadora. As gravações foram transcritas para análise e, após a transcrição, os áudios originais foram excluídos, garantindo a confidencialidade dos dados coletados.

Por fim, foi dada uma atenção especial às estratégias de enfrentamento que os pacientes utilizaram para lidar com o luto. Foram analisados os sentimentos e os significados atribuídos ao processo de perda do ente querido, buscando compreender como esses fatores influenciaram as dimensões emocionais, comportamentais e sociais das participantes

3.6 Procedimentos éticos

A pesquisa seguiu os procedimentos éticos das Resoluções n. 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), incluindo o Consentimento Livre e Esclarecido das participantes, a proteção à privacidade e confidencialidade dos dados, e a garantia de informações claras e compreensíveis às participantes, conforme termo, Anexo A.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (CEP-UNISC) e, somente após sua aprovação (Anexo B), a coleta de dados foi iniciada. Em um segundo momento, após essa aprovação, foi realizado um contato com as pacientes, inicialmente após uma conversa com a gestão da policlínica, a qual foi informada sobre o projeto de pesquisa.

Entretanto, existem riscos e benefícios enfrentados pelas envolvidas na pesquisa. Para as pacientes, houve a possibilidade de reviver lembranças dolorosas relacionadas ao luto, o que poderia provocar impactos emocionais significativos. No entanto, foi oferecido apoio psicológico imediato no momento da atividade para gerir esses riscos e esse apoio foi oferecido na própria policlínica. Por outro lado, houve benefícios, uma vez que as pacientes participaram de grupo focal sobre o luto, proporcionando um espaço para a expressão e o processamento das emoções.

Para cada participante foi entregue um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que continha as principais informações sobre a pesquisa e de que forma poderia contribuir para a pesquisa, esclarecendo as dúvidas e explicando a participação. Ao final da pesquisa, devido ao encerramento das atividades da pesquisadora na instituição e sua mudança de domicílio, a devolutiva planejada foi adaptada e realizada com as participantes por meio do WhatsApp. Nesse contato virtual, pudemos conversar sobre os resultados e as percepções do estudo, momento em que também fiz o envio da cartilha ilustrativa e informativa. Esse material, contendo orientações sobre o luto e estratégias de acolhimento e enfrentamento, foi entregue para que elas possam continuar o processo de adaptação de maneira saudável.

3.7 Análise dos dados

A partir do material obtido pelas trocas nos encontros, foi realizada uma análise de conteúdo temático-categorial. O objetivo deste tipo de análise é extrair significados associados ao tema central a partir da divisão do texto em alguns temas principais (Bardin, 2011) que compõem as categorias e subcategorias.

De acordo com Bardin (2011), a análise de conteúdo se organiza em três fases: pré-análise, exploração do material e a análise em si. A pré-análise corresponde à organização e preparação dos textos. Nesta etapa, o material é transcrito e organizado em um documento de texto para que, posteriormente, possa ser analisado. Já a exploração do material corresponde à operação de codificação dos dados a partir dos temas que aparecem nas falas das participantes. E, por fim, a análise ou tratamento dos dados, corresponde à organização e divisão do texto em categorias de análise e subcategorias, relacionadas ao tema central.

3.8 Detalhamento da pesquisa-intervenção: execução

Esta intervenção foi realizada no contexto institucional da saúde pública, com o intuito de oferecer apoio emocional, ampliar o espaço de escuta ativa, favorecer trocas e partilhas de experiências vivenciadas, além de psicoeducar sobre o processo de luto e as formas de lidar com ele de maneira saudável. Ademais, pretendeu-se proporcionar acolhimento efetivo e empático para aqueles que estão vivendo esse processo.

A proposta grupal se fundamenta nas contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupo (TCCG), compreendendo o grupo como um espaço de suporte social, compartilhamento de experiências e fortalecimento emocional diante da vivência do luto. Conforme destaca Neufeld (2017), a abordagem grupal favorece o suporte social entre os participantes, auxilia na identificação de pensamentos disfuncionais relacionados ao luto e promove estratégias mais adaptativas diante da perda. Além disso, possibilita acolhimento mútuo, validação emocional e trocas de experiências entre os participantes, aspectos relevantes no processo de elaboração do luto.

Para embasar e orientar a pesquisa, foram adotados princípios e técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que contribuem significativamente no acolhimento de pessoas enlutadas; em especial, por favorecer a flexibilização de pensamentos distorcidos relacionados ao luto, a percepção de que não se está sozinho na dor e a compreensão do luto como um processo humano, e não apenas como sofrimento.

Em cada encontro, fundamentado nas teorias citadas, realizou-se atividades práticas detalhadas em seção específica adiante. A intervenção também teve como objetivo fortalecer as conexões já existentes nas redes de apoio, criar condições para o surgimento de novos vínculos entre as participantes, incentivar a retomada de atividades interrompidas por causa do luto, apoiar as participantes no enfrentamento da saudade e incentivar a aceitação das emoções, conforme a perspectiva da ACT. Dessa forma, reconhece-se a dor como uma experiência humana natural, evitando a negação ou a evitação emocional.

A utilização dessa abordagem em um serviço público de saúde também se relaciona à necessidade de ampliação de estratégias acessíveis de cuidado em saúde mental no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme discutem Mira e Marques (2016), intervenções grupais no contexto público favorecem práticas integrativas, participativas e focadas no acolhimento emocional, especialmente em serviços marcados por alta demanda.

No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a utilização da TCCG tem sido discutida como uma estratégia de cuidado em saúde mental que, quando adaptada à realidade pública, prioriza técnicas breves e focais, como a psicoeducação e a reestruturação cognitiva, para atender à alta demanda (Almeida; Sartes, 2021). Indo ao encontro disso, o estudo de Mira e Marques (2016) apontou que algumas experiências em CAPS e ambulatórios mostram

resultados promissores, com redução de sintomas de luto complicado e melhora na qualidade de vida

No Brasil, a TCCG para luto tem sido aplicada principalmente em contextos de pesquisa e serviços especializados, com pouca integração na rede básica do SUS. Assim, a proposta grupal desta pesquisa-intervenção buscou integrar acolhimento, escuta qualificada, psicoeducação e fortalecimento de estratégias de enfrentamento diante das experiências de perda vivenciadas pelas participantes.

3.9 Formação do grupo e convite às participantes

Para o início da realização do trabalho, contou-se com a permissão e o apoio dos coordenadores dos setores da policlínica e da Secretaria de Saúde, o que possibilitou a realização do trabalho. Dessa forma, realizou-se o convite presencialmente às participantes, mas também foi estabelecido contato via WhatsApp, a fim de lembrá-las dos encontros e para que pudessem avisar sobre possíveis imprevistos.

Nos primeiros contatos realizados para o convite ao grupo, ainda antes do início dos encontros, percebeu-se tanto o interesse em participar quanto o começo da construção de um vínculo entre a pesquisadora e as participantes. Diversas reações emocionais emergiram nesse momento inicial de aproximação: a gratidão se fez presente em falas como “muito obrigada, eu precisava”; a curiosidade surgiu em expressões como “nossa, que interessante essa proposta”; a empolgação evidenciou-se em “gostei, eu precisava me cuidar”; bem como a alegria expressa em “que bom que não esqueceu de mim”.

Para tanto, foi proposto um grupo focal com a participação de quatro pacientes da policlínica. O grupo foi aberto. Entretanto, não houve comparecimento de novos participantes após a sua formação. Os encontros foram oferecidos a todos os pacientes da policlínica que estavam em acompanhamento e vivenciando a situação de luto por morte há pelo menos um ano, e ocorreram em uma sala reservada, climatizada e com espaço adequado, localizada na própria unidade onde a pesquisadora atuava.

Embora o primeiro encontro tenha sido inicialmente agendado pela pesquisadora, teve-se o cuidado de verificar a disponibilidade das participantes a fim de que os encontros ocorressem de forma viável para todas. Assim, ao final do primeiro encontro, buscou-se, em conjunto, definir o melhor dia e horário para os demais encontros.

É importante pontuar que, apesar de o grupo ter sido composto por quatro participantes, nem todas estiveram presentes em todos os encontros. Houve alternância na presença, com ausência pontual. No entanto, tal fato não impossibilitou a realização da intervenção, pois no início de cada encontro, era realizada uma breve conversa retomando os pontos principais do encontro anterior, o que permitiu que todas pudessem acompanhar e participar daquele momento.

3.10 Desafios institucionais e imprevistos

Apesar do planejamento estabelecido e dos desafios institucionais previstos, não estava previsto o luto coletivo que atingiria a cidade. Até então, a atenção da pesquisadora estava voltada às possíveis restrições relacionadas ao espaço, como a possibilidade de que a sala fosse ocupada de última hora, e à eventual ausência de participantes, que foi contornada com reforço dos convites e comunicação constante.

3.10.1 Luto coletivo na cidade

No dia 30 de março de 2025, um dia antes da realização do primeiro encontro previsto, os moradores da cidade ficaram profundamente abalados com a notícia de um grave acidente ocorrido na tarde de domingo (30), na BR-242, envolvendo uma colisão entre uma van e uma carreta, que resultou na morte de 11 pessoas. Todas as vítimas eram residentes do município de Ruy Barbosa.

O luto coletivo ocorrido na cidade integrou o contexto de realização da pesquisa-intervenção. O acidente ocorrido às vésperas do primeiro encontro mobilizou fortemente a comunidade e, conforme relatado pelas participantes, despertou sentimentos de medo, tristeza e identificação com o sofrimento vivenciado. Esse contexto contribuiu para evidenciar ainda mais a relevância do tema luto, reforçando a pertinência da pesquisa-intervenção e a necessidade de espaços de escuta e acolhimento psicológico voltados a esse contexto.

Esse trágico acontecimento gerou um impacto emocional significativo em toda a região, especialmente por se tratar de vítimas locais. Desde o acidente até o funeral coletivo, realizado no ginásio esportivo da cidade, houve uma mobilização significativa da população, que

demonstrou consternação e sensibilidade diante da dor dos familiares, configurando um processo de luto coletivo.

A tristeza era perceptível, dada a existência de uma proximidade social vivenciada por moradores de uma cidade pequena, onde as pessoas conhecem umas as outras. Na ocasião, a comoção no ginásio de esporte, local onde ocorreu a última despedida, foi intensa, manifestada por gritos, choros e aplausos simultâneos. Muitas pessoas necessitaram de atendimento nas arquibancadas dado o estado de fragilidade emocional. O ginásio não comportou a quantidade de pessoas presentes e era possível ver moradores pelas ruas e nas portas de suas casas acompanhando com pesar o momento de dor.

Durante esse momento, onde a pesquisadora esteve trabalhando no centro do ginásio, atuando em conjunto com a equipe de saúde multiprofissional, composta por técnicos de enfermagem, psicólogos, médicos, enfermeiros e assistentes sociais, equipes do corpo de bombeiros e da polícia militar; foi realizado atendimento emergencial para pessoas que passaram mal. Foi oferecido acolhimento emocional aos enlutados que manifestavam pranto e angústia, bem como suporte aos indivíduos desamparados e em estado de choque.

Além da cobertura da imprensa, autoridades políticas estiveram presentes, como senadores da República, deputados federais e estaduais, vereadores e o prefeito da cidade, além de secretários municipais das áreas de saúde e educação, que acompanharam e prestaram apoio aos familiares enlutados. No local, estavam 11 caixões, a maioria pertencente a membros da mesma família. A sensibilidade e o comprometimento da equipe multiprofissional foram notáveis e o atendimento se estendeu até as primeiras horas da manhã seguinte, quando ocorreram os sepultamentos.

Nos dias subsequentes, a repercussão da tragédia atingia os moradores do local. Ppor meio dos discursos, era possível perceber o choque e tristeza da perda, com relatos frequentes de sofrimento físico e emocional relacionado à tragédia. Diante desse contexto, a equipe de saúde multiprofissional realizou visitas domiciliares para oferecer apoio, acolhimento e, sobretudo, acompanhamento às famílias afetadas, visando suprir necessidades emergentes e minimizar o impacto psicossocial da perda. Assim sendo, ressalta-se a importância da presença, da escuta ativa e do acompanhamento como componente fundamental no processo de apoio emocional aos enlutados, principalmente em momentos de luto coletivo, como o ocorrido.

3.11 Detalhamento da pesquisa-intervenção: técnicas

Neste item, é descrito o que foi utilizado como técnica para conduzir os encontros. No total, foram seis técnicas utilizadas: construção do lugar seguro, desenho simbólico (Apêndice D), cartão de enfrentamento (Apêndice E), psicoeducação do luto (Apêndice F), caixinha de boas lembranças (Apêndice G) e cartas de acolhimento (Apêndice H).

Nos encontros, a sala foi cuidadosamente arrumada, com as cadeiras dispostas em círculo, a fim de criar um ambiente mais próximo, acolhedor e propício ao diálogo entre as participantes. Especialmente, por se tratar de um tema sensível, foram confeccionados dados físicos (Apêndices B e C) contendo questões norteadoras, utilizado como estratégia para iniciar as discussões de forma leve e descontraída.

Ele foi aplicado no primeiro e terceiro encontros como um recurso de quebra-gelo, para inserir quem chegou depois das reflexões iniciadas, e como método lúdico para incentivar os diálogos sobre o tema do luto. Sendo assim, cada participante podia lançá-lo e responder à pergunta indicada, o que favorecia a espontaneidade e facilitava a expressão das percepções individuais sobre o processo de luto.

Técnica 01- Construção do lugar seguro

Neste caso, a pesquisadora se baseou na técnica do “Lugar Seguro”, utilizada na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que consiste em uma meditação guiada de contemplar um “lugar seguro”. Diante disso, foi realizada uma adaptação, buscando oferecer apoio e conforto no contexto após diálogos sobre o luto, tendo em vista que a proposta era oferecer um espaço simbólico de segurança. As participantes foram convidadas a pensar em um lugar, uma palavra ou uma imagem que proporcionasse consolo e tranquilidade. Esse lugar foi representado por elas por meio de desenho e escrita. Após essa atividade, foram incentivadas a compartilhar no grupo aquilo que as fazia se sentir bem. Emergiram respostas como *"estar em casa com a família"*, *"reescrever a Bíblia"* e *"rezar"*, demonstrando práticas que geravam afeto e conforto para cada uma.

Técnica 02 - Desenho simbólico

No outro encontro, seguiu-se com a técnica “desenho simbólico”, proposto para auxiliar as participantes a identificarem as repercussões do luto no próprio corpo, reconhecendo onde sentiam mais intensamente os impactos da perda. Como primeiro comando, as participantes deveriam fazer um desenho de si mesmas. Em seguida, foi questionado se aquele desenho representava como se viam após a perda. A maioria respondeu que não. Após esse momento, foi solicitado que buscassem representar com pinturas no próprio desenho, como se viam após o luto e onde mais sentiam os efeitos da perda em seus corpos. Além disso, foi sugerido que escolhessem as cores de forma intencional, mostrando simbolicamente as regiões afetadas e as cores associadas a elas. Assim, as participantes pintaram regiões como cabeça, coração, mãos, boca e pernas, ilustrando os locais onde percebiam as maiores marcas emocionais e físicas da experiência de luto. Como fechamento da atividade, foi aberto um espaço de partilha para que, juntas, buscassem estratégias de enfrentamento e formas de cuidado para lidar com as repercussões corporais do luto apontado pelas participantes.

Técnica 03 - Cartão de enfrentamento

A pesquisadora utilizou a técnica “cartão de enfrentamento” (*coping cards*) por ser uma técnica usada na TCC para melhor conduzir situações delicadas e desafiadoras. Nesse caso, as participantes foram orientadas a escreverem em cartões: estratégias, pensamentos ou formas pessoais de enfrentamento diante da situação de perda para incentivar o autocuidado para lidar com a dor do luto. Essa técnica foi utilizada tanto na atividade do desenho simbólico quanto no contexto das lembranças que surgiram durante os encontros.

Técnica 04 - Psicoeducação do luto por meio de colagem das fases do luto

A psicoeducação sobre as fases do luto foi aplicada por meio de uma atividade de colagem. Iniciou-se com a explicação de cada teoria e fase, com base nos modelos teóricos de Bowlby (1998) e Kübler-Ross (2005). Após a explicação teórica, foi apresentada a atividade. Cada participante deveria escolher, entre os papéis recortados com frases que exemplificavam manifestações emocionais, qual frase era mais adequada para a frase selecionada, decidindo, em seguida, qual frase seria colada. Essa atividade foi realizada de forma coletiva, pois deveriam

analisar cada papel e discutir entre si, o que possibilitou uma construção coletiva dos saberes. Além disso, muitas compartilharam exemplos pessoais e os correlacionaram com as fases discutidas, permitindo uma compreensão do processo do luto de modo pessoal e reflexivo.

Técnica 05 - Caixinha de boas lembranças

Esta técnica foi voltada para a elaboração e condução do próprio processo do luto, envolvendo as emoções, memórias e sentimentos associados à perda. Foi entregue a cada participante uma caixa simbólica, destinada a guardar lembranças, momentos, palavras e imagens relacionadas ao ente querido falecido. As participantes foram convidadas a escrever palavras, frases, lugares ou memórias que remetiam à pessoa que faleceu, como expressões que a pessoa costumava dizer, lugares que frequentavam juntas ou momentos importantes vividos ao lado da pessoa. Essa atividade teve o intuito de permitir uma expressão livre, intencional, consciente dessas lembranças, a fim de criar um momento para aceitar as emoções e pensamentos que pudessem emergir. Ao final, também se incentivou a busca por um modo de cuidar desses sentimentos e lembranças, por meio da aceitação como uma atitude de compreender a experiência interna e possibilitar a continuidade de uma vida com sentido.

Técnica 06 - Cartas de Acolhimento

No encontro de encerramento das intervenções, foi proposta uma atividade voltada a partilha de apoio e afetos. Sugeriu-se que cada participante escolhesse uma integrante do grupo e lhe escrevesse uma carta. Assim, fizeram cartas com palavras de carinho, amparo e incentivo, gerando um fortalecimento dos vínculos construídos ao longo do encontro e um reconhecimento de acolhimentos mútuos recebidos.

Todas as intervenções seguiram os princípios éticos da Psicologia, garantindo o sigilo e o consentimento livre e esclarecido das participantes. Todas foram realizadas por meio dos relatos, concepções e nas atividades práticas realizadas pelos participantes. A partir disso, foi possível perceber mudanças na forma de expressar o sentimento de falta do ente querido, na elaboração de pensamentos disfuncionais e na relação com as emoções relacionadas ao luto.

3.12 Detalhamento da pesquisa- intervenção: encontros

Neste item, é abordado como ocorreu efetivamente os encontros com as participantes. Foram realizados um total de cinco encontros, de acordo com as seguintes etapas e temáticas: acolhimento e sensibilização, reflexão e expressão, elaboração de estratégias de enfrentamento, construção da caixinha das boas recordações e memórias, e encerramento e avaliação da experiência do grupo.

Primeiro Encontro: acolhimento e sensibilização

O encontro teve início com o acolhimento das participantes, seguido de explicações sobre a proposta do grupo focal e a finalidade dos encontros. Na sequência, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi lido e entregue às participantes, pois deveriam assiná-lo se estivessem de acordo com a participação.

Após esses esclarecimentos, foi iniciada a roda de discussão por meio de uma pergunta ampla e sensível realizada a cada participante, na qual puderam expressar suas vivências relacionadas ao luto. A questão inicial foi a seguinte: **Como tem sido para vocês viverem esse luto? Tanto o luto que já carregam ao longo da vida quanto o vivido nestes últimos dias.**

A partir das falas, emergiram relatos em face da experiência recente do luto coletivo, carregado de emoções intensas, como tristeza, medo e ansiedade, incluindo sintomas físicos como taquicardia e dores no corpo. Algumas participantes expressaram dificuldade em receber a notícia do acidente, especialmente por serem pessoas conhecidas. Também, de forma sensível e emocionada, trouxeram à tona a história da perda de seus entes queridos, o que gerou um senso de identificação com o grupo e uma validação dos próprios sentimentos.

Paralelo à realização do acolhimento, validação e psicoeducação sobre o luto, objetivou-se ajudar a esclarecer as reações emocionais presentes nesse cenário, como tristeza, medo, irritabilidade e sintomas físicos, com o objetivo de desmitificar possíveis distorções cognitivas (como “*fui punida*” “*estou sozinha*”) relacionadas à perda. Assim, seguiu-se com perguntas abertas e diretivas, baseadas no questionamento socrático, a fim de incentivar uma reflexão sobre o luto, iniciando com a seguinte pergunta: **O que é o luto para vocês?** As respostas giraram em torno de sentimentos como saudade, ausência e vazio. Todas relataram que a perda afetava não apenas o aspecto emocional, mas também o convívio familiar, as tradições e as

datas comemorativas. Os relatos eram carregados de choro, sensibilidade e descritos de forma intensa, marcante e detalhada, às vezes até com timidez.

Para aprofundar a escuta desse processo e dar espaço para que cada participante pudesse falar sobre sua perda, estimulou-se um novo questionamento, com o intuito de compreender como cada uma lidava com o processo de luto: **E como vocês lidam com isso? Como tentam enfrentar essa situação?**

No primeiro momento, emergiram relatos de muita evitação: as participantes expressaram evitar pensar no ocorrido, evitar certos lugares, evitar falar sobre o acidente, datas comemorativas e comidas preferidas. A discussão seguiu com questões como: **Como vocês lidam com essa ausência? Como é possível viver o luto?**

Diante disso, foram expressas algumas estratégias de enfrentamento para esse contexto, como a espiritualidade, o apoio familiar e a realização de atividades com um sentido pessoal. Durante a condução da roda, uma quarta participante chegou. Logo, foi acolhida, e o tema em discussão foi explicado, abrindo-se espaço para que participasse quando se sentisse pronta. De início, mostrou-se retraída e expressou estar ainda em processo de elaboração do que estava sendo abordado. As demais participantes seguiram compartilhando suas experiências de viver o luto.

Como forma de integrar a participante que chegou depois, lhe foi solicitado que lançasse o dado com algumas perguntas norteadoras. Esse ato funcionou como um incentivo, despertando nela a abertura necessária para compartilhar sua história. A partir desse estímulo, emergiu um relato profundo e carregado de emoção. Ela narrou, com intensidade e dor, as diversas perdas enfrentadas ao longo da vida, evidenciando o impacto diferenciado de cada uma em sua trajetória emocional. Relatou perdas sucessivas de entes queridos e, ao mencionar a morte da mãe, não conseguiu conter as lágrimas, demonstrando angústia e o forte vínculo existente entre elas. Além disso, relatou que buscou refúgio na igreja e nas saídas com amigos, desenvolvendo o hábito terapêutico de reescrever a Bíblia, o que a ajudou a lidar com pensamentos intrusivos e ansiosos, especialmente relacionados à perda da mãe.

Expliquei ao grupo a importância de reconhecer que o que cada uma estava sentindo era difícil, mas que não estavam sozinhas nessa experiência. Considerando que esse foi o primeiro encontro e o quanto estavam abaladas e sensíveis diante da situação do luto, foi proposta uma atividade de cuidado emocional e conforto baseada na técnica do Lugar Seguro.

Foram disponibilizadas folhas e canetas, sendo solicitado que cada participante pensasse em uma palavra, lugar ou imagem que lhe trouxesse sensação de conforto, escrevendo ou desenhando o que quisessem compartilhar. As participantes mostraram-se receptivas e interessadas na atividade, o ambiente permaneceu acolhedor e leve, e, no decorrer da atividade proposta, foram realizados elogios e incentivos, o que estimulou a interação entre o grupo.

Foi solicitado que compartilhassem o que seria o lugar seguro para cada uma, porém destacou-se que essa partilha era opcional, respeitando o interesse de cada uma. No entanto, todas expressaram um lugar muito comum, que seria na casa, ao lado da família. Nas trocas, percebeu-se muita empatia, sensibilidade e alegria.

Ao final da atividade, foi conduzida uma pergunta reflexiva para promover a elaboração emocional: **Se pudessem dizer algo para outras pessoas ou para vocês mesmas diante de tudo que conversamos, o que diriam?** As respostas reforçaram a percepção de que, apesar de a dor persistir, era possível encontrar estratégias que aliviassem o sofrimento e possibilitassem a continuidade da vida. Destacaram-se falas sobre a importância do apoio próximo, da espiritualidade e da busca por formas pessoais de enfrentar os desafios impostos pelo luto. A roda de discussão foi finalizada, com agradecimentos à participação de todas, reconhecendo a coragem e a generosidade em compartilhar experiências tão pessoais e significativas.

Segundo Encontro: reflexão e expressão

O segundo encontro com o grupo foi realizado conforme previamente agendado e confirmado por meio de mensagem enviada via *WhatsApp*, na qual foi lembrado o dia e horário da atividade. Todas as participantes demonstraram entusiasmo e compareceram pontualmente.

A proposta desse encontro teve como foco o reconhecimento das repercussões emocionais do luto no corpo, a partir da técnica do “Desenho Corporal”, adaptada como “Desenho de Corpo Simbólico”. O objetivo da atividade foi estimular as participantes a acessarem e representarem, de forma simbólica, como se percebiam após a perda, refletindo sobre onde sentiam dor, quais regiões do corpo eram afetadas e quais sensações emergiam.

O encontro teve início com acolhimento afetivo e breve retomada do encontro anterior. Em seguida, as participantes foram orientadas a se desenharem como se viam atualmente, ou seja, como percebiam a si mesmas no cotidiano após a experiência da perda. A proposta inicial

foi acolhida de maneira leve e descontraída, havendo interações espontâneas entre as participantes, que riam, trocavam elogios e demonstravam envolvimento. Durante esse momento, surgiram relatos informais sobre a família, o que estabeleceu um ambiente de confiança e vinculação grupal, mesmo sem direcionamento específico para esse fim.

À medida que os desenhos eram finalizados, foi proposto um momento de reflexão a partir da pergunta: **É assim que vocês costumam se perceber atualmente?** Esse questionamento, embora simbólico, provocou mudanças no clima emocional do grupo. As expressões faciais das participantes tornaram-se mais introspectivas e os relatos passaram a refletir conteúdos emocionais mais profundos. Uma das participantes mencionou que passou a evitar locais ou situações que pudessem intensificar a dor emocional, reconhecendo tal comportamento como uma forma temporária de autoproteção. Outra relatou a dificuldade enfrentada em datas comemorativas, destacando o mês de abril como um período de sofrimento por concentrar aniversários de entes falecidos.

Percebi, nesse momento, a coexistência de uma dor silenciosa com a tentativa de manutenção da leveza. A escuta atenta e o acolhimento foram fundamentais para auxiliar o grupo a acessar e nomear os sentimentos por trás das manifestações iniciais de descontração. Alguns relatos evidenciaram dificuldades em lidar com velórios e situações que remetem à morte, por receio de reexperimentar a dor ou causar sofrimento à família.

A partir desses conteúdos, buscou-se facilitar a tomada de consciência sobre os mecanismos de enfrentamento utilizados pelas participantes, como a evitação, que, embora proporcione alívio momentâneo, pode dificultar o processo de elaboração do luto. Nesse sentido, trouxe, de forma acessível e contextualizada, a noção de “evitação experiencial”, conforme descrita por Hayes e Smith (2017), onde se menciona que o contato com experiências dolorosas pode gerar maior rigidez psicológica e impedir um enfrentamento saudável.

A intervenção seguiu com escuta ativa e intervenções pontuais. Uma das participantes relatou preocupações constantes com o futuro, sobretudo com a possibilidade de deixar filhos ou outros entes queridos. Tais pensamentos remetem a conteúdos frequentemente abordados na TCC, como os pensamentos automáticos negativos e distorções cognitivas. Então, buscou-se trabalhar, de modo sensível, com a identificação e o questionamento desses pensamentos, favorecendo a ampliação da consciência sobre os significados atribuídos à morte, ao medo e à sensação de impotência diante do incontrollável.

Outras participantes relataram sintomas físicos associados ao medo, como sensação de aperto no peito, calafrios e insegurança ao realizar atividades cotidianas. Foi introduzida uma breve psicoeducação sobre a correlação entre emoções intensas e manifestações somáticas, com base nos pressupostos da TCC. Ressaltou-se que emoções, como tristeza, medo e culpa podem desencadear respostas fisiológicas, uma vez que os pensamentos impactam diretamente o funcionamento do sistema nervoso, o que resulta em sintomas, como dores no peito, taquicardia, sudorese ou tensão muscular.

Após esse momento de escuta e sensibilização, foi dada continuidade à atividade com uma segunda etapa: a representação corporal por meio das cores. As participantes foram convidadas a escolher uma ou mais cores que simbolizassem como se sentiam diante da experiência do luto. A proposta era pintar no próprio desenho as regiões do corpo onde essas emoções eram percebidas com mais intensidade, incentivando a expressão simbólica do sofrimento. Essa etapa foi precedida por um exemplo prático, a partir do qual foi explicado que cada cor escolhida poderia representar uma emoção ou sensação, e sua localização no corpo traria à tona vivências subjetivas relacionadas ao luto.

Todas as participantes marcaram simbolicamente a região do coração, indicando a dor emocional como aspecto central da vivência do luto. Algumas também destacaram a cabeça, referindo-se à presença constante de pensamentos preocupantes, lembranças ou medos. As cores escolhidas foram acompanhadas de breves justificativas emocionais. Uma das participantes coloriu o coração de vermelho, relatando dor intensa, e as pernas, representando a sensação de impotência por não ter conseguido agir diante da morte. Outra destacou a cabeça como principal local de sofrimento, referindo-se à sobrecarga de pensamentos e preocupações. Também houve menção à tristeza associada à possibilidade de deixar os filhos em caso de morte, revelando preocupações com o futuro e a continuidade dos cuidados com os entes queridos.

Uma participante destacou que seu coração se encontrava dividido entre sentimentos de tristeza e esperança, e representou essa dualidade com as cores vermelha e preta. Outra pintou as pernas com a cor verde, simbolizando o desejo de continuar caminhando, mesmo diante da dor da perda. Houve, ainda, representações associadas a memórias afetivas, como a escolha de cores que remetiam ao ente querido falecido, e menções ao uso de objetos significativos como forma de resgate de vínculos afetivos.

A atividade possibilitou o aprofundamento das reflexões e promoveu um espaço de expressão simbólica do sofrimento, favorecendo o acesso a conteúdos subjetivos por meio de imagens, cores e relatos emocionais. O grupo, ao compartilhar suas produções e sentidos atribuídos, fortaleceu vínculos e construiu uma rede de escuta empática e solidária.

O segundo encontro evidenciou a importância de estratégias expressivas no processo de elaboração do luto e reforçou a relevância do acolhimento terapêutico centrado na escuta, na psicoeducação e no reconhecimento das formas de enfrentamento, possibilitando que as participantes compreendessem melhor seus sentimentos e encontrassem caminhos mais saudáveis para conviver com a ausência.

Terceiro Encontro: elaboração de estratégias de enfrentamento

Neste dia, duas participantes haviam informado que não poderiam estar presentes. Diante disso, quando a primeira participante chegou, lhe foi oferecido um espaço de escuta, especialmente porque ela, por iniciativa própria, havia trazido algumas fotos da família que gostaria de compartilhar com a pesquisadora. Enquanto esperava-se a possível chegada da outra participante, foi proporcionado um momento de acolhimento e validação emocional, favorecendo a expressão de sentimentos, emoções e a elaboração de memórias.

As fotos trazidas retratavam um período em que a participante fez do sítio um espaço terapêutico de equoterapia, com apoios profissionais, o que, para ela, representou uma forma de lidar com o luto. A partir desse cuidado com a filha e com outras pessoas que viviam o mesmo diagnóstico de TEA (transtorno do espectro autista) e precisavam desse tratamento, ela expressou a força que encontrou, resiliência e um novo recomeço.

Com a chegada da outra participante, que foi recebida com atenção e abraços, foi explicado sobre a ausência das demais no dia e elas conversaram entre si sobre as dificuldades que estavam encontrando, como problemas familiares e adoecimentos recentes, conectando-se com os desafios encontrados para além da perda. Nesse momento, foi proporcionada a expressão livre das experiências, com uma escuta qualitativa e não diretiva.

No decorrer dessas discussões, uma das participantes citou que, pela primeira vez, desde o falecimento da avó, retomaram uma comemoração com a família na casa dela e relatou a importância desse evento para si ao grupo, uma vez que se sentiu mais forte, mesmo diante de

muitas lembranças, sendo uma delas o perfume na casa do ente querido, que chamou de “o cheirinho de vó”.

Esse momento de encontros familiares e as boas lembranças que ela compartilhou foi validado por todas. Aproveitou-se o momento para perguntar como estava sendo este encontro para elas, como estavam lidando com as lembranças. Disseram que os encontros as estavam ajudando muito e fomentaram a ideia de uma rede de apoio com profissionais de saúde. A pesquisadora falou da importância de ampliar essa rede de apoio, a partir da criação de conexões com mais pessoas, uma vez que esse encontro foi pensado justamente para acolher esses momentos.

Como forma de aprofundar ainda mais os diálogos e as lembranças, foi utilizado o recurso do dado, onde a proposta era conversar sobre o questionamento que caísse. A participante lançou o dado e a pergunta foi: **Como você tem se cuidado ao longo desse tempo? O que te ajuda a se sentir melhor?** Imediatamente falaram que era uma boa pergunta, contudo, uma delas apresentou certa dificuldade para trazer a resposta. A partir disso, detalhei a pergunta: **Como você tem se sentido? O que você tem feito por você?**

Uma participante relatou que fazia coisas que o falecido gostava para sentir que estava seguindo em frente, como cuidar da roça. Ela falava bastante sobre o que fez no passado; por isso, a pesquisadora comentou: “*ah, isso antes, você ainda faz, né?*” Além disso, a fala dela mencionava os interesses dele (o falecido), mas parecia faltar espaço para os interesses dela. Então, perguntei: **E o que ele gostava que você também gostava e ainda faz?** A participante respondeu que seguia cuidando dos filhos e ouvindo música, dançando, que eram coisas que ambos gostavam.

Respondendo à pergunta, outra participante comentou que fazia caminhadas como uma forma de se sentir melhor e cuidar de si. Comentou que voltou a olhar para si mesma e que buscava conforto ao pensar que a pessoa estaria em um bom lugar. Explicou sua lógica de pensar essa perda da seguinte forma: “*quando é coisa boa, a gente sempre guarda; quando é coisa ruim, a gente fala, então deve ser um lugar muito bom pra ela nunca ter falado como está lá*”. Além disso, informou que pensava que como a pessoa havia adoecido, depois de sofrer tanto, precisava descansar.

Essa pergunta permitiu que essa participante relatasse de forma detalhada o momento do adoecimento do ente querido, o acompanhamento que prestou durante a hospitalização, o cuidado e atenção que teve com a pessoa até o momento do falecimento. Ainda mencionou que

acreditava que talvez precisasse passar por tudo aquilo, como se Deus já estivesse promovendo sua cura, justamente pelo medo de viver aquela situação e, mesmo com tanto receio, conseguiu atravessar esse momento.

Nesse contexto, a pesquisadora indagou: **Como é que, depois de tudo isso, depois de passarem por momentos tão difíceis, de cuidar, de acompanhar, vocês enxergam quem vocês são? Ou melhor: O que vocês acham que essa história de vocês revela sobre quem vocês são? A senhora que perdeu o filho, o marido companheiro de tantos anos. E você, que perdeu a avó e também um companheiro de longos anos.**

Elas comentaram que se viam como pessoas muito fortes e deveriam acreditar que eram pessoas capazes de ajudar. A outra citou que pensava que não conseguiria viver sem o ente querido, que ela era uma pessoa zelosa, companheira e hoje voltou a ser pai e mãe, e que mesmo com o sofrimento e dor, mostrou que era capaz. Pensava que não seria mais a mesma pessoa, mas hoje via força, coragem para viver.

Logo após esse momento, foi pedido para que a outra participante também lançasse o dado. Uma pergunta parecida com o que já havia sido conversado saiu: **O que mais te ajudou nessa perda?** Então ela lançou o dado novamente, e saiu a seguinte questão: **Se pudesse compartilhar algo com alguém que está passando pela perda, o que você diria?**

Uma participante expressou que, diante da dor, falaria como buscou auxílio por meio da fé, pela crença em Deus. A outra relatou que traria questões, pois não era fácil lidar com a perda, já que existe a sensação de que, a qualquer momento, a pessoa vai chegar. Assim, as participantes contextualizaram suas respostas com a experiência de ver alguém com frequência e agora saber que não iria mais encontrar essa pessoa. Um exemplo foi o do avô de uma das participantes, que se encontra vivo e costuma frequentar a casa dela. Ela comentou que, quando ele deixasse de ir naquele horário de costume, seria muito lembrado. Além disso, compartilhou que disse o mesmo à sua cunhada, que estava passando pelo mesmo processo, e reforçou que a saudade com dor passa e logo a saudade boa se manifesta. Ainda, fez uma comparação entre a perda repentina e a perda já esperada, que foram os dois casos pelos quais passou, uma acompanhada ao longo do tempo e a outra causada por homicídio. Destacou, por fim, que a dor era diferente em cada situação.

Seguindo a discussão, foi questionado se o luto pode ser vivenciado de formas distintas. Foi perguntado à última participante mencionada se, em sua experiência, havia diferença entre a morte repentina e a morte esperada. Ela relatou que sim, uma vez que seu marido já estava

hospitalizado na UTI há nove dias, o que a permitiu uma conscientização sobre o quadro grave de saúde que ele tinha e, por isso, pôde processar a perda aos poucos. Em contrapartida, a morte de seu filho ocorreu de forma inesperada: embora tenha sido socorrido, não resistiu e faleceu, gerando um choque maior.

Durante a conversa, foi proposta uma reflexão sobre o que, naquele momento de dor, as participantes gostariam de ter ouvido, pois, muitas vezes, as pessoas ao redor não sabem o que dizer, sentem vergonha ou não têm clareza sobre o que poderia ser acolhedor. As participantes relataram que, naquele momento, não existiam palavras que dessem conta, e destacaram que a dor costuma ser tão intensa que se torna difícil expressá-la, mas que talvez teria sido bom ouvir que passaria, ou simplesmente ter sentido que alguém compreendia sua dor.

Nesse sentido, foram trazidas algumas orientações, expressando que tanto quem vivencia o luto quanto quem tenta apoiar, muitas vezes se depara com um sentimento de impotência, e que lidar com essa impotência não é fácil, pois nem sempre há o que dizer ou fazer que alivie a dor do outro. No entanto, foi destacada a importância da presença e da companhia como forma de ajudar nesse processo. Seguiu-se exemplificando que às vezes pode-se pensar em trocar expressões como *“eu não posso tirar essa dor, mas estou aqui com você”* ou *“você pode contar com a minha companhia”* como forma de cuidado e auxílio. Inclusive, foi questionado se as participantes haviam passado por isso, e elas confirmaram que sim, evidenciando a importância de se sentirem amparadas nesses momentos. Tal ato se faz fundamental especialmente nos primeiros dias após a perda, quando muitos tendem a se isolar e têm dificuldade de realizar até mesmo atividades básicas.

Como o tema do luto se aprofundou na conversa, realizou-se uma psicoeducação sobre as fases do luto segundo Bowlby (1998) e Kübler-Ross (2005), tomando como base as falas das participantes. Junto a isso, foi solicitado que as participantes realizassem uma atividade de colagem: cada papel descrevia uma reação do luto, que poderia ser associada a cada uma das fases mencionadas e destacadas na folha de ofício. As participantes, de forma participativa e colaborativa, debateram entre si, onde cada papel poderia ser encaixado de acordo com as respectivas fases e, a partir disso, refletiram as próprias experiências, sentimentos e vivências.

Antes de encerrar, foi perguntado se elas tinham algum objeto guardado, alguma lembrança de alguém querido. Uma respondeu que sim, que possuía um memorial com muitas fotos; a outra disse que acreditava ter algo relacionado a apenas um ente querido. Desse modo, foi feito o convite para que, se se sentissem à vontade, pudessem levar no próximo encontro para

uma conversa coletiva sobre esse item especial, e que refletissem sobre as lembranças e bons momentos.

Também foi proposto que escrevessem uma “cartinha de saudade”, não exatamente para a pessoa que se foi, mas para elas mesmas. Como uma forma de cuidar da dor, de olhar para si, de conversar com os sentimentos. Poderia ser uma cartinha contando dos momentos vividos, o que tem acontecido, se está tudo bem e sobre como a pessoa está desde a perda. Deixou-se a possibilidade de trazer, ler e compartilhar no próximo encontro ou deixar guardada para si, de modo que ficassem à vontade.

Quarto Encontro: construção da caixinha das boas recordações e memórias

Aproveitando que o encontro ainda não havia começado, a pesquisadora iniciou com um bate-papo descontraído com uma participante que procurou ajuda para compreender questões relacionadas à saúde da filha. Assim que a outra participante chegou, seguiu-se a conversa de forma tranquila sobre temas relacionados à saúde emocional e psicológica, além das formas de ajuda que já haviam buscado ao longo da vida. Aguardou-se a chegada da terceira participante, pois apenas uma havia informado previamente que estaria ausente.

Enquanto era explicado o motivo da ausência de uma das participantes, que foi a comemoração do aniversário da filha, outra participante chegou. Foi bem recebida e logo buscou -saber como ela estava. As demais participantes também demonstraram preocupação e atenção, e ela explicou que estava se sentindo melhor. A conversa então seguiu com relatos sobre onde trabalhavam, se tinham família na cidade, além de algumas perguntas direcionadas para conhecer um pouco mais a profissional que conduzia o encontro.

Após esse momento de trocas mais pessoais, foram retomados os pontos trabalhados na semana anterior, uma vez que nem todas as participantes estiveram presentes. Em seguida, solicitou-se que a participante que havia comparecido à sessão anterior compartilhasse a cartinha que havia escrito. Ela mencionou que a escrita mexeu muito com suas emoções e a fez refletir sobre lembranças que guardou fisicamente, como um colar de grão de arroz que ambos tinham. Ao ler a carta, ela chorou intensamente, demonstrando profunda emoção ao relembrar o parceiro e a saudade que ainda sentia. Durante a leitura, falou sobre os planos que não se concretizaram por conta da partida dele e recordou o momento da notícia recebida por telefone. Comentou também que, apesar das lembranças ainda serem presentes, elas já não doíam como

antes e que, ao longo desses sete anos, havia aprendido a lidar com a perda. Ao final da leitura, despediu-se dizendo: *“Beijo de alguém que um dia te amou.”*

Naquele momento, todos ficaram comovidos e acolheram a participante com empatia. A pesquisadora a parabenizei pela coragem e pela conquista de ter escrito uma carta tão expressiva e delicada, além de ter compartilhado algo tão profundo e íntimo com o grupo.

Em seguida, foi conduzida uma reflexão coletiva, iniciando com perguntas abertas, como: **Vocês percebem que, à medida que vamos falando, nos emocionamos. Por que será que isso acontece? O que faz com que a gente lembre desses momentos?**

A partir daí, houve relatos de lembranças repentinas que surgiam no dia a dia. Uma participante, por exemplo, contou que estava deitada e se lembrou do irmão. Ela compartilhou como tomou a iniciativa de não deixar aquela lembrança a fragilizar. Disse que se levantou e pensou: *“ah, ele não está mais aqui... então deixa eu cuidar das coisas”*, recusando-se a permitir que a dor fosse mais forte do que ela. A pesquisadora seguiu buscando dialogar e ampliar as discussões, questionando: **Por que, às vezes, mesmo tendo ou não tendo certas coisas em casa, a gente se lembra? O que provoca essas lembranças?**

E as lembranças continuaram a ser compartilhadas. Uma participante falou da angústia que sentiu ao pensar que as irmãs haviam se desfeito de tudo que era da mãe. Ela se consolou ao perceber que ainda guardava, com carinho, um casaco da mãe. Apesar de dizer que sempre o usava, contou que um dia viu um vídeo falando sobre guardar objetos afetivos fazia mal e brincou, com risos: *“é por isso que eu vivo doente!”*. Todas riram e expressaram não acreditar nisso. Ela disse que esperaria o tempo frio chegar para ver se usaria ou não o casaco, como uma forma de testar essa nova percepção.

A pesquisadora continuou direcionando a conversa sobre os objetos físicos guardados, buscando compreender se mais alguém mantinha esse tipo de vínculo e se essa prática estava relacionada à ideia de manter vivas as lembranças. Uma participante compartilhou que guardava o cabelo do avô e explicou que ele havia deixado o cabelo crescer e era muito bonito, então ela decidiu guardar como recordação. Outra participante, em tom de brincadeira, comentou: *“ah, fia, eu uso tranças... me dá esse cabelo, tô precisando!”*. Todos riram muito e o clima se mantinha assim: muitas conversas entre si, em um tom leve, com brincadeiras e afeto, mesmo em meio a um ambiente cheio de lembranças e saudades.

Seguiu-se a conversa buscando compreender, por meio de perguntas socráticas, o processo de lembranças para cada participante, procurando entender o que estava por trás do

interesse em guardar determinados objetos: **Seria uma forma de se sentir mais próxima da pessoa que partiu ou um medo de esquecer?** A princípio, surgiu a ideia de que era para não esquecer. Mas, em seguida, realizou-se uma pergunta reflexiva: **E quem não guarda objetos, será que esquece?**

A participante disse que não concordava, pois mesmo sem ter guardado objetos, ainda percebia com intensidade as lembranças que tinha do companheiro. Ela expressou que ele foi alguém que cresceu com ela desde a infância, com quem compartilhou uma vida de amizade, companheirismo e amor.

A partir da negativa dada por todas, a pesquisadora pontuou que não apenas objetos despertam lembranças. Entretanto, as pessoas podem pensar nessas recordações ou serem atravessadas por pensamentos. Ainda, foi validada a importância de se permitir lembrar, mas sem se deixar sucumbir às lembranças, reforçando-se que isso é essencial no processo de apoio emocional. A pesquisadora também salientou algo mencionado por uma das participantes: para auxiliar esse enfrentamento, seria possível usar estratégias cognitivas, como pensar em coisas novas.

Por coincidência, todas as falas acabaram convergindo e reforçando a proposta da atividade, conforme havia sido planejado. A atividade do dia consistia em montar uma caixinha de boas lembranças e recordações e, naquele momento, o grupo já estava discorrendo sobre recordações e afeto.

Foi entregue a cada participante uma caixinha decorada, junto com papel e caneta. Em seguida, solicitou-se que cada uma pensasse em alguma frase que a pessoa querida costumava dizer, algo que bastasse alguém mencionar para que a lembrança viesse à tona. Também sugeriu-se que escrevessem sobre algum lugar que costumavam frequentar juntos ou um local que a pessoa tinha o costume de visitar e que, em momento atual, ao ser visto, faria com que a lembrança retornasse. Além disso, foi proposto que expressassem uma lembrança significativa e uma forma de lidar com ela, como uma adaptação do que se conhece como *coping card* (cartão de enfrentamento) para cuidar dos momentos difíceis.

A ideia da caixinha era transformar aquele objeto em um espaço para guardar a externalização de pensamentos afetuosos. Um gesto de carinho consigo mesma, utilizando a escrita como ferramenta para colocar para fora o que estava dentro, permitindo olhar com gentileza para o que se sentia, vivia e pensava. Tratava-se de acolher as lembranças sem

julgamentos e, ao mesmo tempo, dar um sentido a elas, cuidando das emoções e ajudando-se a seguir em frente.

As participantes compartilharam lembranças sobre o jeito de ser de seus familiares falecidos. Uma delas descreveu, com carinho, como a mãe a tratava, as brincadeiras do pai e o quanto ela se esforçava para chamar a atenção dele, desejando que ele brincasse mais com ela. Recordou igualmente, com um tom leve e bem-humorado, o modo como o irmão a chamava, gritando de forma provocativa, típica das implicâncias entre irmãos.

Embora contida, ela trouxe essas lembranças com riqueza de detalhes, mencionando o nome de uma música que o irmão costumava cantar e o apelido carinhoso que o pai lhe deu: *“olho de botão de mala.”*. Essas memórias a conectaram com o momento da despedida do irmão, que descreveu como leve, pois todos estavam sempre juntos, conversando, cantando e expressando amor.

Falou do alívio que sentia por saber que amou intensamente aqueles que partiram, sem guardar ressentimentos. Relatou que ficou feliz ao lembrar de como se despediram de forma serena, embora também sentisse tristeza pela ausência deles. Com um sorriso emocionado, compartilhou que gostava tanto do jeito como o pai a chamava que até arrumava pretextos para ouvi-lo dizer o apelido. Quanto ao irmão, quando não implicava com ela de forma brincalhona, corria para ver se ele estava chateado, tamanha era a conexão entre os dois. E ao falar da mãe, com lágrimas, expressou o mimo que recebia dela.

Como forma de lidar melhor com tudo o que foi compartilhado, mencionou a tentativa de ressignificar seus pensamentos, e que buscou se sentir feliz ao recordar essas memórias e momentos vividos. Da mesma forma, trouxe uma experiência pessoal: contou que, anteriormente, evitava ir a enterros por medo de reviver a dor da perda ou de não suportar ver tantas pessoas sofrendo. Mas recentemente já conseguia enfrentar essas situações.

Chegou a brincar dizendo que tinha ido, sim, a enterros, mas que, na última vez, não abraçou ninguém *“porque a Covid ainda está por aí”*. Explicou que quando alguém muito querido falecia, até tentava comparecer, mas não conseguia. Após algum tempo, no entanto, já se permitia estar presente no momento da despedida. Com bom humor, concluiu: *“A única coisa que eu corro, não por medo e nem por sentimento, pra prevenir minha saúde... é dos abraços”*. A pesquisadora rebateu: *“não, não quero abraço de ninguém, por causa das doenças!”*. A participante complementou: *“Eu olhava e via um vindo aqui mal, outro gripado, outros meio mortos... meio mortos!”*. Por fim, a pesquisadora falou: *“vou ficar sentadinha no meu canto,*

sofrendo minha saudade quietinha, mas não quero abraço fácil, eu quero abraço! Pronto. Fiquei aliviada”.

Outra participante compartilhou que o lugar que mais a fazia reviver memórias com o avô era a feira da cidade. Desde criança, ela frequentava o local, cresceu indo para a barraca da feira onde o avô trabalhava. Contou que, atualmente, sentia dificuldade até mesmo em ir fazer compras no local, devido às lembranças afetivas que o ambiente despertava.

Diante disso, a pesquisadora perguntei: *“como você se sente quando pensa nessa questão da feira, de ir até lá?”*. A participante respondeu que tinha receio de ser chamada pelo apelido que usavam com o avô, o que poderia despertar emoções intensas. Era perceptível o quanto ainda era difícil para ela lidar com esses momentos. Ela contou que chegou a ir uma vez, mas não gostou da experiência, evidenciando a delicadeza da situação.

A partir disso, a pesquisadora falou sobre a técnica da exposição gradual utilizada na TCC e explicou as possibilidades de enfrentar esse desafio de forma cuidadosa: ir acompanhada, permanecer por pouco tempo, reconhecer, nomear os sentimentos envolvidos e desenvolver estratégias para lidar com os próprios receios. A proposta era incentivar a participante a encontrar formas de perceber que, aos poucos, seria possível enfrentar e ressignificar.

A participante mencionou aquela lembrança como algo bom, mas que também trazia questionamentos sobre como teria sido sua vida se não tivesse perdido aquela pessoa. As participantes, ao perceberem o quanto esse tema era delicado para ela, tentaram acolher e ajudar, comentando que talvez esse pensamento surgisse, porque ela sentia que teria tido mais apoio emocional. Uma das participantes compartilhou sua própria vivência da perda de dois sobrinhos, dizendo que, apesar da dor, acreditava ter sido o melhor que poderia ter acontecido, considerando o sofrimento intenso que eles enfrentaram em vida.

Durante esses relatos, duas participantes falaram sobre suas famílias e as amizades que construíram ao longo do tempo, demonstrando empatia e compreensão mútua. A conversa seguiu de forma espontânea, com o objetivo de aprofundar o compartilhamento sobre momentos difíceis e refletir sobre o papel das amizades como fonte de suporte e rede de apoio emocional.

Na revisitação de lembranças de apoio e alegria, as participantes comentaram trocas de momentos bons e de ajuda por parte de suas famílias. Ademais, uma participante, ao perceber a dificuldade da outra em lidar com as lembranças, disse, de forma carinhosa, tentando ajudá-la: "

eu pego essa lembrança boa... e você também tem que fazer isso. Pega essas lembranças boas que você tem do seu avô e coloca nos seus filhos, nos seus parentes, que estão hoje querendo o nosso abraço... e vamos viver".

A pesquisadora reforçou essa iniciativa acolhedora e esse olhar sensível, sinalizando: *"tá vendo? Aqui a gente vai aprendendo junto."* Em seguida, convidou outra participante a compartilhar o que trazia de lembranças significativas para ela, que, por sua vez, apresentou um desenho da casa da avó e contou que, ao vê-la, sempre se lembrava de como a avó a chamava para comer bolinho de feijão. Relatou também o jeito carinhoso da avó, que ela via refletido na própria mãe, especialmente no hábito de preparar comidas nas festas de família e fazer questão de sempre separar algo para entregar a um vizinho ou a alguém querido. Essas lembranças despertaram mais reflexões sobre o momento da perda e sobre como foi vivenciar esse processo.

Nesse momento, a pesquisadora destacou: *"a gente não vai esquecer. A gente pode até se distanciar, mas, em algum momento, a gente vai lembrar. E quando a gente se pega lembrando, é importante ter uma forma de lidar com isso. Por isso, entreguei a vocês essa caixinha que podem usar como um HD externo, onde a gente possa ir colocando essas lembranças, escrevendo sobre elas, externalizando, cuidando do que sentimos. A gente não pode negar o que sente, nem fingir que não sente. Então, o que fazer? Escreve. Guarda na caixinha. E quando quiser, abre e lê de novo."* As participantes acolheram essa fala, fortalecendo a partilha no grupo.

Retomou-se a atividade que havia sido iniciada no encontro anterior: a psicoeducação sobre as fases do luto, com base em Bowlby (1998) e Kübler-Ross (2005). A retomada ocorreu por dois motivos: primeiro, devido à ausência de algumas participantes no último encontro, o que tornava importante garantir que todas tivessem acesso a esse conhecimento; segundo, como forma de concluir a atividade que havia sido iniciada, mas não finalizada.

Inicialmente, a pesquisadora apresentou e explicou cada uma das fases do luto e suas possíveis reações. Em seguida, propôs uma dinâmica em que cada participante retiraria um papel contendo uma reação relacionada ao luto e, em grupo, discutiriam em qual fase aquela reação melhor se encaixava (depressão, negação, barganha, raiva ou aceitação). Após o debate, colariam o papel no quadro correspondente, promovendo uma construção coletiva.

Durante a discussão sobre uma das fases, uma das participantes compartilhou que sentia culpa, acreditando que poderia ter feito algo para evitar o que aconteceu. Nesse caso, a pesquisadora utilizou uma abordagem inspirada no diálogo socrático como recurso terapêutico,

conduzindo a participante a refletir sobre seus pensamentos de forma indireta, para que pudesse perceber que fez o melhor que pôde diante das circunstâncias. Também compartilhou uma experiência pessoal semelhante, acolhendo e exemplificando o processo. Juntas, as participantes chegaram à conclusão de que cada pessoa age conforme suas possibilidades naquele momento.

Percebeu-se que uma das participantes notou que cada pessoa escolheu os papéis de forma não intencional, já que a seleção foi aleatória; as pessoas pegavam os papéis que já estavam cortados e depois liam o conteúdo, o que, segundo ela, representava o que cada uma estava vivendo naquele momento. Após o preenchimento das fases com os respectivos papéis colados, o restante foi entregue a uma das participantes que se interessou em ficar com eles.

A pesquisadora encerrou esse encontro, informando acerca do próximo encontro às participantes, em que o objetivo seria compartilhar as percepções sobre os encontros, a experiência de falar sobre o luto em grupo, os sentimentos vividos e o que consideraram mais valioso ao longo dos encontros.

Quinto encontro: encerramento e avaliação da experiência do grupo

Nesse último encontro, a pesquisadora recebeu as primeiras participantes e, enquanto aguardavam a chegada de mais uma, conversaram sobre datas comemorativas. Por ser recente o Dia das Mães, as participantes comentaram sobre as festividades na escola, que depois passou a ser chamada de “Dia da Família” em respeito às crianças que não têm mãe. As participantes compartilharam suas experiências e contaram como foi o evento, como em uma conversa leve do dia a dia. Uma das participantes compartilhou sobre sua filha, que é autista, e como têm vivido dias divertidos juntas. Elas refletiram sobre o significado da comemoração do Dia da Família, e falaram sobre os netos, sobrinhos e filhos nesse momento especial.

Com sensibilidade, a pesquisadora comentou que elas não estavam sozinhas e que no dia anterior (Dia das Mães), lembrou das participantes, sobretudo, daquelas que perderam um filho ou a mãe. A partir disso, as participantes demonstraram alegria ao saber que a pesquisadora havia se lembrado delas nessa data especial. Outra participante também contou que, nesse dia, se lembrou de algumas mulheres do grupo e até fez uma oração por elas.

Uma das participantes compartilhou uma experiência relacionada ao sentimento de saudade ao visitar o cemitério. Relatou, de forma descontraída, que durante a visita teve um

momento de susto ao avistar um vulto, o que inicialmente lhe causou medo. Em tom de humor, comentou que saiu para visitar o túmulo da mãe e acabou retornando amedrontada. *“Rapaz, como é que pode? Eu saio pra ver minha mãe e volto com medo!”*. Após isso, esclareceu que o vulto se tratava do coveiro, funcionário do local.

No encontro final, todas as participantes chegaram com presentes nas mãos e expressões que demonstravam gratidão e alegria por terem participado do grupo. Desse modo, a pesquisadora propôs um momento de reflexão e trouxe questionamentos com o objetivo de compreender a percepção, os sentimentos e obter um *feedback* sobre a experiência vivenciada ao longo dos encontros: **O que foi esse momento para vocês? Se pudessem escolher uma palavra, qual representaria esse momento? O que foi mais valioso? O que vocês acham que ainda falta? Gostaria de ouvir vocês também falarem sobre esses encontros.**

As participantes relataram que os encontros foram importantes. Uma delas expressou: *“esses encontros foram bons”* e, em tom de despedida, completou: *“é pena que já acabou, mas foi muito bom e acho que guardo a amizade, o conhecimento uns com os outros”*. Em seguida, expressou que embora o luto ainda estivesse presente, havia conforto em saber que existem outras pessoas que vivenciam experiências semelhantes e que podem compartilhar, o que fortalece os vínculos: *“a gente sabe que sofre, mas tem alguém que sofre junto com a gente, que passa pelo mesmo problema. Um mais, outro menos... e a gente vai seguir em frente”*.

A pesquisadora validou esses relatos e compartilhou também o quanto havia aprendido com o grupo, o quanto se sentiu acolhida e amparada por todas. Em seguida, questionou uma das participantes: **Se a senhora pudesse escolher uma palavra que representasse tudo que ouviu e aprendeu, qual seria?** A resposta foi imediata: *“Gratidão”*.

Quando perguntada sobre o que considerava ter sido mais valioso na experiência, a participante respondeu que o grupo foi um espaço de escuta e expressão, onde puderam partilhar suas dores, alegrias, saudades e aprendizados. Ainda enfatizou que o grupo representou um apoio verdadeiro, sustentado pela fé: *“aprendemos que a gente vai seguir em frente, porque a gente tem um Deus maravilhoso que nos segura nos momentos mais difíceis”*.

Outra participante contribuiu e disse que a experiência foi muito gratificante, pois percebeu transformações significativas em sua forma de pensar. Compartilhou que, antes do grupo, seus pensamentos eram diferentes, mas que, ao longo dos encontros, passou a compreender a importância de seguir em frente, mesmo diante da dor da perda. Também expressou que a pessoa amada não voltaria mais e que seria necessário guardá-la no coração

com carinho e seguir vivendo. Destacou ainda que essa força interna era muito valiosa para si e para oferecer apoio a outras pessoas em situações semelhantes.

Ela ressaltou, ainda, a importância de externalizar os sentimentos e mencionou que não se deveria guardar as emoções. Destacou a necessidade de chorar o "*choro consolado*", não um choro de desespero, mas uma expressão emocional saudável que permitisse vivenciar o sentimento de maneira adequada. Compartilhou, também, que se sentiu acolhida no grupo e que, a partir dessa vivência, passou a lidar melhor com pensamentos relacionados à morte e ao luto.

Uma participante expressou que a palavra que definia o encontro era "*recomeço*" e explicou que - na perspectiva dela - no luto, morre uma parte de nós e temos a sensação de que o mundo acabou. No entanto, nesses encontros, ela aprendeu que era possível recomeçar, mesmo sentindo a falta da pessoa que se foi, e citou o quanto os encontros a fizeram bem. Ainda mencionou, com tristeza, que havia uma colega que demonstrou interesse em participar do grupo no último encontro, uma vez que estava precisando muito desse apoio.

Já outra participante destacou a palavra "*coragem*" como o principal aprendizado que levaria para a vida. Ela afirmou que precisaria ter coragem para enfrentar seus medos, que foram sua maior dificuldade, e que, mesmo ainda sentindo alguma resistência, já conseguia falar sobre isso.

Além do momento de expressar percepções, aprendizados e sentimentos, a pesquisadora solicitou que as participantes escrevessem uma carta de afeto umas para as outras, uma troca carinhosa por meio da escrita, escolhendo livremente para quem gostariam de direcionar a mensagem. Nas cartas, foram apresentadas mensagens como: "*amei conhecer a sua história, pois percebi o quanto você superou, o quanto você é forte e que sua filha é um amor para você, uma luz na sua vida. Continue seguindo com esse astral. Eu amei te conhecer e trocar com vocês todas as nossas experiências*". Outras mensagens destacavam: "*acredite em você, é capaz de conquistar o mundo. Não deixe que nada e nem ninguém tire isso de você. Seja feliz com sua família. Amei te conhecer, você é verdadeira, amiga demais, e não deixe as pessoas tirarem nossos sonhos*". Do mesmo modo, havia mensagens que expressavam momentos difíceis vividos, mas que ressaltavam a chegada de um anjo enviado por Deus que, com amor, ensinou a encontrar conforto. Essas mensagens desejavam que a pessoa pudesse superar um pouco e continuar vivendo, pois a vida segue. Havia, ainda, mensagens de agradecimento pelas trocas de experiências, escritas com carinho e gratidão.

Algumas cartas apresentavam identificação entre as participantes, como: *“olha querida, assim como você perdeu o amor da sua vida, eu também perdi o meu amigo, meu companheiro. Sentimos por eles um amor puro e isso é tão lindo. Talvez não consigamos enxergar o tamanho da nossa força e coragem, mas somos fortes e corajosas. Obrigada, gente, obrigada por me derem tanto carinho”*.

Esse momento foi considerado pela pesquisadora como de muita emoção, uma vez as participantes se reconheceram nas falas umas das outras e trouxeram, com carinho, palavras de apoio e amor. Após esse momento, a pesquisadora leu o texto “A morte não é nada”, de Aurélio Agostinho de Hipona, conhecido universalmente como Santo Agostinho. Todas se emocionaram e aplaudiram o texto, inclusive solicitaram que ele fosse enviado posteriormente.

Em seguida, a pesquisadora distribuiu bombons acompanhados de cartões com frases de apoio e carinho e pediu que cada participante escolhesse um cartão como lembrança daquele momento (Apêndice I). O grupo finalizou feliz por ter concluído o encontro dessa forma. Todas se abraçaram, e, ao final, a pesquisadora recebeu lindos presentes.

3.13 Resultado: análise dos encontros

Com base no conteúdo que emergiu dos encontros e a partir da análise de conteúdo realizada, foram criadas cinco categorias temáticas e 12 subcategorias. Cada uma destas categorias apresenta suas unidades de registro, que são os elementos do texto que contribuem para analisar opiniões, atitudes e crenças dos participantes (Bardin, 2011) e que representam as categorias e subcategorias. O Quadro 1 mostra as categorias e subcategorias criadas.

**Quadro 1 - Categorias, subcategorias e unidades de registro criadas
a partir das falas das participantes nos encontros**

Categoria	Subcategoria	Unidade de Registro
1. Impactos do Luto	1.1 Reações físicas e emocionais 1.2 Mortalidade 1.3 Eventos ativadores 1.4 Mudanças	- Ansiedade - Sofrimento - Medo de morrer ou perder alguém - Situações que remetem à perda - Mudanças na configuração familiar - Mudanças de padrões/tradições
2. Padrões de Pensamentos	2.1 Padrões funcionais 2.2 Padrões disfuncionais	- Mudança na forma de pensar - Pensamento acelerado - Ruminação - Preocupações
3. Estratégias de Enfrentamento	3.1 Estratégias funcionais 3.2 Estratégias disfuncionais	- Sentir e falar sobre as emoções - Contato com amigos e familiares - Atividades - Lembranças - Isolamento - Evitações
4. Mecanismos Psicológicos	4.1 Aceitação 4.2 Adaptação	- Conformar com a morte - Resiliência - Mudanças
5. Suporte emocional	5.1 Buscar suporte 5.2 Oferecer suporte	- Apoio - Compartilhar a dor - Empatia

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

3.13.1 Categoria 1 - Impactos do luto

Esta categoria reúne os elementos referentes a aspectos que as participantes identificaram como consequências e impactos relacionados ao luto. Ela se divide em quatro subcategorias: reações físicas e emocionais, mortalidade, eventos ativadores e mudanças.

3.13.1.1 Reações físicas e emocionais

Esta subcategoria se relaciona com as reações que as participantes vivenciaram em decorrência da perda e da vivência do luto. Estas reações ocorreram tanto no momento da perda como, posteriormente, no processo do luto. Elas se apresentam tanto fisicamente quanto emocionalmente, com certa intensidade. As reações físicas se relacionam com sintomas de ansiedade. Estas reações físicas, ao presenciar a situação de morte, se manifestam como um estado de choque e paralisia, conforme no exemplo: *“eu não tive reação nenhuma, eu só olhava*

pra ela. E eu não consegui gritar, não consegui chorar. Eu só ficava olhando, olhando” (Participante 2).

Já na vivência do luto, estas reações físicas aparecem como sintomas específicos que caracterizam um episódio mais intenso de ansiedade: *“há muito tempo parou, mas eu tava dormindo, o coração disparava e eu começava a ficar agachada, só me sentia bem se eu fosse no hospital. O ouvido bate, parece que eu sinto o coração batendo no ouvido, e tudo*” (Participante 4). Estes episódios eram vivenciados com frequência pelas participantes no período de luto, o que mostra o impacto da perda no surgimento de sintomas mais intensos de ansiedade.

Já as reações emocionais aparecem associadas com sentimentos relacionados à vivência do luto. São relatadas como sentimentos que causam sofrimento: *“eu só falo assim, só não queria sentir essa dor, porque é uma dor que não dá pra explicar, só quem está passando*” (Participante 2). Esse sofrimento é comum entre as participantes e se mostra mais intenso no período consequente à perda, mas não chega a desaparecer por completo: *“você pode viver 100 anos, esse luto parece que vai permanecer nas mínimas coisas*” (Participante 3). Em outros momentos, as reações emocionais relacionadas ao luto aparecem como tristeza pela perda, permeada também pela raiva por ter acontecido: *“nada mais faz sentido, aí a gente perde, fica triste, sinto raiva que não sei explicar*” (Participante 1). É possível perceber que a perda gera diferentes impactos, o que torna mais difícil passar pelo processo de luto.

3.13.1.2 Mortalidade

Esta subcategoria está associada a reflexões sobre a morte, que é experimentada com medo pelas participantes, após vivenciarem uma perda. Esse medo da morte aparece ora como o medo de morrer, ora como o medo de perder alguém novamente. O medo de morrer aparece mediante pensamentos relacionados a imaginar o momento da própria morte e preocupações com a possibilidade disso ocorrer: *“não é um pensamento assim de ficar doente em cima da cama, o pensamento é só caiu, morreu, AVC*” (Participante 4). O medo da morte também vem por meio da preocupação com as consequências para quem fica: *“Eu vou ir [morrer]. Como vai ser depois que eu for? Como vai ficar minha mãe? Como vai ficar meu pai?”* (Participante 2).

Para as participantes, a vivência da perda e o processo de luto contribuem para o medo de perder alguém novamente. Este medo aparece relacionado com a preocupação da

possibilidade de perder mais uma pessoa significativa e passar por esta experiência de dor novamente: *“Eu tenho um pensamento assim: vou passar tudo de novo. Qualquer dia desse alguém próximo ou da nossa família vai vir a falecer de novo. Eu vou passar tudo de novo. Vai doer tudo de novo. O luto”* (Participante 2). É possível perceber que os impactos do luto vão além da situação vivenciada, mas também impactam nas preocupações com o futuro e o medo de ter que lidar novamente com uma situação de perda.

3.13.1.3 Eventos ativadores

Esta subcategoria está relacionada a situações ou “gatilhos” que geram algum tipo de lembrança nas participantes e, conseqüentemente, alguma emoção forte, como tristeza ou ansiedade. Os eventos ativadores ou situações “gatilhos” podem aparecer de forma indireta, como uma conversa ou notícia relacionada à morte, e que pode ocasionar um sofrimento: *“quando eu ouço a notícia, todas as notícias que a gente ouve, que eu ouço em relação à morte, eu fico tocada, até assistindo a televisão. Parei até de assistir”* (Participante 1).

Em alguns momentos, os eventos ativadores aparecem relacionados a situações específicas que lembram a pessoa que partiu, fazendo com que o indivíduo vivencie sentimentos relacionados ao luto: *“os domingos, para, mim eram muito difíceis. Porque sempre, todo domingo, eu esperava uma notícia ruim. Porque foi em um domingo que o A. veio a morrer”* (Participante 2).

Em alguns casos, a estratégia utilizada nessas situações específicas é evitar algo que lembre a pessoa para não vivenciar o sofrimento novamente: *“existem coisas que nos fazem lembrar mais. Bacalhau na minha casa não entra mais. Ele era louco com o bacalhau. Ele trazia, tirava o sal... as outras comidas que ele gostava dá pra passar, mas esse bacalhau”* (Participante 3). As situações ativadoras geralmente estão ligadas a aspectos característicos da pessoa que faleceu ou a eventos que remetam à morte, ocasionando reações mais intensas e comportamentos de evitação.

3.13.1.4 Mudanças

Esta subcategoria enfatiza as mudanças que ocorrem como consequência da perda. Tais mudanças estavam relacionadas à configuração familiar, pela perda de um papel pré-definido

existente na família e/ou por ter que assumir este papel na ausência da pessoa: *“esse sofrimento me fez pensar que eu tenho que ser forte para os meus filhos. Que eu tenho que ser pai e mãe deles. Eu não posso ser só mãe. Eu tenho que ser pai também”* (Participante 3).

Algumas mudanças se relacionavam a padrões familiares e tradições que mudaram ou deixaram de existir em função da perda de algum familiar: *“a gente é das datas comemorativas, Semana Santa, Natal. Então, esse Natal que ela faleceu, não teve, em dezembro ninguém fez o Natal, foi diferente. Cada um passou em sua casa”* (Participante 2).

Assim, é possível perceber que, para estas participantes, o impacto da perda e a vivência do luto ocasionaram diversas consequências, promovendo mudanças em diversos aspectos da vida pessoal e familiar. Nesta categoria, é possível observar que os impactos do luto são diversos e que atingem não só aspectos individuais (emocionais), como também sociais, mediante as mudanças enfrentadas.

3.13.2 Categoria 2 - Padrões de pensamentos

Esta categoria está relacionada ao papel dos pensamentos na forma de lidar com o luto e à influência destes na sensação de bem-estar. Esta categoria se divide em duas subcategorias: padrões funcionais e padrões disfuncionais. Neste caso, as participantes relataram a influência dos pensamentos na forma que elas se sentem. Também destacaram como os pensamentos podem contribuir - tanto para diminuir quanto para aumentar - emoções como ansiedade e sentimentos de tristeza.

3.13.2.1 Padrões funcionais

As participantes ressaltaram, nessa subcategoria, que mudar a forma de pensar pode ser uma maneira efetiva de melhorar como se sentem no dia a dia, principalmente, em relação ao luto. As participantes destacaram a importância de cuidar dos pensamentos para se sentirem melhor: *“não estou tendo mais aquela angústia de ficar só pensando, eu só estou vendo coisas boas”* (Participante 4).

Nossos comportamentos também influenciam em como nos sentimos e no que pensamos. Considerando isso, as participantes também destacaram que fazer algo prazeroso pode ser uma forma de melhorar os pensamentos e pensar em coisas mais agradáveis,

proporcionando bem-estar e diminuindo o sofrimento: *“a gente tá bem, mas a nossa mente tem um poder de fazer com que a gente se sintam mal e quando a gente faz algo que tem a sensação de prazer é muito bom, a gente pensa em uma coisa boa”* (Participante 2).

As participantes também destacaram a importância de refutar alguns pensamentos que percebessem que poderia fazer mal. Mudar os pensamentos era visto pelas participantes como algo relevante para aliviar a ansiedade, bem como ajudar a lidar com o luto: *“quando eu venho com um pensamento negativo, eu mesmo falo: é mentira. É mentira que isso vai acontecer. É mentira. Eu estou desmentindo [meu pensamento]”* (Participante 4).

Conseguir identificar alguns pensamentos que perturbam e geram algum desconforto é algo que possibilita lidar de forma diferente com eles. As participantes relataram a importância de conseguir fazer isso, como também de utilizar algumas técnicas para não se engajar tanto com os pensamentos: *“Já tô tendo outros pensamentos, na hora que vem [os pensamentos], eu respiro e daqui um momento, aquele ali some... e eu estou me sentindo muito bem, já estou tendo outros pensamentos”* (Participante 4).

As participantes também destacaram a importância de acalmar a mente para se sentirem melhor. Ao acalmar os pensamentos, perceberam uma melhora geral: *“eu consegui parar e pensar mais, na verdade, pensar menos, né? Porque eu estava muito acelerada em muitas outras questões e consegui melhorar”* (Participante 1). Portanto, é possível perceber como os pensamentos se relacionam com nossas emoções e como podem ter papel relevante no alívio do sofrimento e das preocupações quando lidamos de forma diferente com eles.

3.13.2.2 Padrões disfuncionais

Nesta subcategoria, as participantes destacaram como os pensamentos podem contribuir, de forma negativa, para aumentar sintomas de ansiedade, preocupações e tristeza. O fluxo intenso de pensamentos e os pensamentos acelerados, característicos da ansiedade, são relatados como algo frequente ao vivenciar o luto.

As participantes destacaram a dificuldade de se desligarem destes pensamentos e o impacto que isso tinha em seu bem-estar: *“tem dias em que eu amanheço com mais de 10 mil pensamentos, tudo de uma vez na minha mente”*. (Participante 4). A dificuldade de se desligar dos pensamentos também aparece associada ao aumento de sentimentos difíceis, intensificando

o sofrimento associado ao luto: *“vem os pensamentos. Está ali aquele sofrimento. Eu fico pegando aquilo. E eu souro mais”* (Participante 4).

A ocorrência da ruminação também está presente com certa frequência para algumas participantes. Ela aparece como a sensação de estar presa aos pensamentos, com a percepção de que os pensamentos não param. É muito comum a dificuldade de interromper o fluxo incessante de pensamentos, bem como de dedicar tempo ou até de se isolar para realizar a ruminação: *“doída para chegar de noite e eu ficar sozinha. Eu só fico presa nos pensamentos”* (Participante 1).

A preocupação é outro fator evidenciado nos padrões de pensamentos disfuncionais. Ficar focado em preocupações pode levar a um aumento da ansiedade, assim como a ansiedade aumenta a ocorrência das preocupações. Deste modo, preocupações e pensamentos relacionados ao luto aparecem como predominantes: *“acho que o luto fica mais na minha cabeça. Eu me preocupo muito, eu só penso em pensamentos preocupantes”* (Participante 3).

Nesta categoria, é possível perceber que padrões de pensamentos disfuncionais têm um impacto negativo no processo de luto, aumentando o sofrimento e a ansiedade. A própria ansiedade, sentida com mais intensidade pelas participantes, contribui para o aumento de preocupações e a ocorrência de pensamentos acelerados. Aprender a lidar de forma diferente com os pensamentos, bem como desenvolver estratégias que ajudem a acalmar a mente, diminuindo o fluxo intenso de pensamentos, é algo que as participantes perceberam como benéfico para diminuir a ansiedade e o sofrimento decorrente do processo de luto.

3.13.3 Categoria 3 - Estratégias de enfrentamento

Nesta categoria, as participantes relataram estratégias utilizadas para lidar com luto e a perda. São comportamentos e atividades que realizavam para aliviar, de forma momentânea ou constante, a dor e o sofrimento. Esta subcategoria se divide em estratégias funcionais e disfuncionais.

3.13.3.1 Estratégias funcionais

Esta subcategoria diz respeito a estratégias funcionais, utilizadas para lidar com a dor e o sofrimento. As estratégias funcionais são formas saudáveis de aliviar o sofrimento e a

ansiedade, e contribuem para a sensação de bem-estar. Nesse contexto, as participantes relataram a importância de desenvolver estratégias para se sentirem melhor e aprenderem a conviver com a perda: *“a gente acha uma estratégia pra aliviar essa dor, porque passar não passa, mas alivia, cada um vai encontrando uma forma de conviver com a perda”* (Participante 2).

Algumas estratégias funcionais para aliviar a dor são aceitar e vivenciar os sentimentos que surgem. Apesar de ser muito difícil e até desconfortável, se permitir sentir as emoções pode ser uma forma saudável de aliviar o sofrimento. Nesse caso, as participantes relataram a experiência de vivenciar as emoções e como isso podia ajudar a aliviar a dor: *“e aí me bateu uma saudade, aí eu me mandei, sol quente, saí sem destino e fui parar lá no cemitério. Chorei, chorei, chorei, chorei... Quando eu saí de dentro do cemitério, eu senti aquele alívio... melhorei”* (Participante 4).

Outra estratégia que pode ajudar a aliviar a dor é falar sobre ela. Falar sobre o sofrimento, a situação e os sentimentos é uma forma de trazer um certo alívio e contribui para lidar com o luto: *“a gente tá até falando de luto, a gente começou a falar na caminhada, todo dia conversando sobre isso”* (Participante 2).

Estar com a família e amigos também é uma estratégia funcional que possibilitou às participantes sentir conforto e segurança, servindo como um refúgio e lugar de acolhimento. Assim, a proximidade e a busca por estar com pessoas próximas pode ser um fator protetor, auxiliando a lidar com o processo de luto e a dor da perda: *“com minha mãe, com meu pai, com meu irmão, com meu sobrinho. Quando eu estou mal, ela está na minha casa aqui, eu fico bem. Eu sempre falo que a minha casa é a minha segurança, é a minha paz”* (Participante 2).

A realização de atividades diferentes e agradáveis também é algo que pode auxiliar no enfrentamento do processo de luto. Estas atividades podem ser de diversos tipos, tanto atividades em ambiente externo quanto interno, coletivas ou individuais, religiosas ou lúdicas. A principal questão é ser algo que faça a pessoa se sentir bem: *“E é o que faz que a gente esquecer de tudo, quando a gente faz algo que a gente gosta, como escrever, ou então ler, orar ou rezar o terço, é muito bom”* (Participante 2).

Realizar atividades com propósito também pode ajudar no alívio do sofrimento. Ao buscar ou retomar atividades que façam sentido para a pessoa, isso pode contribuir para que ela encontre novas formas de prazer e de autocuidado: *“eu criei muitos hábitos. Hoje, a caminhada. Estou indo pela manhã para ver se consigo dormir de noite. Estou cuidando mais de mim. Por*

tudo o que eu passei, né? Estou voltando a ser o que eu era antes. Então, hoje, aos poucos, estou voltando a fazer tudo aquilo que eu gostava de fazer” (Participante 2).

Lembrar de momentos bons com as pessoas que partiram pode ser uma forma saudável de lidar com o luto e a saudade. As lembranças agradáveis são estratégias que contribuem para lidar com a falta e podem trazer sensação de conforto ao resgatar lembranças de bons momentos ao lado da pessoa: *“a primeira vez que a gente se encontrou na família foi um momento de tristeza. De choro e tudo. Mas quando aquele momento de tristeza e de choro passou, a gente começou a lembrar das coisas boas e começamos a rir, a conversar, aliviar nossa mente”* (Participante 3). As participantes, portanto, destacaram a importância de cultivar lembranças boas e positivas, como forma saudável de lidar com a perda: *“tentar lembrar das coisas boas. Não focar na partida. Mas sim naquelas partes boas que a gente viveu. E tentar lembrar com alegria”* (Participante 2).

Assim sendo, as estratégias de enfrentamento são fundamentais para que a pessoa tenha formas de lidar com perda e o sofrimento durante o processo de luto. Nesse cenário, as estratégias funcionais têm um impacto direto na regulação das emoções e proporcionam alívio de sentimentos difíceis e intensos, bem como ajudam a trazer a sensação de prazer e bem-estar no dia a dia.

3.13.3.2 Estratégias disfuncionais

Esta subcategoria se relaciona com as estratégias de enfrentamento disfuncionais que as pessoas encontram para aliviar o sofrimento. Elas são consideradas disfuncionais, porque promovem um alívio momentâneo das emoções, mas não necessariamente ajudam a lidar com a situação de forma saudável. É muito comum o uso de estratégias de enfrentamento disfuncionais, sendo a evitação a mais comum. Nesse caso, as participantes relataram a evitação de locais específicos, que evocavam lembranças da pessoa falecida: *“meu avô faleceu eu tinha 17 anos. Depois disso, eu não fui mais no mercado. Nem pra acompanhar, não faço feira de mercado, porque eu lembro sempre dele”* (Participante 1).

Outros comportamentos de evitações relatados pelas participantes deram-se com relação a demonstrar os sentimentos e o sofrimento. Algumas participantes relatafam as tentativas de evitar a todo custo demonstrar ou deixar transparecer a dor que estavam sentindo. Era comum

também perceber a evitação em familiares: *“minha mãe me esconde muita coisa, às vezes eu pego ela triste, mas ela tenta ser forte pra não passar pra gente”* (Participante 2).

O isolamento também é uma estratégia de enfrentamento disfuncional. Por meio do isolamento, as pessoas intensificam sentimentos difíceis que poderiam ser mais bem elaborados ao compartilhar com pessoas próximas e de confiança. Ainda, o isolamento acaba intensificando padrões disfuncionais de pensamentos. Apesar de não ser uma estratégia benéfica, acaba sendo muito utilizada para lidar com alguns sentimentos: *“Aí, eu fui para o fundo, porque eu não queria ver ninguém, não queria ver nada”* (Participante 3). Quanto mais a pessoa se isola, mais ela sofre. Assim, as estratégias de enfrentamento disfuncionais intensificam sentimentos difíceis. Evitar sentir ou evitar locais que lembrem a pessoa acabam gerando mais dificuldade para lidar com o luto.

3.13.4 Categoria 4 - Mecanismos psicológicos

Esta categoria engloba os mecanismos psicológicos envolvidos na adaptação e aceitação do luto pelas participantes. Possibilita entender quais os mecanismos utilizados pelas participantes para se adaptar à nova condição e para aceitar a perda. Por este motivo, esta categoria se divide em duas subcategorias: aceitação e adaptação.

3.13.4.1 Aceitação

Esta subcategoria descreve os mecanismos que contribuíram para que as participantes desenvolvessem a aceitação da perda. A aceitação é importante para lidar com o processo de luto. Por meio da aceitação, os indivíduos conseguem, aos poucos, retomar suas vidas: *“agora, eu penso assim, eu tenho certeza de que eu vou me sentir melhor quando eu aceitar a morte”* (Participante 4). As participantes também ressaltaram que aceitação da morte é o primeiro passo para se sentir melhor: *“a primeira coisa é aceitar. É a gente vir a aceitar que todos nós um dia teremos que partir”* (Participante 2).

As participantes relataram, ainda, a dificuldade e a demora no processo de aceitação da perda, e que só conseguiram aceitar após receberem algum tipo de ajuda: *“depois de passar por muito sofrimento, eu fazendo consultas, através de alguns conselhos, eu aprendi a aceitar a*

perda do meu irmão, mas com muito sofrimento e com muita luta. Eu aprendi a aceitar” (Participante 4).

Uma das formas de desenvolver a aceitação é se conformar com a morte e com a perda. As participantes relatam que se conformar com a perda era um movimento em direção à aceitação e que as ajudava a ter forças para seguir em frente: *“o que eu aprendi é que a gente tem que, mesmo com a dor, seguir em frente e a pessoa não vai voltar mais. A gente tem que guardar aquilo ali no coração, mas a pessoa não vai voltar mais”* (Participante 4).

Portanto, a aceitação da perda é um fator importante para lidar com o luto. Desenvolver a aceitação é algo difícil e pode levar tempo, porém, conforme as participantes, é algo fundamental para conseguir seguir em frente. Em algumas situações, a ajuda recebida de profissionais ou pessoas próximas auxilia no processo de aceitação.

3.13.4.2 Adaptação

Esta subcategoria está relacionada aos mecanismos que contribuem para a adaptação da nova realidade em função da perda. Para as participantes, a adaptação aparece muito relacionada a questões de resiliência, de tentar ser forte, suportar a situação e seguir em frente da maneira que for possível: *“que a gente possa aprender a suportar a dor e levantar a cabeça”* (Participante 4).

Um fator que as participantes evidenciaram como importante para o processo de adaptação foi enxergar sua força e suas qualidades em meio ao sofrimento: *“chegou um tempo em que eu nem acreditava em mim mais. E a gente vê que a gente é forte”* (Participante 2). A necessidade de seguir em frente e a espiritualidade ou religiosidade também foram fatores que ajudaram no processo: *“a gente vai seguir em frente, porque a gente tem um Deus maravilhoso que nos segura nos momentos mais difíceis”* (Participante 3).

Ou seja, a força para recomeçar também foi importante para que as participantes conseguissem lidar com o processo de luto, tanto para aceitar a perda quanto para a adaptação da nova realidade, lidando com a falta da pessoa e com as mudanças decorrentes da perda: *“no luto, morre uma parte de nós, a gente acha que o mundo acabou... a gente tem como recomeçar sem aquela pessoa”* (Participante 2).

A necessidade de mudança aparece como um fator decisivo para a adaptação. Esta necessidade aparece associada a prejuízos que a pessoa percebe com seus comportamentos e

atitudes, surgindo essa necessidade da mudança para conseguir se adaptar: *“quando eu tava assim com aquelas crises, eu via que ela ficava desesperada, então eu comecei a pensar: meu Deus, eu tô prejudicando minha filha... ela ali preocupada, então eu comecei a botar dentro de mim que eu tinha que parar com isso e eu comecei a brigar comigo mesma... e eu tô me libertando cada vez mais”* (Participante 4).

Assim sendo, nesta categoria é possível observar que a adaptação à nova realidade depois da perda e a aceitação da perda são processos fundamentais para que se possa continuar, sem a presença daquela pessoa que se foi. Para isso, as participantes referiram que algumas mudanças de comportamentos e atitudes foram importantes para se adaptarem e que a ajuda recebida podia contribuir para aceitar a perda.

3.13.5 Categoria 5 - Suporte emocional

Nesta categoria estão os elementos associados ao suporte emocional como forma de lidar com o luto. Este suporte emocional foi relatado pelas participantes como muito relevante para conseguirem superar as dificuldades e lidarem com a perda, estando dividido em duas subcategorias: suporte recebido e suporte oferecido.

3.13.5.1 Busca por suporte

A busca por suporte, ou o suporte recebido, teve um papel relevante para que as participantes encontrem maneiras de aliviar o sofrimento. Para as participantes, a principal forma de receber este suporte emocional foi mediante o apoio recebido por familiares, amigos e comunidade. Este apoio, muitas vezes, apareceu como um incentivo para realizar as coisas necessárias e seguir em frente: *“me incentivando, levanta, bora, que às vezes se torna até chato. Na hora, né? Na hora, eles se tornam até chatos. Ah, mas ajuda bastante essa chatice”* (Participante 2).

Deste modo, o suporte emocional recebido por familiares foi um diferencial para lidar com o luto, ocorrendo, na maior parte das vezes, por meio do acolhimento dos sentimentos: *“nesses momentos difíceis, ela me deu tanta força. Na época do pai, no instante, ela aprendeu a cantar a noites traiçoeiras. Ela não podia me ver triste que ela cantava noites traiçoeiras”* (Participante 3).

Portanto, o suporte emocional recebido tem um papel importante para lidar com o luto. Isto é, ao receber apoio dos outros, as participantes encontraram forças para aceitar a perda e seguir em frente.

3.13.5.2 Oferecer suporte

Oferecer apoio também é uma forma de obter suporte emocional. As participantes relataram que, ao oferecer apoio, se sentiam apoiadas, sendo algo benéfico tanto para quem oferecia e quanto para quem recebia: *“A gente, mesmo caída, a gente consegue ter forças para ajudar. Mesmo a gente estando lá no fundo do poço, tem alguém bem mais lá, e a gente consegue ajudar”* (Participante 2).

A empatia pela dor do outro é uma forma de oferecer apoio e de encontrar no outro um suporte emocional para lidar com o sofrimento. É, ainda, uma forma importante de compreender a dor do outro, sabendo que cada um vivencia de uma maneira: *“o teu luto é diferente do meu. A tua dor é diferente da minha. Eu acho. Não sei se é. Porque falam que a dor é a mesma, mas eu acho que não. Eu acho que um dia você vai sentir a saudade dele, mas não com essa dor”* (Participante 2)

Este suporte emocional oferecido, muitas vezes, ocorre mediante o compartilhamento da dor sentida. Ao compartilhar a dor com outras pessoas, pode haver o alívio do sofrimento e isso ajuda a lidar com o luto: *“a gente sabe que a gente sofre, mas ter alguém que sofre junto com a gente, que sofre o mesmo problema que o nosso, uns mais, outros menos, e nós partilhamos nossas dores, nossas alegrias, nossas saudades, nossos sofrimentos”* (Participante 3).

Compartilhar a dor com o outro também traz a sensação de pertencimento e de não ser a única pessoa que está passando por esse sofrimento, o que contribui para lidar com o luto: *“sabendo que não sou só eu que passo por isso, que sinto isso. Muita gente também sente. E foi bom ver cada experiência. É bom a gente saber que não tá só. É bom a gente saber que a gente aprende com o outro”* (Participante 2). Assim sendo, o suporte emocional ofertado e recebido é uma maneira importante de amenizar o sofrimento, contribuindo para o processo de aceitação e transformando a vivência do luto em algo mais manejável, com possibilidades diversas de enfrentamento.

A partir das categorias elaboradas, foi possível observar os principais aspectos relacionados ao luto. O luto ocasiona impactos diversos, que podem ser gerenciados de diferentes

maneiras. O luto tem impacto direto nas emoções, e, nestas participantes, a ansiedade apareceu como algo principal. A ansiedade aumenta mecanismos disfuncionais, como preocupações e ruminações, que acabam intensificando o sofrimento. Assim, as estratégias de enfrentamento saudáveis são úteis para ajudar a regular emoções associadas a perda, assim como aprender novas formas de lidar com os pensamentos e com a ansiedade. De forma semelhante, a aceitação e adaptação da situação contribuem para que a pessoa consiga seguir adiante com sua vida, sendo que o apoio recebido ou ofertado é uma parte importante deste processo.

3.14 Discussão sobre luto

Após a morte de um ente querido, é possível perceber que o luto gera diversos impactos na vida da pessoa, como mudanças no contexto familiar, social e em práticas habituais. Além disso, provoca reações físicas como palpitação, sensação de paralisia emocional e medo, bem como preocupações e pensamentos disfuncionais, sintomas estes característicos de ansiedade.

Conforme evidenciado pelas participantes e corroborado pela literatura (Bowlby, 1998; Kübler-Ross, 1996), o luto é um processo complexo que acarreta profundas transformações nos aspectos social, psíquico e físico. A perda de um ente querido muda a maneira do sujeito enxergar o mundo, seu significado e seus vínculos interpessoais. As revelações, tais como medo, solidão e desespero são comuns diante da ruptura de um vínculo significativo.

Os dados desta pesquisa apontam que as repercussões do luto são muitas, resultando em mudanças profundas, tanto na vida pessoal quanto familiar, nos hábitos e nos costumes. Nesse sentido, Martins (2015) ressalta que a perda de um ente querido altera diversos aspectos da vida do sujeito, incluindo sua forma de ver e interpretar o mundo, bem como sua percepção de si e dos outros.

Diante dessas mudanças, destacam-se as dimensões emocionais na vida da pessoa. Os depoimentos colhidos mostram que o luto interfere diretamente nas emoções, com a ansiedade se destacando como uma emoção crucial. Entre essas manifestações, foram relatadas reações físicas características da ansiedade, como choque e paralisia ao presenciar a morte, coração disparado e sensação de batimento nos ouvidos. Psicicamente, relataram uma *“dor que não dá pra explicar”* e sentimentos de tristeza e raiva.

Tais manifestações da ansiedade podem ser entendidas, como descrevem Clark e Beck (2014), como um estado emocional, frequentemente desencadeado por um medo inicial. Ao

mesmo tempo em que o medo é uma resposta automática a um perigo próximo, a ansiedade é um estado de apreensão e excitação física, orientado para o futuro, sendo dominado pelo pensamento “e se?”, além da preocupação de que não se pode controlar ou prever eventos que não aconteceram.

No cenário do luto, essa ansiedade inicia, sobretudo, do medo de morrer, da perda de alguém e das preocupações relacionadas ao que poderá acontecer. A experiência do luto intensifica o receio de vivenciar situações dolorosas. Segundo Clark e Beck (2014), a ansiedade é um estado de alerta do corpo e da mente, relacionado à percepção de ameaça e falta de controle; ou seja, são preocupações com o futuro, com o lidar com a incerteza, com o possível perigo e ameaça que é a própria finitude.

Os resultados mostram que a ansiedade aparece presente tanto com a preocupação constante com a possibilidade de vivenciar novas perdas, como com sintomas físicos e cognitivos decorrentes da ansiedade. A incerteza diante do futuro e o medo de vivenciar a perda novamente são aspectos que aparecem presentes nos relatos das participantes. Por essa razão, o temor da morte se apresenta como uma consequência prejudicial ao enlutado, conforme Soares *et al.* (2021), em que quanto maior o pavor diante da morte, mais se intensificam os afetos negativos associados a ela, revelando sensações de insegurança, impotência e vulnerabilidade diante da perda.

Segundo Massaroni e Barbosa (2016), o medo da morte abrange aspectos emocionais profundos, como a ansiedade perante a incerteza da existência de vida após a morte, a angústia de morrer e o temor do sofrimento no momento de morrer. Diante disso, compreende-se que o medo da morte não está associado apenas ao seu aspecto biológico, mas alcança dimensões internas, atravessadas pela concepção e experiências pessoais que cada um carrega. Assim, os impactos do luto ultrapassam o momento imediato da perda, manifestando-se de forma contínua, especialmente quando o enlutado se depara com situações que lembram o ente querido.

Nesse ínterim, o processo do luto é percebido por “eventos ativadores” ou gatilhos atrelados à perda, como datas, fotos ou conversas. Esses gatilhos, ao acionarem lembranças do falecido, despertam emoções intensas, como a tristeza ou a ansiedade, podendo levar a comportamentos disfuncionais. Os resultados mostram como o comportamento de evitação está presente com muita frequência, sendo a maneira encontrada pelas participantes para evitar os

chamados “gatilhos”, que despertam sentimentos de tristeza ou ansiedade. Os principais “gatilhos” citados pelas participantes foram lugares e lembranças relacionadas à pessoa.

Esse processo pode ser compreendido pelo modelo cognitivo da Terapia Cognitivo-Comportamental, o qual estabelece que as respostas emocionais e comportamentais não estão ligadas diretamente à situação em si, mas sim à forma como a pessoa interpreta esse evento, o que repercute em suas emoções e comportamentos, consoante Beck (2021). Deste modo:

- **Situação:** Corresponde aos gatilhos do luto, como ouvir notícias sobre morte ou estar em locais que lembrem o falecido.
- **Pensamentos automáticos:** São os padrões de pensamentos que surgem em resposta a esses eventos, podendo ser funcionais ou disfuncionais.
- **Respostas emocionais e comportamentais:** As consequências emocionais e comportamentais geradas pelos pensamentos.

Os resultados demonstram que os padrões de pensamentos disfuncionais têm uma consequência negativa no contexto de luto, contribuindo para o aumento da ansiedade e das reações emocionais. Nesse caso, as participantes relataram ruminação mental, dificuldade de lidar com os pensamentos, como uma sensação de estar aprisionados neles, muitas vezes, fixadas na perda. Os pensamentos de preocupação com a possibilidade de novas perdas são uma característica da ansiedade, como destacado por Clark e Beck (2014).

Os autores afirmam que os problemas nos transtornos de ansiedade são a superestimação da probabilidade e intensidade de perigo e ameaça. Essa distorção, denominada catastrofização, consiste em ampliar situações difíceis de um modo muito maior do que é. No luto, a catastrofização influencia a pessoa a processar ameaças de modo espontâneo e antecipatório.

Além disso, a ansiedade gera um ciclo de pensamentos obsessivos e repetitivos, afetando a forma como pensamos as situações no cotidiano. Segundo Lenhardtk e Calvetti (2017), as pessoas podem interpretar de forma equivocada determinadas situações ou eventos neutros como se fossem ruins, o que afeta a sensação de confiança, tranquilidade e bem-estar, provocando um foco apenas nos efeitos negativos e ameaçadores.

Outros autores complementam que a ansiedade altera a percepção que o indivíduo tem da realidade, como um filtro negativo. Conforme destaca Leahy (2011), a ansiedade pode desencadear sofrimento e afetar negativamente o bem-estar. Como consequência, há uma influência na manutenção de pensamentos ruminantes, semelhante aos apontados nos relatos

das participantes na categoria dois, sobretudo, ao se tratar de pensamentos negativos e indesejáveis sobre a morte.

Por conseguinte, quando se fala do luto, é possível observar pensamentos disfuncionais que tendem a manter emoções dolorosas. Basso e Wainer (2011) recorrem ao pensamento de Remor (1999), que destaca a importância de investigar quais preocupações o enlutado pode apresentar. Para esses autores, a forma como o indivíduo interpreta as circunstâncias determina suas respostas comportamentais e emocionais.

Em contrapartida aos demais relatos da categoria dois, percebeu-se que as participantes, ao elaborarem pensamentos mais funcionais, passaram a se sentir melhor. Com a melhora no bem-estar, as participantes percebiam também mudanças nos pensamentos. Essas alterações evidenciam como a forma de pensar favorece o enfrentamento do luto.

Para a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), uma das formas de manejar os impactos relacionados ao luto, como a ansiedade e a tristeza profunda, é por meio da reestruturação cognitiva. Essa técnica ajuda o paciente a identificar pensamentos disfuncionais e a buscar evidências que confrontam as distorções, com o intuito de gerar pensamentos mais funcionais e realistas (Beck, 2021).

As participantes citaram a influência dos pensamentos nas emoções, tanto de forma positiva quanto negativa. Relataram que, no momento que conseguiram ter pensamentos diferentes e/ou acalmar a mente, passaram a se sentir melhor. A partir dessa flexibilização cognitiva, os pensamentos podem ser reavaliados, permitindo que novos sentidos emergjam. Esse quadro promove mudanças nas concepções e favorece a resignificação da perda, tornando-se possível uma mudança nas atribuições de significados e nas interpretações internas relacionadas ao luto.

Outra forma de gerenciar experiências cognitivas e emocionais é por meio da desfusão cognitiva, método proposto da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que favorece a flexibilidade psicológica ao criar um distanciamento entre o indivíduo e suas cognições, estimulando uma postura de auto-observação (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021). Essa técnica permite que o enlutado observe seus pensamentos, em vez de enxergar o luto exclusivamente por meio deles, possibilitando um comportamento menos afetado pela perda.

Assim, ao modificarem como entendem e atribuem significado ao luto, pode-se apresentar mecanismos psicológicos, como a aceitação e a adaptação, apresentadas nas falas da categoria 3. Na ACT, a aceitação é uma postura adotada para compreender o evento sem

julgamento (Hayes; Strosahl; Wilson, 2021). Essa atitude consiste em comprometimento intencional para lidar com os processos internos conforme eles surgem, sem tentar evitá-los. Ao analisar os relatos dos participantes da pesquisa, identificou-se a importância da aceitação como estratégia para aprender a conviver com a perda, ressaltando a experiência de vivenciar as emoções como algo que pode ajudar a aliviar a dor, conforme apontado em seus relatos.

A etapa da aceitação, descrita por Kübler-Ross (2005), é compreendida como a última fase do luto, marcada por maior compreensão da perda e pela diminuição do sofrimento intenso da experiência imediata. A aceitação da perda é um fator fundamental para o manejo do luto, pois permite que a pessoa consiga, progressivamente, retomar sua vida. Essa perspectiva também se articula com os estudos de Bowlby (1998), que resalta a aceitação como um momento de se reorganizar após a perda.

Nesse contexto, as participantes evidenciaram a aceitação como um importante passo para se sentirem melhor, ainda que fosse um processo desafiador e gradativo, muitas vezes, auxiliado por ajuda profissional ou de pessoas próximas. As participantes ressaltaram a importância da aceitação para lidar com o luto e que, no momento que aceitaram a perda, conseguiram retomar sua vida de alguma forma e passaram a se sentir melhor.

Também se observou o mecanismo psicológico de adaptação, alinhado à teoria do Modelo Dual do Luto (Stroebe; Schut, 1999), que alterna entre adaptação e resistência na tentativa de se enquadrar no novo contexto de vida. A adaptação à nova realidade, marcada pela ausência do ente querido, é importante, pois envolve a reorganização da vida prática. As participantes demonstraram esses mecanismos de resiliência, esforçando-se para serem fortes e suportar a situação, buscando seguir em frente. As participantes citaram mudanças de comportamentos e atitudes como importantes para se adaptar a nova vida. Além disso, elementos como a percepção da própria força, a necessidade de recomeçar e até a espiritualidade/religiosidade contribuíram no processo de adaptação. Reconhecer esses mecanismos como parte do percurso é essencial, uma vez que são processos fundamentais para que a pessoa possa continuar sua vida sem a presença do falecido.

Nos dados obtidos, as participantes relataram atividades, como rezar, caminhar, ler, ouvir música, socializar, manter o contato com amigos e familiares, e guardar lembranças positivas da pessoa falecida, que se mostraram como estratégias saudáveis utilizadas para lidar com o momento difícil como o luto e retomar ações que promovem bem-estar. Nesse sentido, Basso e Wainer (2014) também afirmam que esse tipo de enfrentamento pode auxiliar as

peessoas na adaptação a situações adversas, por meio de estratégias que reduzam o impacto negativo, promovendo respostas cognitivas e comportamentais que ajudem a lidar com cenários adversos.

Uma outra estratégia funcional realizada foi a utilização de *coping cards* (cartões de enfrentamento), que, segundo Lazarus e Folkman (1984), são um conjunto de técnicas cognitivas e comportamentais utilizadas para lidar com demandas internas e/ou externas avaliadas como desafiadoras e estressantes. Os *coping cards* foram voltados especialmente para ações que ajudassem a pessoa a se sentir melhor, como evidenciado nas categorias 4 e 5, relacionadas às estratégias e ao suporte. Essas ações visam proporcionar alívio e contribuem para um manejo mais saudável da situação.

Além das estratégias individuais de enfrentamento, o suporte social surge como outra categoria importante na elaboração do luto. A companhia, o amparo e a validação emocional mostram-se atitudes efetivas que oferecerem acolhimento ao enlutado. Nessa perspectiva, Franco (2021) destaca que a rede de apoio atua como um recurso que auxilia o enlutado a expressar e organizar sua dor diante da perda. As participantes citaram a importância do suporte, tanto recebido quanto ofertado, na contribuição para o processo de aceitação da perda e de adaptação à nova realidade. O suporte, seja pelo acolhimento recebido ou pelo compartilhamento da dor, foram essenciais para as participantes aprenderem a lidar com a perda e a seguirem suas vidas.

A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) potencializa essas estratégias ao enfatizar o engajamento com os próprios valores como um meio essencial no enfrentamento por parte do indivíduo de momentos difíceis. Como destacam Hayes, Strosahl e Wilson (2021), os valores representam direções escolhidas pelas pessoas sobre o que consideram mais importante na vida. De forma complementar, Barbosa e Murta (2015) apontam que esses valores são construídos livremente e vivenciados a partir das decisões que cada pessoa toma em sua vida.

Em contraste com as estratégias funcionais, o isolamento, a evitação e a fuga se apresentaram como estratégias utilizadas pelas participantes para lidar com o luto, ações essas que tendem a intensificar sentimentos e padrões de pensamentos negativos. Essas estratégias, ao evitarem o contato com a dor, são descritas por Hayes *et al.* (1996) como evitação experiencial, entendida como uma indisponibilidade para entrar em contato e gerenciar experiências internas desconfortáveis, em uma tentativa de amenizar a dor e reduzir o sofrimento. Dessa maneira, a

recusa no contato com experiências dolorosas pode dificultar ainda mais o enfrentamento do luto, prolongando o sofrimento e comprometendo o processo de elaboração da perda.

As participantes relataram dificuldade em lidar com a dor da perda do ente querido, evitando qualquer situação ou lugar que evocassem lembranças deste. Assim, comportamentos de isolamento, evitar falar com pessoas conhecidas, evitar falar sobre o assunto, foram comportamentos utilizados pelas participantes. Contudo, no momento que as participantes diminuíram as evitações, começaram a se sentir melhor, com menos ansiedade e aprenderam a lidar melhor com o sentimento de tristeza decorrente do luto. Isso corrobora com a ideia de que a evitação experiencial prolonga o sofrimento, e a vivência destes sentimentos é o que proporciona uma forma mais adaptativa de lidar com eles.

Portanto, embora o luto se manifeste a partir de aspectos como ansiedade e pensamentos disfuncionais, ele também pode promover transformações significativas. Ao reconhecer e ressignificar pensamentos catastróficos, o indivíduo pode desenvolver comportamentos mais funcionais e acolhedores frente à dor da perda. Essas ações possibilitam formas mais saudáveis de lidar com o sofrimento, por meio de estratégias como a aceitação, a adaptação à nova realidade e o resgate do engajamento com os próprios valores.

4 DESCRIÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO

Durante a realização da pesquisa-intervenção desenvolvida em uma unidade de saúde pública e partindo das demandas identificadas nos encontros do grupo focal com mulheres enlutadas há pelo menos um ano, evidenciou-se a complexidade do processo de luto, bem como a importância de dispor de recursos que favoreçam o acolhimento, a elaboração emocional e o cuidado diante da perda. Também observou-se a necessidade de fornecer orientações aos profissionais de saúde na condução do luto de forma técnica, empática, fortalecendo o cuidado integral e o olhar sensível diante da dor do outro. A partir disso, desenvolveu-se como produto técnico uma cartilha integrada, voltada a pacientes enlutados e profissionais de saúde.

A elaboração desta cartilha - Compreendendo o Luto: Cartilha de Apoio Emocional sobre o Processo do Luto - foi motivada pela necessidade de ofertar orientações didáticas, acessíveis e acolhedoras sobre o luto, compreendendo-o como um processo único, pessoal e sem regras fixas para vivenciar a perda. Assim, esta cartilha tem a finalidade de compreender e conduzir de forma mais sensível o processo de luto.

A justificativa para sua construção baseia-se em uma demanda social e profissional, identificada tanto nos encontros do grupo focal quanto no contexto local da Policlínica, especialmente diante de experiências do luto coletivo na região, marcadas por uma tragédia local. Tais situações evidenciaram a carência de informações acerca de seu impacto, os recursos de apoio disponíveis e as estratégias terapêuticas possíveis nos serviços públicos.

Durante o processo de pesquisa-intervenção, evidenciou-se que muitas pessoas não compreendiam o impacto do luto, o fato de lidar com a dor da perda e, tampouco, conheciam os recursos de apoio disponíveis, sejam eles terapêuticos, comunitários ou institucionais. Também foi possível perceber a relevância de fortalecer a orientação aos profissionais de saúde que, ao lidarem no cotidiano com situações de perda, acabam sendo afetados emocionalmente por essas experiências. Muitas vezes, esses profissionais carecem de informações específicas para lidar com a situação de forma mais acolhedora e efetiva.

Diante desse cenário, a cartilha surge como um recurso a essa lacuna identificada, propondo orientações práticas e reflexivas sobre como seguir em frente mesmo diante de uma dor tão intensa. O conteúdo foi pensado de forma didática, lúdica e acessível, contribuindo efetivamente com o acolhimento e o cuidado em saúde mental.

Nesse contexto, busca-se explicar o que é o luto, como este se manifesta e quais sentimentos e pensamentos costumam surgir durante esse percurso, ajudando a pessoa a compreender o que está vivenciando, e a expressar e validar suas emoções de forma saudável. O material foi estruturado de maneira didática, com linguagem simples e adaptada à realidade local, para auxiliar os pacientes a reconhecerem o próprio processo de luto sem se prender a expectativas externas e compreenderem que todos os sentimentos fazem parte desse movimento.

Por fim, o conteúdo apresenta reflexões e orientações fundamentadas em estudos científicos de como compreender e lidar com o luto, buscando normalizar os sentimentos que emergem durante o processo, promovendo autocompreensão e acolhimento, ao mesmo tempo em que orienta profissionais da saúde a respeito de formas empáticas de conduzir o cuidado a pessoas enlutadas.

Esta a cartilha foi elaborada a partir dos encontros de grupo focal, da escuta e das análises das experiências de mulheres enlutadas, acompanhadas em uma Policlínica do interior, apresentando-se como um produto inovador, pois considera o contexto específico sobre o luto. A inovação se revela na forma como o conteúdo foi construído: com linguagem simples, sensível, didática e interativa, articulando conhecimentos científicos da Psicologia com as falas reais das participantes, o que permite uma maior aproximação do leitor com o material.

Ademais, a cartilha possibilita o olhar sobre o luto ao integrar, em um mesmo material, orientações tanto para as pessoas enlutadas quanto para os profissionais de saúde, estabelecendo o diálogo entre o enlutado e quem presta o atendimento. Esse manual integrado contribui para práticas mais empáticas e efetivas no contexto do luto, reforçando o caráter inovador do produto.

O produto técnico apresenta uma complexidade de nível médio, uma vez que envolve tanto o processo de pesquisa e análise qualitativa (a partir dos encontros do grupo focal com mulheres enlutadas) quanto a elaboração de um material técnico-educativo voltado para diferentes públicos, pessoas enlutadas e profissionais de saúde, tornando-o um produto tecnicamente educativo, voltado para diferentes públicos.

Além disso, o produto apresenta aderência às linhas de atuação do Programa de Pós-Graduação em Práticas Sociais, Organização e Cultura, uma vez que o luto é um processo inerente à condição humana, presente em todas as culturas, contextos e dimensões sociais. Essa temática atravessa aspectos institucionais, de saúde e culturais, e articula saberes da Psicologia

e das práticas sociais. A cartilha propõe o conhecimento científico por meio de orientações que favorecem a compreensão da sua experiência.

No que concerne à abrangência, o material foi produzido com foco regional, visando atendimento ao público de pessoas enlutadas e profissionais de saúde que atuam no serviço de saúde pública da cidade, objetivando a distribuição para equipes multiprofissionais (como médicos, enfermeiros e psicólogos). Sua abrangência potencial é significativa, pois o formato digital da cartilha permite um amplo alcance em demais unidades de saúde pública, UBS, clínicas privadas, além das instituições comunitárias e das funerárias.

Quanto ao impacto, trata-se de um produto que oferece apoio teórico e prático para lidar com a perda, ao facilitar a compreensão do luto e das estratégias de enfrentamento. A cartilha aproxima informações e orientações de maneira acessível, beneficiando diretamente pessoas enlutadas e profissionais de saúde, favorecendo a continuidade do cuidado e o acolhimento empático.

A replicabilidade do produto é alta, considerando seu formato digital e linguagem acessível, o que possibilita sua utilização em diferentes locais. O material pode ser adaptado para distintas instituições e regiões, mantendo seu conteúdo teórico e prático de apoio e orientação sobre o luto, podendo ser ajustado conforme o contexto e as especificidades de cada necessidade, sem perder seu caráter educativo e acolhedor. Quanto a sua aplicabilidade, a cartilha tem um grande potencial de aplicação em diferentes contextos de atenção à saúde, tanto na rede pública quanto na privada, tanto em formato impresso quanto digital, tornando-se um material de educação contínua e um recurso técnico de apoio no contexto do luto.

4.1 Estrutura da cartilha

A cartilha foi construída a partir da pesquisa-intervenção realizada na Policlínica, sobretudo, nas informações coletadas nos encontros do grupo focal, onde as participantes compartilharam suas vivências, percepções, dificuldades de lidar com o luto, mediante discussões e reflexões emergidas nos encontros.

As falas das participantes serviram como base empírica para a construção dos conteúdos e foram transcritas e analisadas segundo o método de análise de conteúdo proposto por Bardin (2011), o que permitiu identificar categorias temáticas relacionadas à compreensão do luto, às estratégias de enfrentamento e às necessidades de suporte emocional e social.

Essas categorias serviram de base para a organização do conteúdo da cartilha, que foi desenvolvido pela pesquisadora. A cartilha fundamenta-se nas contribuições de Kübler-Ross (2005), que oferecem fundamentos teóricos importantes acerca da perda e das fases do luto, auxiliando na elaboração dessa experiência de forma mais consciente e humana.

Paralelamente, a cartilha também se embasa na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), que incentiva a aceitação das emoções e a vivência da dor como parte natural da experiência humana, sem negá-la ou evitá-la. De modo complementar, nas contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que compreende o luto como uma experiência única que cada pessoa vivencia e significa, todo o processo pode ser trabalhado por meio da reestruturação cognitiva, favorecendo a compreensão dos pensamentos e sentimentos associados à perda.

A cartilha foi organizada em duas partes principais: a primeira, destinada às pessoas enlutadas; e a segunda, voltada aos profissionais de saúde. Cada uma contém seções temáticas independentes, porém complementares, escritas com uma linguagem simples e acompanhada de recursos visuais, exemplos práticos e inserções de falas reais de participantes da pesquisa.

Parte I – Para pessoas enlutadas:

- O que é o luto? – Conceituação e explicação sobre o luto, ilustrada com exemplos e falas reais das participantes.
- Conhecendo as fases do luto – Fundamentos teóricos de Kübler-Ross e reflexão sobre as vivências pessoais de cada fase.
- Mitos e verdades sobre o luto – Atividade interativa que ajuda a desconstruir crenças equivocadas sobre o processo de perda.
- Cuidando de mim no luto – Estratégias que podem ser utilizadas para aliviar a angústia.
- Orientações de locais de ajuda – Indicações de locais de apoio especializado.

Parte II – Para profissionais de saúde:

- Tipos de luto – Explicação sobre o luto normal e o luto complicado, com linguagem acessível.
- Acolhendo o paciente enlutado – Orientações sobre escuta empática e posturas adequadas durante o atendimento.

- Como evitar abordagens que geram desconforto – Exemplos práticos do que dizer e do que evitar ao acolher pessoas enlutadas.
- Materiais de apoio e referências úteis – Indicação de materiais usados na pesquisa e links para pesquisa no cuidado ao luto.

A cartilha será disponibilizada de forma gratuita em formato digital e impresso. A versão impressa será distribuída na Policlínica, para os participantes da pesquisa e aos profissionais de saúde local. Já a versão digital poderá ser solicitada à pesquisadora e será compartilhada de forma acessível ao público

O material produzido está de acordo com o campo da Psicologia e será produto de divulgação científica nas áreas de Educação e Saúde. Espera-se que essa cartilha se torne um importante guia para profissionais, facilite e dê suporte emocional aos pacientes, e promova uma prática mais empática e assertiva.

5 PRODUTO TÉCNICO



AUTORIA

Emily Leal Sousa Oliveira

Psicóloga, Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e em Neurociência e Psicologia Positiva no Desenvolvimento Humano. Mestranda em Psicologia (Mestrado Profissional) pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).
E-mail: sousaemily@mx2.unisc.br

Cristiane Davina Redin Freitas

Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia Social. Docente da Graduação e do Programa de Pós-Graduação de Psicologia (Mestrado Profissional) e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da UNISC. Atua como pesquisadora nos grupos “Grupo de Estudos e Pesquisas em Envelhecimento e Cidadania” e “Processos Clínicos, Modos de Subjetivação e Políticas Públicas”.
E-mail: cristianefr@unisc.br

ILUSTRADO POR:

Verônica Haetinger Rosa

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos participantes por compartilharem suas vivências, possibilitando uma compreensão mais profunda do processo de luto e do cuidado em saúde mental, fundamentais para a construção desta cartilha. Registro também minha gratidão ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Mestrado Profissional da UNISC pela oportunidade de desenvolver este material.

CIP - Catalogação na Publicação

OLIVEIRA, EMILY

COMPREENDENDO O LUTO : Cartilha de apoio emocional sobre o processo de luto / EMILY OLIVEIRA, Cristiane Freitas. – 2025.
32f. : il.

Produto Técnico.

1. Luto. 2. Acolhimento. 3. Orientações. 4. Terapia Cognitivo Comportamental. 5. Cartilhas. I. Freitas, Cristiane. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UNISC
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

APRESENTAÇÃO

**Porque eu estaria fora de seus pensamentos, agora que
estou apenas fora de suas vistas?
Santo Agostinho**

Esta cartilha foi criada com a intenção de acolher quem vivencia o luto e, ao mesmo tempo, oferecer orientações práticas aos profissionais de saúde que acompanham esse processo. O conteúdo foi elaborado a partir da pesquisa-intervenção de mestrado, desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), intitulada “A abordagem do luto no atendimento a pacientes em uma Policlínica”, realizada em uma Policlínica do interior da Bahia, reunindo a vivência das mulheres enlutadas, considerando o trabalho dos profissionais que atuaram com grande sensibilidade durante o luto coletivo que marcou a cidade em 2024. Assim, mais do que informar, este material busca fortalecer a importância da escuta, da empatia, do cuidado consigo e com o outro e o impacto emocional presente em cada perda.



SUMÁRIO

PARA PESSOAS
ENLUTADAS

01

COMO O LUTO SE
MANIFESTA

02

CONHECENDO AS
FASES DO LUTO

03

AGORA, COMO EU
CUIDO DE MIM NO
LUTO?

04

E QUANDO
PRECISAR BUSCAR
AJUDA

05

PARA
PROFISSIONAIS DE
SAÚDE

06

LUTO
COMPLICADO

07

ACOLHENDO O
PACIENTE
ENLUTADO

08

TÉCNICAS DE
APOIO

09

PARA
APROFUNDAR O
CONHECIMENTO

10

PARA PESSOAS ENLUTADAS

O QUE É O LUTO?

O luto é uma resposta natural à perda de alguém significativo. Ele marca profundamente a vida de uma pessoa e pode gerar mudanças nas formas de sentir, de pensar e de se relacionar com o mundo.

O termo refere-se ao pesar provocado pela ruptura de um vínculo importante, como a morte de um ente querido.

Cada pessoa sente o luto de um jeito. Algumas choram logo; outras demoram a perceber o que aconteceu. Há quem fique em silêncio, quem se revolte, quem tente continuar a rotina tudo isso é considerado aceitável. Não existe um jeito único de reagir ao luto.

Durante esse processo, podem surgir mudanças nas emoções, nos pensamentos, no corpo ou nas atitudes do dia a dia.



Por exemplo, você pode se sentir mais triste, ansioso, cansado ou perceber que pensa constantemente na pessoa que partiu. Mesmo que pareça estranho ou inesperado, tudo isso é parte natural do processo de adaptação à perda.⁶

PERCEBENDO SUAS PRÓPRIAS REAÇÕES

Essas são algumas reações comuns que podem aparecer durante o processo de luto. Elas podem surgir nas emoções, nos pensamentos, no corpo ou no comportamento e variam muito de pessoa para pessoa.

Exemplos de reações que podem acontecer durante o luto:





*Agora, tire um tempinho para perceber como você vem se sentindo.
Não precisa marcar, responder ou se justificar.
Apenas se conecte consigo.*

COMO O LUTO SE MANIFESTA

Você percebeu que sentimos muitas coisas, né? Tristeza, saudade, raiva ou até alívio fazem parte do luto. Essas manifestações não são fraqueza, apenas demonstram que está tentando lidar com uma perda significativa.

E esse processo não acontece de forma organizada ou linear. Por isso, tem dias em que a ausência pesa mais e em outros, consegue respirar um pouco melhor.

Esse movimento de alternar entre sentir a perda e reorganizar a vida é conhecido como **processo dual do luto**, segundo a pesquisadora **Margaret Stroebe**. Passamos por dois momentos:

- Sentir a ausência — deixar a dor aparecer, sem se forçar a “estar bem”.
- Seguir em frente — reorganizar a rotina, buscando novos sentidos



EXPERIÊNCIAS REAIS

As falas a seguir, de mulheres atendidas em uma policlínica no interior da Bahia, mostram como rotina, buscando o luto pode mudar na experiência de cada uma:

P1 *“Eu estou voltando a ser o que eu era antes. Chegou um tempo que eu nem me reconhecia no espelho.”*



P2 *“Eu travei. Minhas pernas simplesmente não respondiam.”*

P3 *“Quando voltei do enterro, desabei.”*



P4 *“Eu tomei um choque, foi como um baque.”*

P5 *“Tem dia que acordo com milhares de pensamentos na cabeça, tudo ao mesmo tempo.”*



Você já parou para pensar no que pensa sobre o luto?

Quando estamos vivendo um luto, é comum surgir um **turbilhão de pensamentos difíceis**. Eles aparecem do nada, sem a gente querer, e muitas vezes trazem medo, insegurança, preocupação com o futuro ou a sensação de que algo ruim pode acontecer de novo



Na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), chamamos isso de pensamentos disfuncionais ou pensamentos limitantes, são ideias que não ajudam e aumentam a dor, fazendo você enxergar esse momento de um jeito ainda mais pesado. Eles aparecem automaticamente, como uma resposta natural à perda.

EXEMPLOS REAIS DE PENSAMENTOS QUE Podem APARECER NO LUTO

P2 MEDO DE REVIVER A DOR:

“Qualquer dia alguém da minha família vai falecer de novo e eu não vou suportar passar tudo outra vez.”



MEDO DE DEIXAR QUEM

P1

AMA DESAMPARADO:

“Eu penso que, se eu morrer, meus filhos vão sofrer. Às vezes deixo até de viajar e de fazer coisas por mim.”



P4 MEDO DE ALGO RUIM ACONTECER:

“Eu tenho medo de acontecer algo comigo quando viajo.”



LEMBRE-SE: QUANDO PENSAMENTOS DIFÍCEIS APARECEREM...

Observe-os com cuidado, sem tratá-los como fatos. Lembre-se de que eles são normais neste período e pergunte a si mesma, com gentileza:



“ESSE PENSAMENTO É UM FATO OU É MEU LUTO FALANDO MAIS ALTO?”

Assim, você pode escolher como responder a eles, sem deixar que dominem suas emoções.

Para ajudar, você pode fazer um exercício simples: pegue uma folha, anote os pensamentos difíceis e escreva ao lado como eles te fazem sentir ou agir.



Depois, transforme cada um deles em algo mais gentil ou realista.

Exemplo:



Pensamento: “Não vou suportar passar por isso de novo.”

Transformação: “Estou vivendo um momento difícil, mas posso cuidar de mim e pedir apoio.”





CONHECENDO AS FASES DO LUTO

Para entendermos melhor o movimento do luto, podemos olhar para o modelo proposto por Elisabeth Kübler-Ross, uma pesquisadora reconhecida sobre o tema. Ela passou anos ouvindo pessoas que enfrentavam perdas profundas e, a partir dessas experiências, descreveu reações comuns, cognitivas, emocionais e comportamentais, que muitas pessoas vivenciam. Mas, é importante lembrar: isso não é um roteiro a ser seguido, nem algo que acontece numa mesma ordem. Na verdade, essas fases nos ajudam a compreender o que pode acontecer dentro da gente e nem conseguimos explicar.

Alguns exemplos dessas fases também foram observados nos relatos das participantes da pesquisa, que compartilharam com suas próprias palavras a perspectiva da sua fase no luto.

1º NEGAÇÃO

É o momento em que a pessoa tem dificuldade de acreditar que a perda realmente aconteceu. Algumas participantes expressaram isso claramente:

P1: *"Eu não acredito. Eu só queria fugir daquele momento"*

P1 *"Eu saí correndo eu não queria acreditar naquela notícia, meu mundo veio ao chão [...]"*



2º RAIVA



Na fase da raiva surgem sentimentos de injustiça, irritabilidade e revolta. É comum o sentimento de punição e ficar indignada com a perda do ente querido. Por exemplo: algumas pessoas ficam com raiva de si mesmas, dos profissionais de saúde ou até questionam a própria fé. Mãe enlutada: *"Às vezes a gente se questiona [...] Deus, por quê? Por que foi tão cedo?"*

P2: *"Eu não senti raiva de Deus. Senti raiva de mim, do mundo, da vida [...] por quê?"*

3º BARGANHA

É quando tentamos negociar mentalmente com a situação, como se houvesse algo a ser feito para mudar o que aconteceu.



4º DEPRESSÃO



Nessa fase, a pessoa percebe a ausência de forma mais profunda, começa a sentir uma grande tristeza, uma sensação de vazio que parece ocupar tudo:

P3: *"Não é como uma depressão clínica. Mas, a gente fica abatida [...], sente um vazio. Parece que eu fico anestesiada. A pessoa fala, mas a gente está com o pensamento longe."*

5º ACEITAÇÃO

A aceitação envolve o compreender o que aconteceu e começar a reorganizar a vida, mesmo com a saudade sempre presente.

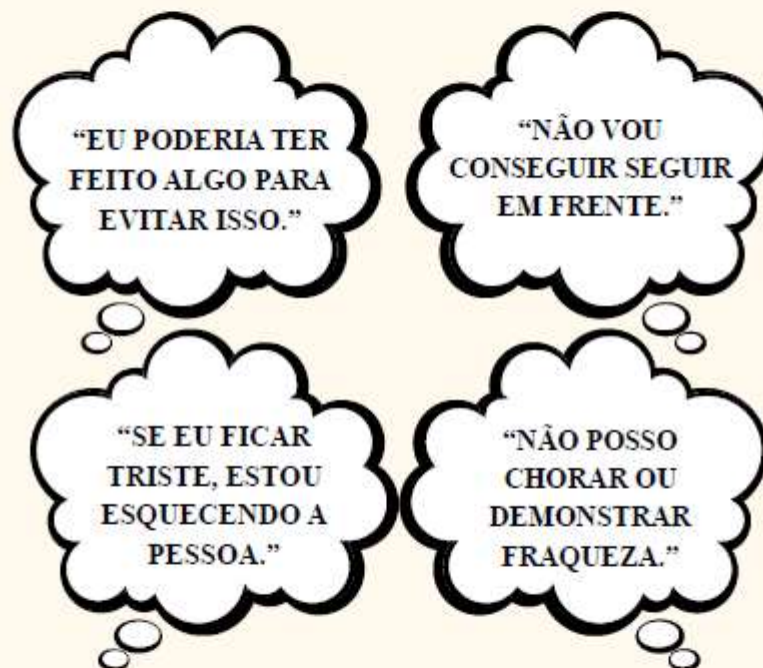
- Neta enlutada: *"Não é dizer que está tudo bem. É tentar enfrentar."*



PENSAMENTOS QUE PODEM APARECER DURANTE O LUTO

Quando estamos passando por uma perda, é comum que surjam pensamentos disfuncionais ou negativos. Às vezes eles vêm sem querer, de forma automática, e podem nos deixar ainda mais tristes ou ansiosos.

Exemplos desses pensamentos:



É importante lembrar que ter esses pensamentos é natural, mas eles não definem a verdade sobre você ou sobre a situação.

Perceba o pensamento e respire antes de reagir;
Questione: será que isso é realmente verdade?



Permita-se substituir, aos poucos, por ideias mais gentis consigo mesmo.

AGORA, COMO EU CUIDO DE MIM NO LUTO?

Durante o luto, é importante reconhecer o seu sentimento e respeitar o seu próprio tempo. Permitir-se sentir e buscar apoio faz parte do processo de cuidado no luto. Na Psicologia, na abordagem da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) nos lembra que tentar evitar ou reprimir as emoções costuma aumentar o sofrimento. Por isso, observar com gentileza o que ocorre contigo pode ajudar a enfrentar esse momento com mais clareza. Em vez de lutar contra a dor, você pode se dar pequenos instantes para simplesmente notar o que está vivendo, sem se julgar.



Quando perceber que a tristeza ou a saudade estão chegando, faça uma pausa breve e pergunte a si mesma(o):

“O que estou sentindo agora?”

Lembre-se, um pouco de atenção ao que sentimos já traz um pouco mais de gentileza.

O QUE FAZER PARA LIDAR COM O LUTO?

O desenvolvimento de estratégias para se sentir melhor e aprender a conviver com a perda é um passo importante no processo de luto. Essas maneiras de lidar com a dor e atravessar os dias difíceis são chamadas de **estratégias de enfrentamento**. Elas ajudam a acalmar, organizar os pensamentos e trazer momentos de bem-estar de forma contínua e são consideradas funcionais, porque realmente contribuem para o processo de aceitação e adaptação.

Sentir tristeza, saudade, ou raiva é parte do processo do luto. Mesmo que seja desconfortável, se permitir sentir essas emoções é uma forma saudável de aliviar a dor.

“Me bateu uma saudade [...] chorei, chorei [...] Quando saí, senti um alívio.” (Participante 4)



Permitir-se sentir

Retomar atividades que fazem sentido ajuda no alívio da dor e na organização do que você está sentindo. Como por exemplo, caminhar, escrever, ler, rezar são coisas trazem algum conforto e pode diminuir o sofrimento, a regulando o seu emocional.

“Quando a gente faz algo que gosta [...] escrever, ler, orar, rezar o terço [...] é muito bom.” (Filha enlutada)



Buscar atividades que façam bem

A companhia das pessoas de próximas oferece segurança emocional e conforto. Para muitos, serve como um ambiente de refúgio, afetuoso, auxiliando a lidar com o processo da perda. *“Quando estou mal, vou pra casa da minha mãe [...] eu fico bem. Minha casa é minha segurança, minha paz.” (Participante 2)*



Estar perto de quem acolhe

A realização de atividades que seja importante para a você, contribuindo para a sensação de prazer e fortalece o autocuidado.

“Criei muitos hábitos [...] caminhada, cuidar mais de mim. Estou voltando a ser quem eu era antes.” (Esposa enlutada)



Retomar hábitos com propósito

A recordação dos momentos significativos vividos com quem partiu te ajuda a lidar com a saudade, contribuindo para ressignificar a dor e proporcionar lembranças agradáveis.

“No começo foi tristeza e choro, mas depois começamos a lembrar das coisas boas, rir, aliviar a mente.” (Participante 3)

“Tentar lembrar das coisas boas [...] não focar na partida, mas nas partes boas que vivemos.” (Participante 2)



Lembrar dos bons momentos

E QUANDO PRECISAR BUSCAR AJUDA

Procurar ajuda é uma forma importante de atravessar o luto. Você pode recorrer a diferentes serviços que oferecem orientação, acolhimento e encaminhamentos para profissionais ou outros serviços de atenção à saúde:

Na sua cidade ou região:

- ➔ Centro de Especialidades de Saúde (Policlínica);
- ➔ Estratégia de Saúde da Família (ESF);
- ➔ Unidade Básica de Saúde (UBS);
- ➔ Centro de Referência da Assistência Social (CRAS);
- ➔ Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).
- ➔ Ajuda online ou por telefone:
- ➔ Centro de Valorização da Vida (CVV): ligue 188 ou acesse www.cvv.org.br;
- ➔ Associação Brasileira de Apoio aos Enlutados: rede de apoio e escuta (ABRASES) (abrases.org.br);
- ➔ Programa de Assistência Psicológica para enlutados: apoio psicológico gratuito (OFEBAS) (ofebas.org.br);
- ➔ Instituto do Luto Parental – apoio, rodas de convivência e escuta para quem vive a perda(institutodolutoparental.org).



Lembre-se: pedir ajuda e conversar com alguém pode trazer apoio, conforto e força enquanto você atravessa a dor da perda. O luto é um momento delicado e muitas vezes faltam palavras para confortar quem está sofrendo. Para os profissionais de saúde, é importante saber que uma postura assertiva significa agir de forma que não cause mais sofrimento e promova o bem-estar dos pacientes. A partir deste ponto, a cartilha traz orientações para os profissionais, mostrando como atender e apoiar quem está neste momento.

PARTE II – PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

TIPOS DE LUTO

O luto pode se manifestar de diferentes formas:

Luto saudável: envolve um processo de aceitação e adaptação após a perda do ente querido. Ele está relacionado à capacidade de sentir, reorganizar o mundo interno e reconstruir os vínculos que permaneceram.



Luto complicado: ocorre quando a ligação afetiva com a pessoa falecida permanece intensa, dificultando a compreensão e aceitação da perda e a retomada da vida cotidiana.



Fatores que contribuem para o luto complicado:

- Pouca rede de apoio ou suporte social limitado;
- Tipo de perda: falecimento de alguém muito próximo; mortes por violência; suicídio; morte repentina, corpo não encontrado;
- Condições pré-existentes: ansiedade, traumas, perdas anteriores ou comprometimentos de saúde.

LUTO COMPLICADO (DSM-5, 2022)

O luto complicado acontece quando uma pessoa perde alguém com quem tinha vínculo próximo e apresenta os seguintes sintomas persistentes e intensos:



Duração mínima: 12 meses para adultos, 6 meses para crianças.

Exemplos de alguns dos sintomas principais:

Saudade intensa do falecido;

Dor emocional marcante constante;

Dificuldade em aceitar a perda;

Raiva ou amargura relacionadas à perda;

Avaliações desadaptativas sobre si mesmo;

Prejuízo social, profissional ou em outras áreas importantes;

Dificuldade em retomar atividades e relacionamentos.



ACOLHENDO O PACIENTE ENLUTADO

Ao atender pessoas em luto, nos deparamos com dores profundas e emoções intensas. A vontade imediata de “ajudar” pode nos levar a dizer coisas impulsivas ou um pouco insensíveis, não por falta de cuidado, mas pela tentativa de aliviar rapidamente o sofrimento.

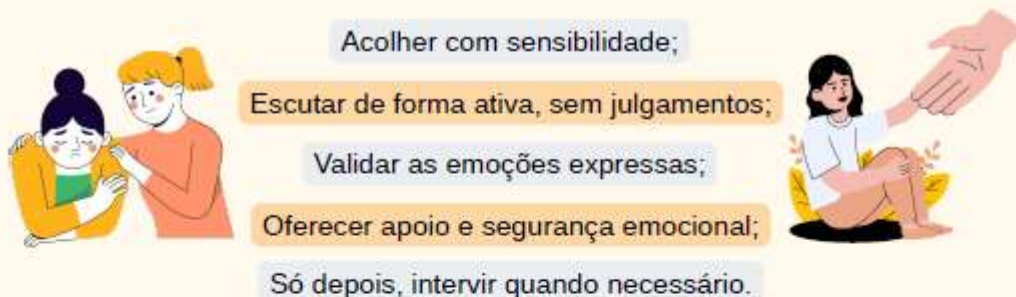
Por isso, é essencial lembrar:

Estamos tentando atender a nossa necessidade de resolver tudo rapidamente, ou a necessidade real da pessoa enlutada?

A intervenção adequada não começa com respostas prontas, e sim com a presença. Antes de orientar, é preciso acolher.

Antes de propor algo, é preciso ouvir.

Caminho recomendado no atendimento ao enlutado:.



Quando priorizamos a escuta e o acolhimento, **o enlutado encontra um espaço seguro para sentir, falar e elaborar sua dor** e é isso que torna o cuidado realmente eficaz. O profissional de saúde pode contribuir muito no cuidado ao enlutado por meio de um acolhimento sensível e de uma escuta ativa.

Escutar sem julgamentos, validar as emoções e oferecer apoio são atitudes essenciais de empatia e respeito.

O QUE VOCÊ PODE DIZER AO ENLUTADO



- “Estou aqui para te ouvir.”
- “Sinto muito pela sua perda.”
- “Como posso te ajudar?”
- “Estamos aqui com você.”
- “Você pode expressar o que está sentindo.”
- “Você pode contar comigo.”

O QUE VOCÊ DEVE EVITAR DIZER



- “Foi melhor assim.”
- “Pelo menos ele(a) não está mais sofrendo.”
- “Já passou um tempo, você precisa seguir em frente.”
- “Não chore.” / “Você, não precisa ficar assim.”
- “Se eu fosse você [...]”
- “Todo mundo passa por isso.”
- “Você precisa ocupar a mente.”

Lembrete: não há problema se a pessoa chorar, expressar dor ou demonstrar aflição. Na verdade, permitir que ela manifeste suas emoções faz parte de um processo saudável.

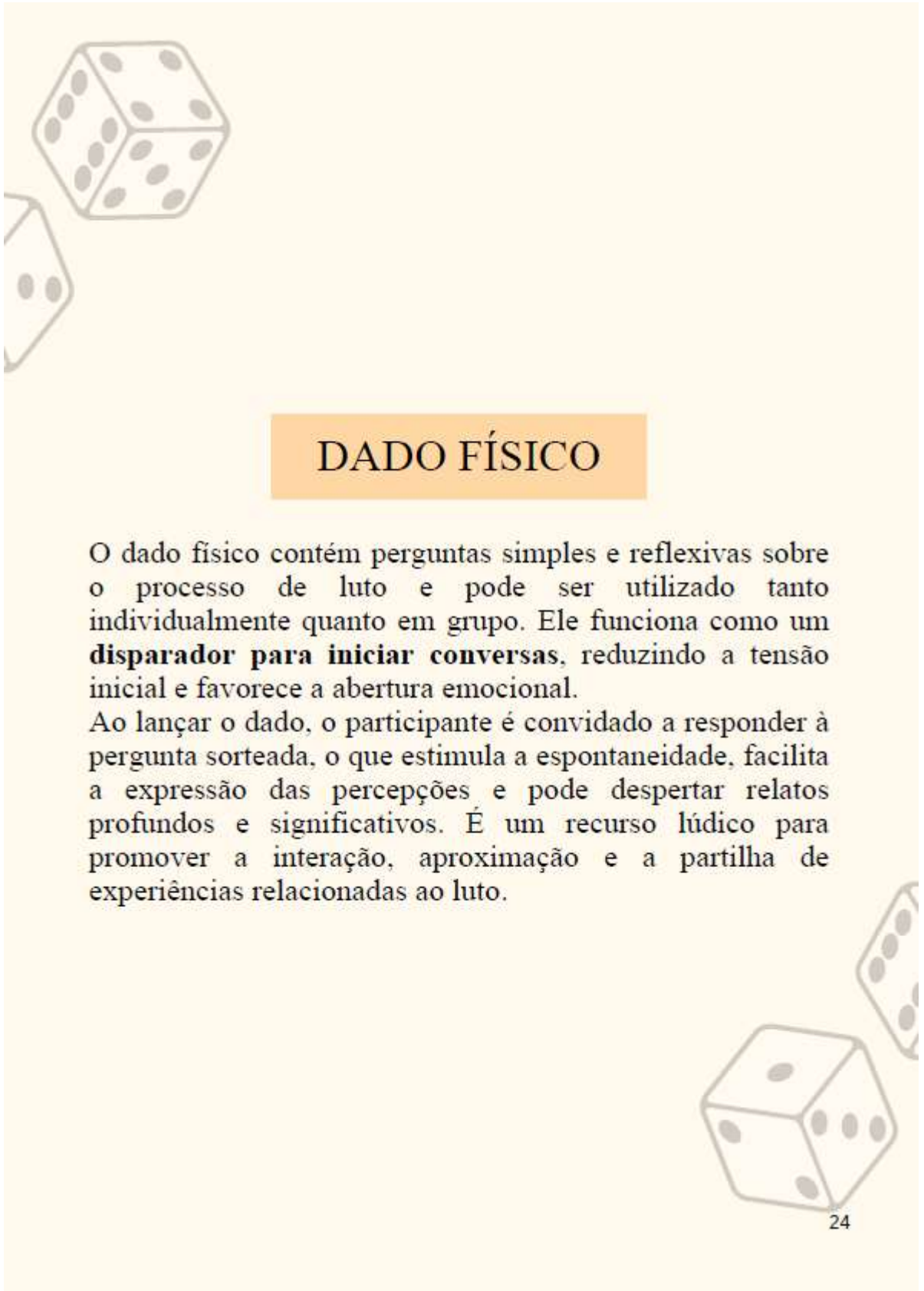
Sentimentos reprimidos ou silenciados podem gerar um sofrimento ainda maior no futuro





TÉCNICAS UTILIZADAS NA PESQUISA QUE PODEM SER APLICADAS E SERVEM DE APOIO

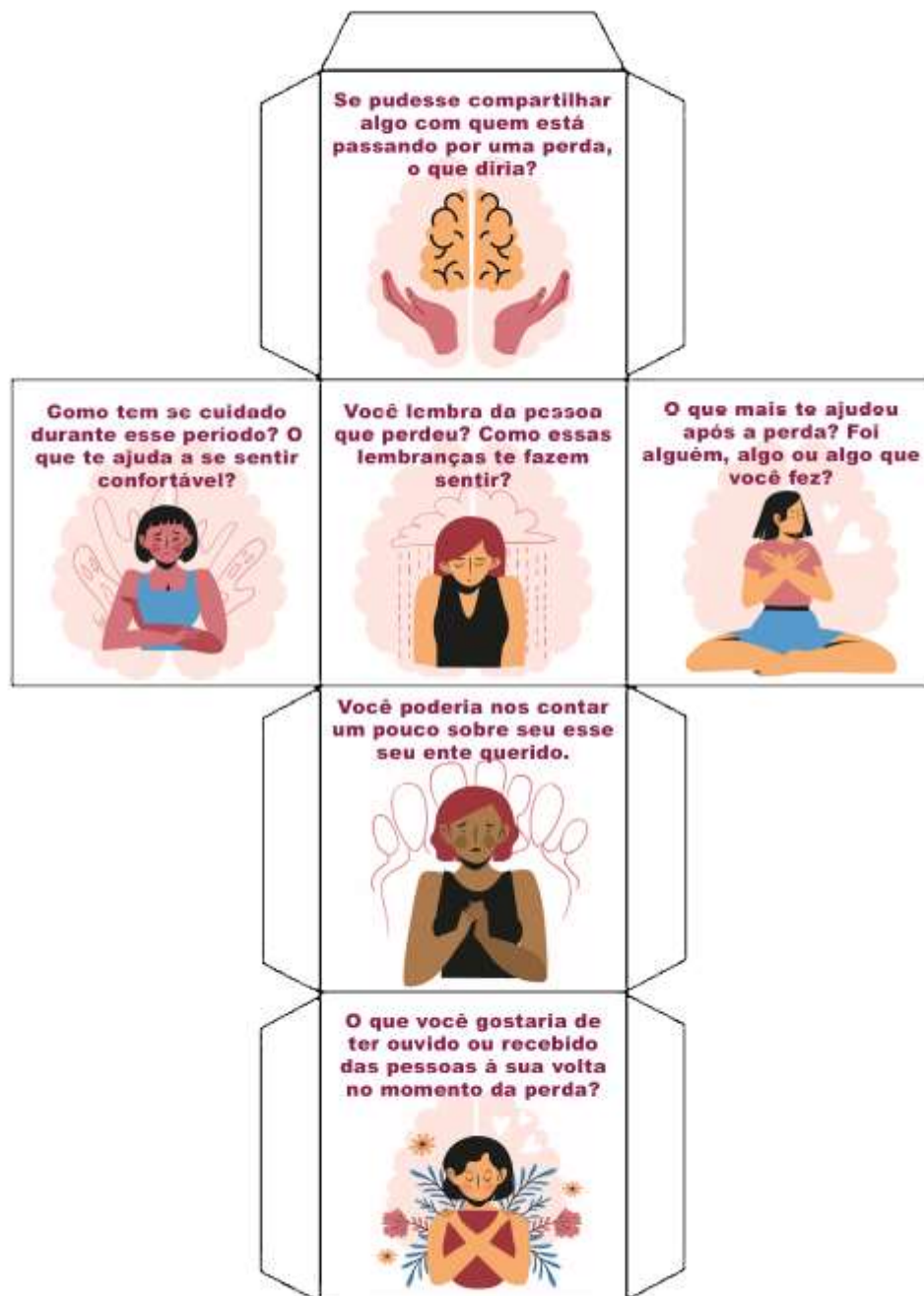
No decorrer da pesquisa, foram utilizadas algumas estratégias que facilitaram o acolhimento, estimularam a expressão emocional e favoreceram a troca de experiências sobre o luto. São recursos simples, de baixo custo e facilmente adaptáveis aos diferentes contextos de cuidado, desde os atendimentos individuais até os de grupo ou ações coletivas.

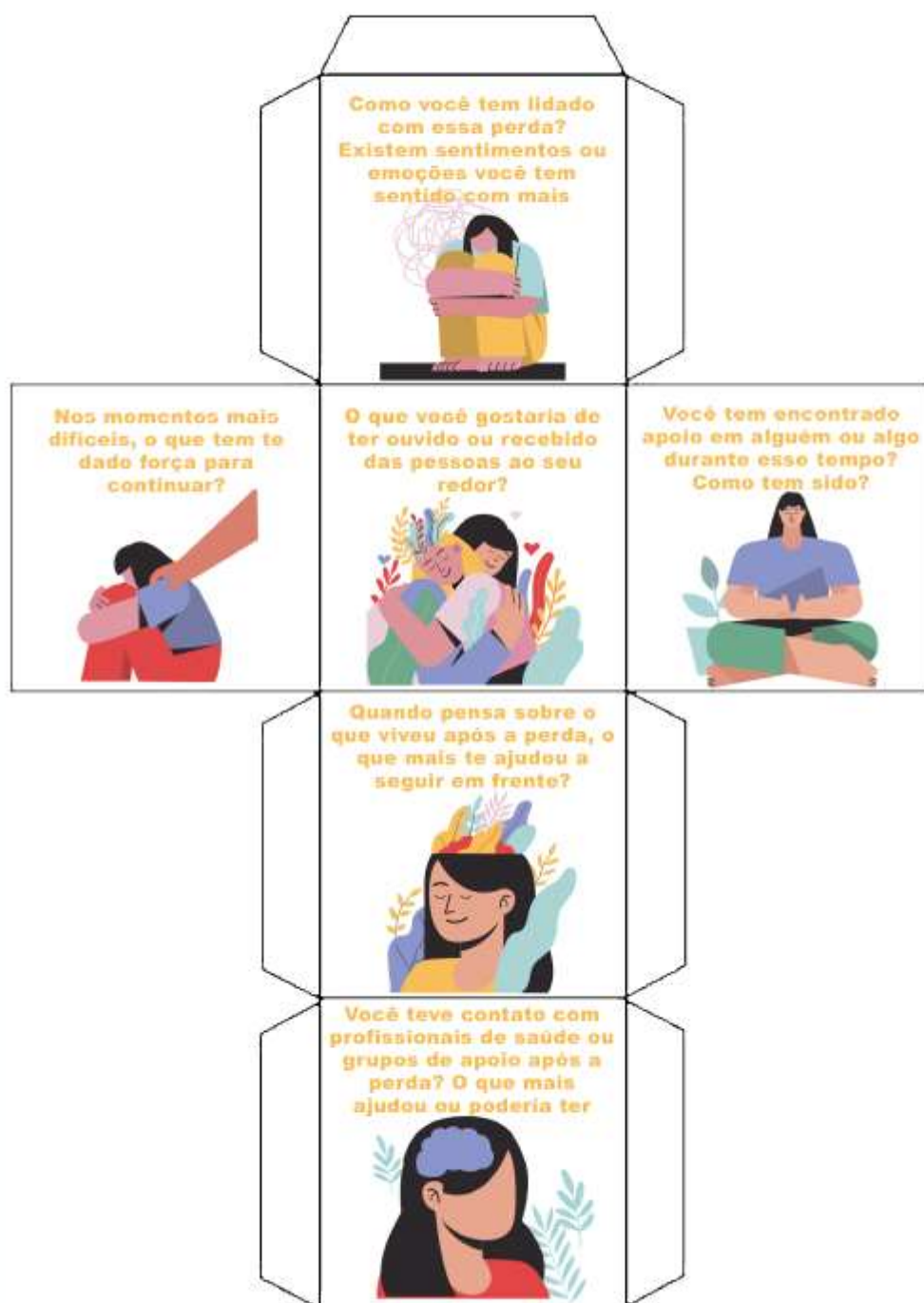


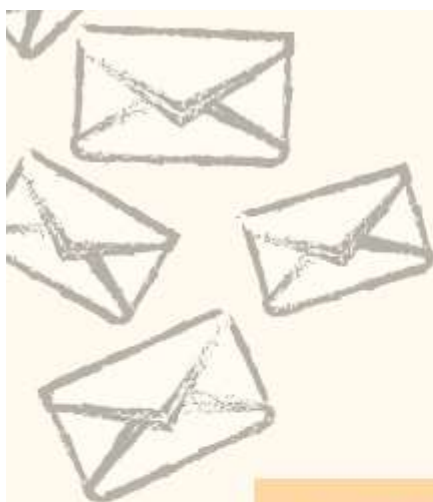
DADO FÍSICO

O dado físico contém perguntas simples e reflexivas sobre o processo de luto e pode ser utilizado tanto individualmente quanto em grupo. Ele funciona como um **disparador para iniciar conversas**, reduzindo a tensão inicial e favorece a abertura emocional.

Ao lançar o dado, o participante é convidado a responder à pergunta sorteada, o que estimula a espontaneidade, facilita a expressão das percepções e pode despertar relatos profundos e significativos. É um recurso lúdico para promover a interação, aproximação e a partilha de experiências relacionadas ao luto.







CARTINHA DE AFETO

A cartinha de afeto pode ser usada em contexto grupal, essa técnica promoveu a conexão com outra pessoa do grupo, favorecendo e acolhimento mútuo e a sensação de pertencimento. Além disso, escrita ajuda na organização interna das emoções e facilitou a partilha de experiências de forma segura e voluntária.

Como aplicar: Convidar a pessoa a escrever uma mensagem, lembrança ou pensamento para alguém do grupo sobre como aquela pessoa ofereceu apoio, acolhimento ou força no momento que estão vivendo



Cartinha de afeto





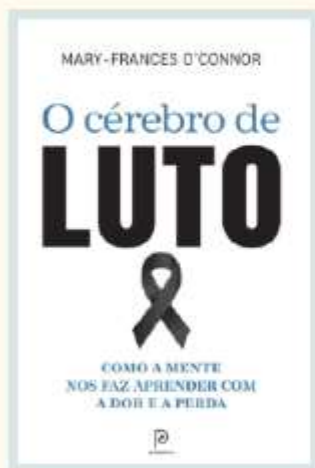
PSICOEDUCAÇÃO COM ATIVIDADE DE COLAGEM (COMPREENSÃO E REFLEXÃO)

A psicoeducação também pode ser realizada de forma lúdica por meio de uma atividade de colagem. Após uma explicação breve sobre as fases do luto segundo Elisabeth Kübler-Ros, podem ser disponibilizados papéis recortados com frases que representam emoções e manifestações comuns em cada etapa.

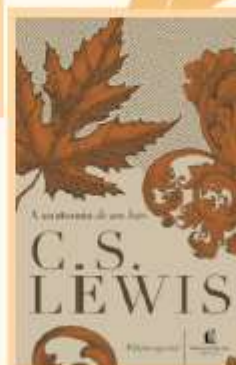
A pessoa ou o grupo, escolhe as frases com as quais mais se identifica e as cola na fase correspondente. Esse processo facilita a compreensão das etapas do luto, incentiva a reflexão pessoal e, quando realizado em grupo, favorece o diálogo e a troca de experiências.

FASE	Kübler-Ross - Negação
Isso não pode estar acontecendo comigo.	
- Não é possível que seja verdade.	
- Parece que vou acordar e tudo vai estar normal de novo.	
FASE	Kübler-Ross - Raiva
Por que isso aconteceu logo comigo?	
- Ninguém entende o que estou passando!	
- Sinto uma raiva que não sei explicar	
FASE	Kübler-Ross - Negociação
Se eu fizer tudo certo, talvez isso melhore.	
- Talvez se eu tivesse feito algo diferente, nada disso teria acontecido.	
- Será que ainda tem um jeito de consertar isso?	
FASE	Kübler-Ross - Depressão
- Nada mais faz sentido.	
- Sinto um vazio que não passa.	
- Não tenho vontade de fazer nada.	
FASE	Kübler-Ross - Aceitação
- Eu entendo que isso aconteceu e estou tentando seguir em frente.	
- Ainda dói, mas estou aprendendo a viver com essa dor.	
- Começo a encontrar sentido nas pequenas coisas de novo.	

PARA APROFUNDAR O CONHECIMENTO E APOIAR O CUIDADO, RECOMENDA-SE:



LEITURA REFLEXIVAS



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A cartilha Compreendendo o Luto foi desenvolvida como um material sensível e educativo para apoiar quem enfrenta a perda e orientar profissionais no cuidado a pessoas enlutadas. Baseada em experiências reais e em referenciais teóricos consolidados, ela reforça a importância da empatia, da escuta e do acolhimento. Que este material possa facilitar o entendimento e o cuidado durante o processo de luto.



REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- BECK, A. T. (1979). *Terapia Cognitivo-Comportamental*. Rio de Janeiro: Artmed.
- HAYES, S. C.; STROSAHL, K.; WILSON, K. G. (2012). *Terapia de Aceitação e Compromisso*. Porto Alegre: Artmed.
- KÜBLER-ROSS, E. (1996). *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes.
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The Dual Process Model of Coping with Bereavement. *Death Studies*, 23(3), 197–224.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR)*.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada na Policlínica Dr. Claudionor Batista de Oliveira teve como objetivo compreender o enfrentamento do luto, as estratégias de adaptação e os mecanismos de suporte emocional envolvidos nessa experiência em pacientes adultos do sexo feminino. A partir das falas e das intervenções realizadas nos encontros grupais, foi possível identificar o uso de estratégias, tanto funcionais, quanto disfuncionais.

Dentre as estratégias disfuncionais, observou-se comportamentos de fuga e esquiva de situações que lembravam a perda ou o familiar, bem como a ruminação. Já as estratégias funcionais incluíram recursos internos e externos que ajudaram as participantes a lidar com esse processo do luto, como o reconhecimento, a expressão e a aceitação das emoções, a resiliência e a adaptação diante do sofrimento, bem como o suporte emocional por meio do apoio de familiares, amigos e comunidade, do compartilhamento da dor e da realização de atividades significativas. Destaca-se a aceitação da perda como central para as participantes conseguirem se adaptar à nova realidade.

As discussões do grupo evidenciaram que a perda de uma pessoa querida é vivenciada como um momento profundamente desafiador, permeado por sentimentos de angústia, tristeza, ansiedade, vulnerabilidade e desamparo. Enfrentar o luto significou, para essas mulheres, confrontar tais emoções e encarar a própria finitude e a das pessoas amadas. Ao mesmo tempo, o lidar com o luto revelou um processo de caráter transformador, na medida em que possibilitou a descoberta de recursos internos, como a flexibilização de pensamentos negativos, a aceitação da perda e o uso de mecanismos de adaptação que ajudam a ressignificar o luto.

Ao longo dos encontros, evidenciou-se que o luto é marcado por reações emocionais intensas, como medo de novas perdas e sentimento de impotência diante da morte. Muitas participantes relataram vivências intensas de tristeza, ansiedade e dificuldades em conciliar o processo de luto com as demandas cotidianas. Essas narrativas mostram que o luto atravessa dimensões emocionais, cognitivas, comportamentais, sociais e físicas, afetando a rotina diária, as tradições familiares e a dinâmica relacional das participantes.

No que se refere aos objetivos específicos, todos foram alcançados. O primeiro objetivo - analisar os mecanismos psicológicos envolvidos na elaboração do luto - foi atendido à medida que as participantes expressavam o movimento de alternância entre a compreensão da perda, a visão de aceitação e o constante processo de adaptação a essa nova realidade, mecanismos

centrais para o enfrentamento do luto. O segundo objetivo - referente à compreensão das estratégias de enfrentamento - também foi evidenciado nas atitudes observadas, como reconhecer os próprios sentimentos, permitir-se falar sobre a perda, buscar apoio emocional, engajar-se em práticas significativas e conectar-se com valores pessoais. Por fim, o terceiro objetivo foi concretizado com a elaboração de uma cartilha lúdica e informativa destinada a pacientes e profissionais, configurando o produto técnico da pesquisa e constituindo um recurso de orientação prática e reflexiva para apoiar quem vivencia esse momento tão difícil.

O grupo focal mostrou-se espaço importante de acolhimento e escuta, proporcionando compartilhamento de experiências, reflexões e fortalecimento de estratégias de enfrentamento. Ainda, a implementação de atividades baseadas nas abordagens TCC e ACT como “lugar seguro”, desenho simbólico, colagens sobre as fases do luto, cartões de enfrentamento, caixa de boas lembranças e cartas de acolhimento, funcionaram como recursos que possibilitaram a construção de perspectivas mais realistas e saudáveis sobre a perda.

Como contribuição concreta e relevante, foi elaborada uma cartilha informativa nomeada "Compreendendo o Luto: Cartilha de Apoio Emocional sobre o Processo do Luto", destinada tanto às pessoas enlutadas quanto aos profissionais de saúde que as acompanham. A criação desse material surgiu diretamente das demandas observadas durante a pesquisa-intervenção realizada na Policlínica e visa ofertar informações didáticas para facilitar a compreensão e acolhimento do processo de luto.

Contudo, limitações precisam ser reconhecidas na pesquisa realizada, especialmente o tamanho reduzido da amostra, composta exclusivamente por mulheres e restrita ao município de Ruy Barbosa. Apesar destas limitações, essas condições não comprometem o alcance dos objetivos propostos, apenas reduzem a possibilidade de generalização dos resultados para diferentes públicos e contextos.

Desta forma, são recomendados estudos futuros que ampliem a perspectiva sobre o enfrentamento do luto, explorando em quais momentos do processo determinadas estratégias são mais presentes ou surgem com maior intensidade e como o suporte profissional pode influenciar essa vivência no contexto da saúde pública. Ademais, novos estudos com diferentes perfis de participantes podem trazer novos dados acerca da vivência do luto. Considerando os achados, esta pesquisa-intervenção evidencia que o enfrentamento do luto se constitui em um processo que perpassa por diferentes processos, envolvendo evitação e esquiva, aceitação e adaptação, não sendo algo linear e contínuo, mas que oscila ao longo do tempo. As discussões

no grupo focal e as intervenções destacam a relevância de espaços contínuos de escuta, partilha e suporte emocional, sobretudo, no âmbito público de saúde.

REFERÊNCIAS

- Almeida, E. A. S., & SARTES, L. M. A. (2021). A Terapia Cognitivo-Comportamental aplicada ao CAPS ad: Uma revisão de escopo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 21(2); 674-692.
- BAHIA. Secretaria da Saúde. **As policlínicas regionais de saúde já abrangem quase 99% dos municípios**. 2024. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/2024/04/26/policlinicas-regionais-de-saude-ja-abrangem-quase-99-dos-municipios-baianos/>. Acesso em: 15 ago. 2024.
- BARBOSA, L. M.; MURTA, S. G. Terapia de aceitação e compromisso: história, fundamentos, modelo e evidências. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 16, n. 3, p. 34-49, 2015.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BASSO, L. A.; WAINER, R. Luto e perdas repentinas: contribuições da terapia cognitivo comportamental. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 7, n. 11, p. 35-43, 2011.
- BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. Tradução de Paulo da Rosa. Porto Alegre: Artmed, 2021.
- BOWLBY, J. **Apego e perda: perda, tristeza e depressão**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo seres humanos; revoga as (RES. 196/96);(RES. 303/00); (RES. 404/08). Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>. Acesso em: 23 set. 2024.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>. Acesso em: 24 nov. 2024.
- BROMBERG, M. H. P. F. **A psicoterapia em situações de perdas e luto**. Campinas: Editorial PsyII, 1994.
- CLARK, D. A.; BECK, A. T. **Terapia cognitivo-comportamental para transtornos de ansiedade**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- FRANCO, M. H. P. Por que estudar o luto na atualidade? *In*: FRANCO, M. H. P. (org.). **Formação e rompimento de vínculos: o dilema das perdas na atualidade**. São Paulo:

Summus Editorial, 2010. p. 17-42.

FRANCO, M. H. P. **O luto no século 21**: uma compreensão abrangente do fenômeno. São Paulo: Summus Editorial, 2021.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas da pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

HAYES, S. C. Terapia de Aceitação e Compromisso, Teoria da Estrutura Relacional e a Terceira Onda de Terapias Comportamentais e Cognitivas. **Behavior Therapy**, v. 35, n. 4, p. 639-665, 2004.

HAYES, S. C. *et al.* Experiential avoidance and behavioral disorders: a functional contextual abstract units of analysis. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 64, n. 6, p. 1152-1168, 1996.

HAYES, S. C.; PISTORRELLO, J.; BIGLAN, A. Terapia de aceitação e compromisso: modelo, dados e extensão para a prevenção do suicídio. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 10, n. 1, p. 81-104, 2008

HAYES, S. C.; SMITH, S. **Saia da sua mente e entre na sua vida**: a nova Terapia de Aceitação e Compromisso. Tradução de Vera Ribeiro. São Paulo: Matrix, 2017.

HAYES, S. C; STROSAHL, K. D.; WILSON, K. G. **Terapia de aceitação e compromisso**: o processo e a prática da mudança consciente. 2. ed. São Paulo: Artmed, 2021.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. Tradução de Paulo Menezes. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal, and coping**. New York: Springer, 1984.

LEAHY, R. L. **Livre da ansiedade**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

LENHARDT, G.; CALVETTI, P. U. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. **Aletheia**, v. 50, n. 1-2, p. 111-122, 2017.

MARTINS, K. G. **A aplicação da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de luto**. São Paulo: CETCC, 2015.

MASSARONI, L.; Barbosa, A. M. G. C. Convivendo com a morte e o morrer. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 2, p. 457-463, 2016.

MELO, A. R. P. P. **Processo de luto**: o inevitável percurso face a inevitabilidade da morte. Lisboa: Integra Psicoterapia, 2004.

Mira, C. S., & Marques, E. L. L. (2016). **Sistema Único de Saúde e a Terapia Cognitivo Comportamental: Implicações, importância e contribuições.** *SynThesis Revista Digital FAPAM*, 7(7); 310-332.

NEUFELD, C. B. (2017). **Intervenções em grupos na abordagem cognitivo-comportamental.** In: Rangé, B. (Org.), *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria* (2a ed.). Porto Alegre: Artmed, 737-750.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento.** 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

NIEMEYER, R. A. **Novas técnicas de terapia do luto: morte e outras perdas.** Tradução de Daniela Silva e Gabriela Sitta. Porto Alegre Artmed, 2024.

PARKES, C. M. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta.** São Paulo: Summus, 1998.

PARKES, C. M. **Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações.** São Paulo: Summus, 2009.

PEÑA-VARGAS, C.; ARMAIZ-PEÑA, G.; CASTRO-FIGUEROA, E. A biopsychosocial approach to grief, depression, and the role of emotional regulation. **Behavioral Sciences**, v. 11, n. 110, p. 1-12, 2021.

SILVA, A. C. O.; NARDI A. E. Luto pela morte de um filho: utilização de um protocolo de terapia cognitivo-comportamental. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 32, n. 3, p. 113-116, 2010.

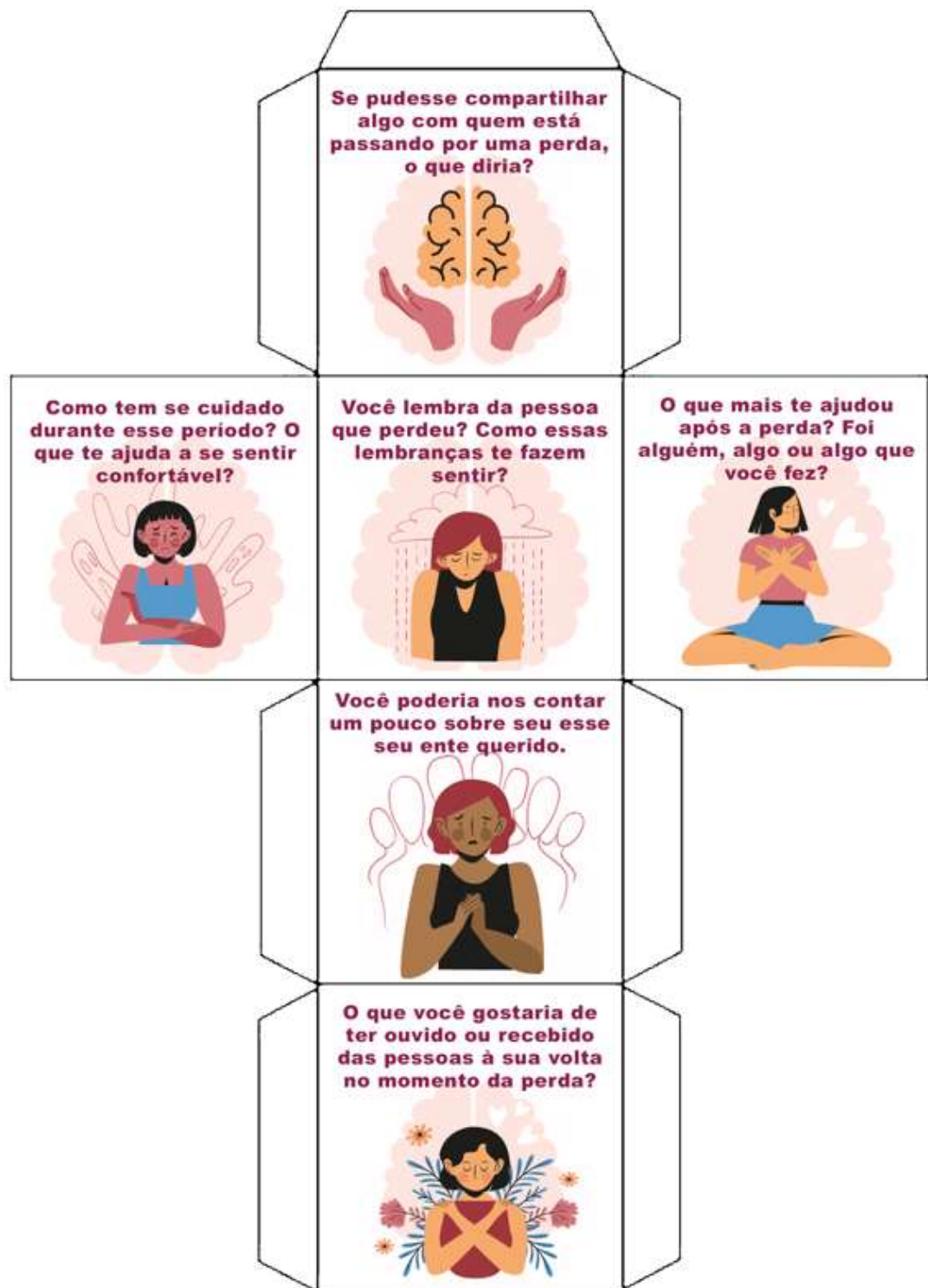
SOARES, A. K. S. *et al.* Percepção de medo da morte: avaliando sua relação com os valores humanos e bem-estar subjetivo. **Psicología, Conocimiento y Sociedad**, v. 11, n. 1, p. 130-146, 2021.

STROEBE, M.; SCHUT, H. O modelo de processo dual de enfrentamento do luto: justificativa e descrição. **Death Studies**, v. 23, n. 3, p. 197-224, 1999.

APÊNDICE A - Questões norteadoras para o grupo de discussão

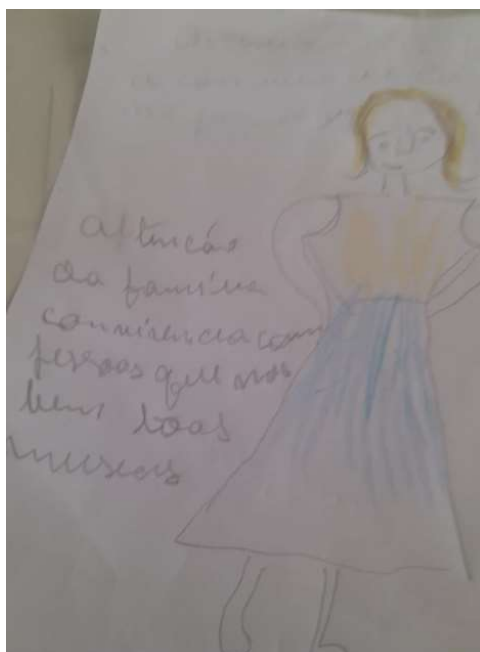
1. Você poderia nos contar um pouco sobre seu ente querido, que hoje não está mais entre nós?
2. Como você tem lidado com essa perda?
3. Quais sentimentos ou emoções você tem sentido com mais frequência desde a perda?
4. Você costuma se lembrar da pessoa que perdeu? Em que momentos isso acontece?
5. Há algo em sua vida, como um lugar, objeto ou situação, que a faz lembrar dessa pessoa de forma especial? Como você reage quando isso acontece?
6. Se você pudesse dizer algo para essa pessoa hoje, o que diria?
7. O que você gostaria de ter ouvido ou recebido das pessoas à sua volta no momento da perda?
8. Você teve contato com profissionais de saúde ou grupos de apoio após a perda? O que mais ajudou ou poderia ter ajudado?
9. Quando pensa sobre o que viveu após a perda, o que mais te ajudou a seguir em frente? Foi alguém, alguma situação ou algo que você fez por si?
10. Hoje, o que te dá forças para continuar enfrentando a ausência dessa pessoa?
11. Se você pudesse resumir o que essa experiência te ensinou sobre a vida e as relações, o que diria?
12. Se você pudesse falar algo para alguém que está enfrentando uma perda como a sua, o que você diria?

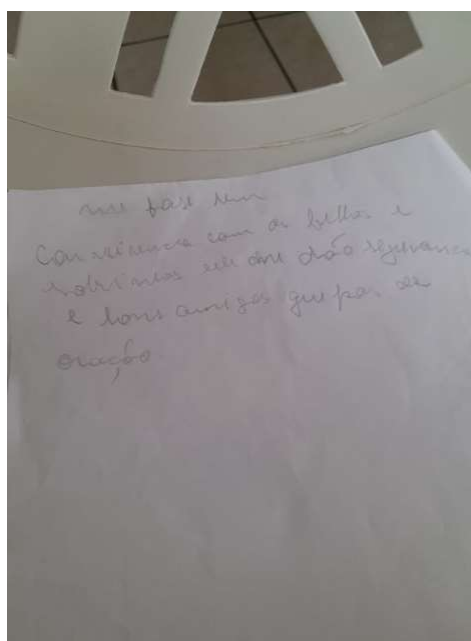
APÊNDICE B - Dado 1



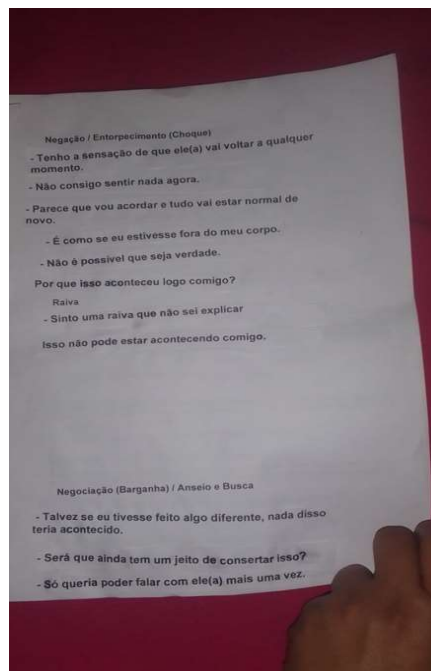
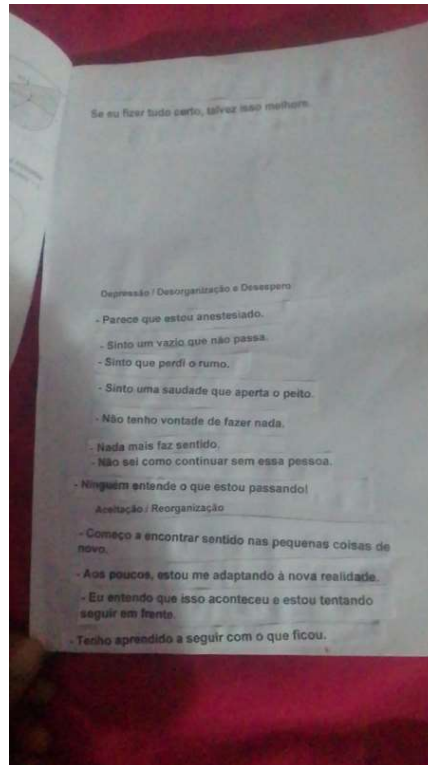
APÊNDICE C - Dado 2

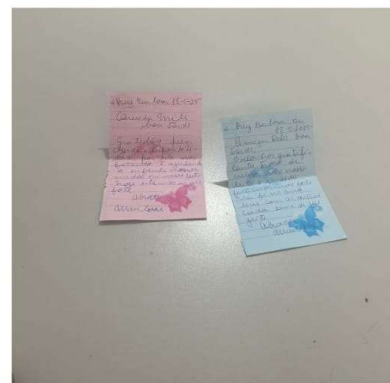


APÊNDICE D - Desenho simbólico

APÊNDICE E - Cartão de enfrentamento

APÊNDICE F - Psicoeducação do luto





APÊNDICE I - Cartão lembrança**Você não está só.**

Obrigada por fazer parte desse grupo tão especial.

*

O amor continua.

Sua presença fez toda a diferença.

*

Te ouvir foi um presente.

Gratidão por compartilhar sua história conosco.

*

Você é força e ternura.

Foi uma alegria ter você com a gente.

*

ANEXO A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado(a) Sr.(a),

Você está sendo convidado/a para participar como voluntário da pesquisa intitulada Abordagem do luto no atendimento a pacientes em uma Policlínica, que pretende compreender o processo de enfrentamento do luto e os mecanismos de adaptação para a aceitação dessa experiência promovendo reflexões sobre estratégias e intervenções eficazes para pacientes em luto, vinculado ao Mestrado Profissional em Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC. A pesquisadora responsável por esta pesquisa é Emily Leal Sousa Oliveira, sob a orientação da Prof.a Dra. Cristiane Davina Redin Freitas. Em caso de dúvidas sobre a pesquisa ou deseje mais informações, você poderá entrar em contato a qualquer tempo através do número (71) 99253-4633 e do e-mail emilyleal.psi@gmail.com

Sua participação é possível pois atende aos critérios de inclusão previstos na pesquisa, sendo paciente em acompanhamento na policlínica, e tendo vivenciado a perda de um ente querido há pelo menos um ano, ainda permanecendo no processo de luto. Sua participação consiste em estar presente nos encontros e participar do grupo de discussão com outros pacientes que estão vivenciando o processo de luto. O objetivo deste grupo é oferecer apoio emocional, reduzir o isolamento, promover a psicoeducação sobre o processo de luto e proporcionar acolhimento. O grupo será um espaço para o compartilhamento de experiências, apoio mútuo e interação entre todos que compreendem a dor da perda, criando um ambiente de suporte que ajude os participantes a lidar com o luto de maneira saudável. O grupo terá 5 encontros no total, cada encontro do grupo terá duração de 1 hora e será realizado na policlínica, em datas e horários que ainda serão definidos pela pesquisadora e informados com antecedência.

Durante os encontros do grupo de discussão, peço sua permissão para gravar o áudio para fins exclusivos desta pesquisa científica. Esses áudios serão transcritos e, após a transcrição, serão excluídos, garantindo que seu conteúdo não será divulgado em sua forma original.

Nessa condição, é possível que alguns desconfortos aconteçam, como há a possibilidade de reviver lembranças dolorosas relacionadas ao luto, o que pode provocar impactos emocionais significativos, no entanto, será oferecido apoio psicológico na própria policlínica para ajudar a gerir esses riscos. Por outro lado, a sua participação trará benefícios, como a participação de grupo de discussão sobre o luto, proporcionando um espaço para a expressão e o processamento das emoções.

Para sua participação nessa pesquisa você não terá nenhuma despesa com transporte, alimentação, exames, materiais a serem utilizados ou despesas de qualquer natureza. O resultado desta pesquisa será apresentado aos participantes em um encontro presencial em grupo, onde serão compartilhadas as informações e os resultados obtidos durante o estudo, garantindo que todos os envolvidos tenham acesso às informações. Durante este encontro, cada participante receberá uma cartilha ilustrativa e informativa com orientações sobre o luto, acolhimento e estratégias de enfrentamento.

ANEXO B - Parecer Consubstanciado do CEP

UNISC - UNIVERSIDADE DE
SANTA CRUZ DO SUL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ABORDAGEM DO LUTO NO ATENDIMENTO A PACIENTES EM UMA POLICLÍNICA

Pesquisador: EMILY LEAL SOUSA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 86941325.8.0000.5343

Instituição Proponente: Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.452.474

Apresentação do Projeto:

Trata-se de Projeto de pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), como requisito final da disciplina Seminário de Linha II no Mestrado em Psicologia, orientado pela Dra. Cristiane Redin Freitas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivos presentes, claros e exequíveis. Quais sejam:

Objetivo Primário:

Compreender o enfrentamento do luto, as estratégias de adaptação e os mecanismos de suporte emocional envolvidos nessa experiência em pacientes adultos de uma policlínica.

Objetivo Secundário:

Investigar os mecanismos psicológicos envolvidos na adaptação e aceitação do luto. Avaliar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos pacientes da policlínica após a perda de um ente querido, identificando padrões de pensamento funcionais e disfuncionais. Elaborar e distribuir uma cartilha informativa com orientações sobre o luto para pacientes e profissionais da policlínica, incluindo recursos práticos para manejo emocional e identificação de sinais de sofrimento emocional.

As informações foram retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto
PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2511429.pdf

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306

Bairro: Universitário

CEP: 96.815-900

UF: RS

Município: SANTA CRUZ DO SUL

Telefone: (51)3717-7880

E-mail: cep@unisc.br

UNISC - UNIVERSIDADE DE
SANTA CRUZ DO SUL



Continuação do Parecer: 7.452.474

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Possibilidade de reviver lembranças dolorosas relacionadas ao luto, o que pode provocar impactos emocionais significativos; no entanto, será oferecido apoio psicológico imediato no momento da atividade, para gerir esses riscos, e esse apoio será oferecido na própria policlínica.

Benefícios:

Os pacientes participarão de grupo de discussão sobre o luto, terão um espaço para a expressão e o processamento das emoções.

As informações foram retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto
PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2511429.pdf

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa-intervenção de abordagem qualitativa-exploratória, que tem o intuito de compreender um processo e sua manifestação. Para conduzir esta pesquisa-intervenção, optou-se por realizar grupo de discussão com os pacientes, possibilitando a abertura de espaços de escuta e trocas de experiências sobre o processo de luto. Uma pesquisa qualitativa é especialmente válida em situações que evidenciam a importância de compreender aspectos psicológicos específicos que não podem ser encontrados de forma completa por outros métodos, devido à complexidade que encerra. Isso inclui a compreensão de atitudes, motivações, expectativas e valores no atendimento a enlutados. Dessa forma, esta pesquisa propõe explorar o processo de luto, que é amplo, complexo e pessoal, permitindo analisar os aspectos humanos relacionados a todo, fundamentando-se em abordagens terapêuticas contemporâneas, como a TCC e a ACT, que favorecem a compreensão e o manejo do luto.

As informações foram retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto
PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2511429.pdf

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios apresentados e adequados

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306

Bairro: Universitário

CEP: 96.815-900

UF: RS

Município: SANTA CRUZ DO SUL

Telefone: (51)3717-7680

E-mail: oep@unisc.br

UNISC - UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL



Continuação do Parecer: 7.452.474

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto APROVADO e em condições de ser executado conforme documentos anexados à Plataforma Brasil e validados pelo CEP-UNISC.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto APROVADO e em condições de ser executado conforme documentos anexados à Plataforma Brasil e validados pelo CEP-UNISC.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2511429.pdf	11/03/2025 16:54:55		Aceito
Declaração de Pesquisadores	cartadeapresentacao.pdf	11/03/2025 16:54:31	EMILY LEAL SOUSA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoEmilyMarco.pdf	11/03/2025 08:55:07	EMILY LEAL SOUSA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	11/03/2025 08:53:40	EMILY LEAL SOUSA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	11/03/2025 08:52:15	EMILY LEAL SOUSA	Aceito
Declaração de concordância	parceiraconcordancia.pdf	11/03/2025 08:49:57	EMILY LEAL SOUSA	Aceito
Orçamento	orcamentoassinado.pdf	11/03/2025 08:42:58	EMILY LEAL SOUSA	Aceito
Folha de Rosto	docfolhaderosto.pdf	11/03/2025 08:41:21	EMILY LEAL SOUSA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306
 Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
 UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
 Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br

UNISC - UNIVERSIDADE DE
SANTA CRUZ DO SUL



Continuação do Parecer: 7.452.474

SANTA CRUZ DO SUL, 20 de Março de 2025

Assinado por:
Renato Nunes
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Independência, nº 2293 -Bloco 13, sala 1306
Bairro: Universitário CEP: 96.815-900
UF: RS Município: SANTA CRUZ DO SUL
Telefone: (51)3717-7680 E-mail: cep@unisc.br