



ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL
CNPJ 88.332.580/0001-65

CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Rede credenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Fabíola Valadares Araújo

**A PSICOLOGIA FRENTE A ESPIRITUALIDADE NA ELABORAÇÃO DO LUTO:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Palmas – TO
2019

Fabíola Valadares Araújo

**A PSICOLOGIA FRENTE A ESPIRITUALIDADE NA ELABORAÇÃO DO LUTO:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e apresentado como requisito final para obtenção do título de bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.^a. Ms Ruth do Prado Cabral

Palmas – TO
2019

Fabíola Valadares Araújo

**A PSICOLOGIA FRENTE A ESPIRITUALIDADE NA ELABORAÇÃO DO LUTO:
UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e apresentado como requisito final para obtenção do título de bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.^a. Ms Ruth do Prado Cabral

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Ruth do Prado Cabral

Orientadora

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof. M.e Fabiano Fagundes

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof.^a. Cristina D'Ornellas Filipakis Souza

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO

2019

Dedico esta, bem como todas as minhas demais conquistas ao meu Deus grandioso e bondoso que me sustentou até aqui, me dando força e coragem para nunca desistir.

Foram anos de dedicação, e nesse período de construção vivi mudanças que por algumas vezes me fizeram pensar em desistir, por achar que não era capaz ou que não conseguiria conciliar tantas coisas ao mesmo tempo. Nunca foi fácil ter que conciliar o trabalho com a faculdade, tão pouco o casamento, mas daí a maternidade, essa sim me fez duvidar e pensar em desistir, foi um momento de grande reflexão e dúvida, mas Deus sempre esteve muito presente me confortando e me mostrando por onde ir, e aqui estou, ao final da minha graduação.

Aos meus pais, que sempre me incentivaram a ir em busca dos meus sonhos, sempre me apoiando e dando forças quando precisei.

Ao meu esposo, pela paciência, compreensão e ajuda em todos esses anos de graduação, pois, por muitas vezes deixei de estar ao seu lado para me dedicar aos estudos.

A todos os meus professores, em especial, a minha orientadora Ruth Cabral, por compartilharem dos seus conhecimentos comigo.

AGRADECIMENTOS

Início meus agradecimentos relatando que nenhum trabalho é feito sozinho, sempre temos pessoas e/ou instituições para agradecer e dedicar nossas conquistas. Hoje agradeço a todos, que de alguma maneira fizeram parte dessa conquista.

Primeiramente a Deus, por ter me dado forças para chegar até aqui, pois confesso que em alguns momentos pensei em desistir e ele com seu amor e cuidado não permitiu que isso acontecesse.

Agradeço ao meu esposo Hilton Aguiar que sempre me incentivou e me ajudou quando necessário, em especial aos momentos em que assumiu sozinho os cuidados com nossa filha Sophia, enquanto eu me dedicava na construção desse trabalho.

Agradeço a minha família: pai, mãe e irmãos por sempre acreditarem em mim e na minha paixão pela psicologia, me transmitindo forças e sonhando junto comigo.

Agradeço a minha sogra Joana que sempre esteve disponível a me ajudar quando precisei nos cuidados com minha filha, facilitando a minha caminhada na graduação.

Agradeço as colegas Ismarina Ferreira e Thaizi Campos que foram essenciais para o desenvolvimento e conclusão dessa etapa.

A minha orientadora Mestre Ruth Cabral pela orientação conduzida, os ensinamentos, e por acreditar no meu potencial.

“Você pensa que não vai esquecer... Mas esquece!
Você pensa que que essa dor não vai passar...Mas passa!
Você pensa que tudo é eterno...Mas não é!

(Padre Fábio de Melo)

RESUMO

ARAÚJO, Fabíola Valadares. **A psicologia frente a espiritualidade no processo de elaboração do luto:** uma revisão sistemática. 2019. 48f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Psicologia, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2019.

Este trabalho teve por objetivo investigar, a partir da revisão bibliográfica sistemática, de que forma a espiritualidade impacta na elaboração do luto por morte, e o papel do psicólogo. Utilizou-se pesquisas realizadas no Brasil entre o período de 2013 a 2018, nas bases de dados *US National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil (BVS-Psi). A partir da conceituação teórica e científica de tópicos como: morte, luto, tipos de luto, diferença entre espiritualidade e religiosidade e compreender de que forma a espiritualidade impacta na elaboração do luto por morte. A seleção seguindo os critérios de inclusão e exclusão, finalizando com dez trabalhos selecionados e estruturados em forma de quadro. Nos trabalhos científicos selecionados e estudados, foi possível verificar a religião/espiritualidade/fé como um fator de extrema importância para o enfrentamento do luto, por dar um certo conforto nesse momento difícil. Os resultados evidenciam que a espiritualidade é um suporte para aqueles que estão na iminência de perder uma pessoa amada, não devendo ser negligenciada pelos profissionais de saúde. O tema discutido possibilitou conhecimento e aproximação do processo de elaboração do luto, sendo possível entendê-lo como uma realidade natural do ciclo vital.

Palavras-chave: Luto. Espiritualidade. Morte. Elaboração do luto. Religiosidade e Psicologia.

ABSTRACT

ARAÚJO, Fabíola Valadares. **Psychology in the face of spirituality in the process of mourning**: a systematic review. 2019. 48p. Course conclusion work (Graduation) – Psychology Course, Lutheran University Center of Palmas, Palmas/TO, 2019.

This work aimed to investigate, from the systematic literature review, how spirituality impacts the elaboration of mourning for death, and the role of the psychologist. Researches conducted in Brazil from 2013 to 2018 were used in the US National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Virtual Health Library - Psychology Brazil (BVS-Psi) databases. From the theoretical and scientific conceptualization of topics such as: death, mourning, types of mourning, difference between spirituality and religiosity understand how spirituality impacts the elaboration of mourning for death. The selection following the inclusion and exclusion criteria, ending with ten works selected and structured in chart form. In the selected and studied scientific works, it was possible to verify the religion / spirituality / faith as an extremely important factor to face the grief to give a certain comfort in this difficult time. The results show that spirituality is a support for those who are about to lose a loved one, and should not be neglected by health professionals. The theme discussed allowed knowledge and approach of the process of elaboration of grief, being possible to understand it as a natural reality of the life cycle.

Keywords: Grief. Spirituality. Death. Elaboration of grief. Religiosity and Psychology.

LISTA DE IMAGENS

Figura 1 – Trabalhos pesquisados nas três plataformas.....	28
Figura 2 – Seleção de trabalhos da base Scielo.....	29
Figura 3 – Seleção de trabalhos da base BVS.....	29
Figura 4 - Seleção de trabalhos da base BDTD.....	30
Figura 5 – Fluxograma da seleção de trabalhos.....	31

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Quadro de resultados.....	31
--------------------------------------	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 MORTE E LUTO	14
2.1.1 O Luto: da descrição operacional às suas vertentes	17
2.2 A PRÁTICA DO PROFISSIONAL PSICÓLOGO FRENTE AO FENÔMENO MORTE E A ELABORAÇÃO DE LUTO	20
2.3 ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE: DIFERENÇAS E APROXIMAÇÕES	22
2.4 A ESPIRITUALIDADE COMO MEDIDA DE ENTENDIMENTO DO SUJEITO NA PRÁTICA PROFISIONAL DA PSICOLOGIA	24
3. MÉTODOS.....	26
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

A morte é um fenômeno natural imbricado pela experiência do receio, o medo da própria morte e as suas implicações. Almeida (2017) e Borges (2016) salientam que quando o indivíduo vivencia a morte do outro, mesmo não sendo a sua própria, liga-se ao fenômeno por meio dos vínculos estabelecidos com o outro, assim experiência a morte em vida.

Etimologicamente, “luto” deriva da palavra latina “luctus”, que deriva do verbo “lugere” que significa lamentar-se, estar de luto, chorar pela morte de alguém. Em geral, a sua semântica remete, pois, para um sentimento ligado ao pesar pela morte de alguém (COSTA, 2018, p.12).

O sujeito vivencia diversas perdas ao longo da vida, a morte impacta de forma negativa o comportamento dos enlutados diante de perda de entes queridos. E, mesmo diante desta constatação, visto que, todo ser vivo morre, a inevitabilidade do fenômeno é negligenciada e o tema luto é debatido com receio (ALMEIDA, 2017; BORGES, 2016). O luto é apontado por Ramos (2016) como uma síndrome complexa emocional permeada por valores culturais e crenças. Nesse âmbito, o luto é tido como uma doença que é acompanhada de dor e morbidez crescente.

A Associação de Psiquiatria Americana (APA) salienta que a inclusão do luto como uma perturbação mental, nomeado no DSM- V como Luto Complicado Persistente, se configura pela temporalidade, ou seja, se o processo de luto não finalizar após 12 meses, pode ser um critério de inclusão que diferencia o luto não complicado (ou luto “normal”) e a perturbação de luto complicado persistente (ou luto “patológico”) (ALMEIDA, 2015).

Borges (2016) e Lima (2015) salientam que os estágios do luto podem ocorrer em consonância, ou ainda por substituição, sendo variável o tempo de incidência. Vale enfatizar ainda, que os estágios de luto não se referem ao enlutado, e sim, a pessoa que foi diagnosticada com uma doença que possivelmente desencadeará em morte. Os estágios do luto são descritos como: negação ou isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação.

Neste cenário, a relação entre espiritualidade e saúde se tornam objeto de estudo da saúde e psicologia, estes almejam compreender o impacto da dimensão espiritual, e posteriormente desenvolver tratamentos que minimizem ou mitiguem este sofrimento, visto que é sabido que a espiritualidade oportuniza um elo entre interno e externo do sujeito e universo, materializado como um suporte social diante da finitude da vida (GOMES, FARINA; DAL FORNO, 2014).

O sujeito é compreendido como um ser dotado de racionalidade, energia psíquica-emocional, ou seja, é um ser biopsicossocial. Teóricos da saúde e psicologia incluem a dimensão espiritual, pois acreditam que o ser humano durante seu desenvolvimento é marcado

pela cultura e o meio que está inserido, e a espiritualidade perpassa a cultura da humanidade. Contudo, a dimensão espiritual não se refere à adesão a uma religião, transcende a religiosidade, pois não é definida por códigos, ritos, tempo ou templos (GOMES, FARINA; DAL FORNO, 2014).

Neste ínterim, eclode a necessidade da escuta ativa do profissional psicólogo no que se refere ao papel da dimensão espiritual da vida do seu paciente/cliente. Henning-Geronasso e Moré (2015) salientam que integrar a religiosidade e a espiritualidade em sua prática exige do profissional: postura ética, domínio da teoria e técnica, habilidade para coletar e manusear as informações que advenham de crenças e valores do paciente/cliente em prol do processo psicoterápico, sendo prerrogativa os discernimentos psicológicos destas informações e não baseadas em tradições, valores religiosos do paciente/cliente, tampouco do terapeuta.

Desta forma, a presente pesquisa visou investigar, a partir da revisão bibliográfica sistemática, de que forma se dá a atuação da psicologia frente a espiritualidade na elaboração do luto.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 MORTE E LUTO

O ser humano é o único ser vivo que tem consciência do fenômeno morte, visto que seu nível de compreensão sobre o tema avançou em consonância ao seu processo evolutivo. Compreender a finitude da vida propiciou a criação do saber médico, uma resposta, mesmo que paliativa para o fenômeno. Bueno (2014) salienta os aspectos objetivo e subjetivo que são intrínsecos à percepção da finitude da vida, se contrapõem-se, enquanto o primeiro é compreendido racionalmente pelo sujeito como pertencente à realidade, subjetivamente o sujeito anseia à imortalidade.

Nesse sentido, torna-se indispensável ao ser humano contato prévio com o tema, pois ao se deparar com essa realidade, torna-se capaz de fazer as próprias decisões e sentir paz interior, sem ter pensado nunca antes nisso, morrer bem é quase um evento fortuito de boa sorte, em que teriam de estarem conjugados muitos azares ou circunstâncias favoráveis (ORTIZ; ABILIO; SOBREIRA, 2016, p. 22).

Cataldo (2013) corrobora ao exposto quando evidencia que suscitar discussões sobre o tema possibilita que o sujeito reflita sobre suas escolhas e comportamentos, assim, a consciência da própria morte fomenta o questionamento das nossas capacidades de viver uma vida plena e sobre o legado que deseja passar às gerações posteriores.

Neste contexto, vale enfatizar que a morte é conceituada como interrupção definitiva da vida de um organismo, é o último acontecimento do ciclo vital do ser vivo, ou seja, é um acontecimento intrínseco ao existir, por ser rodeada de mistérios e fomenta sentimentos diversos como: raiva, tristeza, solidão, angústia (BUENO, 2014; ORTIZ; ABILIO; SOBREIRA, 2016).

Biologicamente, o fenômeno morte pode ser descrito como a morte clínica e/ou cerebral, a primeira é a falha dos sistemas do organismo, na qual os órgãos param de receber oxigênio. Já a morte cerebral é caracterizada pela falha do sistema nervoso central, embora os outros sistemas do corpo humano permaneçam vivos (ORTIZ; ABILIO; SOBREIRA, 2016).

Elisabeth Kubler (1998) Ross foi uma das pioneiras no estudo do fenômeno morte e o luto no âmbito psicológico, direcionando suas práticas para pacientes terminais, pois acreditava que o olhar e a prática do profissional neste momento deveriam concentrar-se no emocional do paciente, e não no corpo físico (BUENO, 2014).

O termo morte, ao longo do processo evolutivo da humanidade, foi permeada por diversas conotações, que foram instigadas pelos processos históricos, pelas ideologias, cultura, e como estas perspectivas alteram-se ao decorrer da história, fomenta assim novas

necessidades para o sujeito, este que diante da revolução tecnológica confronta-se com sua mortalidade e finitude (CATALDO, 2013).

Na antiguidade, Ortiz, Abilio e Sobreira (2016) evidenciam que o fenômeno morte era experienciado como um acontecimento natural, não sendo adjetivada como sombria, tampouco condenação ou fracasso. Era um momento de comunhão e despedida entre os familiares que se desenrolava em casa, estes se debruçavam ao leito do acamado com intuito de partilhar os últimos momentos do indivíduo.

Ao abordar a história da morte, partindo da análise entre o século V a XII, Ariès (2014) discute que esta era vivenciada como um processo natural, marcada por rituais familiares. Contudo, compreender a morte como um fenômeno natural não mitigava o medo e angústia, visto que, o homem indagava-se sobre o destino após a morte. Já nos séculos XII, XIII e XIV eclodiram a discussão sobre juízo final, condenação e inferno, momento este em que as questões religiosas e o teocentrismo impulsionaram tais teorias, e foi nesse mesmo período, no final do Século XIV que os estudos religiosos, no cristianismo, apontaram para a ideia de ressurreição e de vida após a morte.

Segundo Koury (2014) os rituais fúnebres no Brasil tornaram-se gradualmente mais rápidos, após o morto e a morte serem considerados como transmissores de doenças pelas políticas públicas sanitárias e higiênicas das cidades, ainda que no século XX, sentimentos de dor e demonstração de tristeza pertenciam a população brasileira. Rituais como usar preto, se abster da vida social e de comer alguns alimentos também faziam parte dos enlutados.

Foi no final do século XIX que as demonstrações sociais de sofrimento foram diminuindo e perdendo força, mas especificamente por volta dos anos setenta, inicia-se uma reforma mais rígida no comportamento e hábitos dos brasileiros principalmente nas relações familiares (KOURY, 2014). A partir daí, o estilo de vida se tornou mais acelerado, as pessoas se tornaram mais discretas com suas emoções, chegando a se incomodar com expressões públicas de sentimentos das outras pessoas.

Já na contemporaneidade, no ocidente, a morte é caracterizada como medonho, pavoroso, imbricado de medo universal. Bueno (2014) destaca que a vivência do fenômeno morte é encarada de acordo com a cultura de cada civilização, os ritos e mitos diante da finitude humana e a elaboração do luto depende da construção social em que o sujeito está imerso (BUENO, 2014; ORTIZ, ABILIO; SOBREIRA, 2016).

Ariès (2014) afirma que foi na virada do século que o morrer foi marcado por uma relevante transformação, a morte que antes acontecia em casa, no seio familiar, passou a ocorrer

nas instituições de saúde, tal atitude é consequência da evolução das técnicas e práticas médicas, como também da impossibilidade de aplicar os conhecimentos na casa do enfermo.

Na sociedade contemporânea, o olhar sobre o fenômeno morte está sobre o prisma do aspecto biológico, as ligações interpessoais e os vínculos familiares não fazem parte da equação, as instituições de saúde buscam incessantemente como livrar-se da morte, o morrer é transformado em tabu. Enquanto na modernidade a saber médico almejava o alívio dos sintomas das patologias, na atualidade, este comportamento foi substituído pela busca incessante de manter a vida, em prol da imortalidade o sujeito nega a morte (FREITAS, 2013; ARIÈS, 2014).

Neste cenário, segundo Bueno (2014) e Langaro et al. (2018) a forma como ocorre a morte impacta diretamente a elaboração de luto dos entes queridos, seja na intensidade dos sentimentos ou duração desses. Quando a morte provém de enfermidades degenerativas, crônicas, os familiares e amigos dispõem de tempo para se conformarem com o diagnóstico, caracterizando assim, o luto antecipatório.

Já as perdas abruptas decorrentes de suicídio, Acidente Vascular Cerebral (AVC), acidentes entre outros, tal vivência pode tornar o processo de elaboração complexo, devido a falta do luto antecipatório, ou seja, necessitam de maior tempo para experienciar, de forma mais integral, a perda ocorrida (BUENO, 2014; LANGARO et al., 2018).

Compreender a morte como um fenômeno existencial desencadeia a angústia no sujeito por ser irreversível, este sentimento que é inerente ao medo de desaparecimento, ao mero fim da existência. De acordo com Freitas (2013), compreender a morte e lidar com a angústia proveniente desta, permite que o sujeito organize e valide sua existência, esta capacidade de organização e enfrentamento é tarefa dos sujeitos autênticos que aceitam a finitude da vida, os que fogem desta angústia, negam a imortalidade.

Freitas (2013, p. 56) e Ariès (2014) evidenciam que atitudes que afastam o sujeito de experienciar a dor são reflexo da premissa que a dor do luto não pode ser externalizada, visto que, tais atitudes demonstram “fraqueza de caráter”, “a sociedade exige que os enlutados sejam os mais discretos possíveis”, contudo, os profissionais da saúde, em especial da saúde mental, os psicólogos, consideram que sentir a dor é parte da “cura”.

Ariès (2014) afirma que se permite sentir e respeitar o luto é relevante para o processo de crescimento humano, afinal viver estes sentimentos provenientes da perda independe da escolha do sujeito, assim, diálogos sobre o tema permitem que as pessoas enlutadas compreendam os sentimentos que estão experienciando. E deste modo, consiga encarar a morte e aceitá-la, e estas atitudes viabilizam encontrar a paz interior, sendo fundamental para ressignificar a morte e a vida.

Bueno (2014) corrobora com o supracitado ao afirmar que a angústia e os sentimentos que caracterizam o luto decorrente de morte devem ser trabalhados sob a ótica construtiva, visto que pode favorecer o crescimento pessoal, a gratidão pelos momentos vividos, assim, os diálogos sobre a morte e o morrer são ferramentas que facilitam a aceitação e a conscientização.

Afinal não falar sobre a morte, negar este fenômeno que é natural não a torna menos abominável e pavorosa, não enfraquece sua letalidade, apenas dificulta a forma de suportá-la e ainda limita os recursos de enfrentamento, como evidência Ramos (2016).

Por fim, diálogos sobre a morte e o morrer permitem que a sociedade compreenda e aceite o fenômeno morte como natural à existência, esta mudança de paradigma propicia mudanças na forma de pensar e agir, a vida será imbricada por sentimentos de gratidão, assim como a morte será apenas um marco da existência humana (BUENO, 2014; RAMOS, 2016)

2.1.1 O Luto: da descrição operacional às suas vertentes

O luto é apontado por Ramos (2016) como uma síndrome complexa emocional permeada por valores culturais e crenças. Nesse âmbito, o luto pode modificar a dinâmica familiar, os membros deste sistema integrado de relações, são impelidos a se reorganizar, a assumir novos papéis, pois acredita-se que o luto seja uma reação esperada e natural, influenciando mudanças permanentes no núcleo familiar (DELALIBERA et al., 2014).

Desta forma, o processo de luto é marcado pela cultura e o meio social, sendo que o contexto em que o indivíduo está imerso no momento da perda instiga a elaboração do luto, tornando-o um processo complexo (RAMOS, 2016).

Observa-se que o processo de luto é influenciado por uma perda física de um ente querido, uma pessoa estimada, um colega querido ou um animal de estimação. E quanto mais próxima for a perda para o indivíduo, mais intenso poderá ser esse processo, assim como o tipo de morte também irá influenciar na intensidade e duração do luto (LIMA, 2015).

Ariès (2014) corrobora ao supracitado ao salientar que a expressão do luto, esta que perpassa o processo, é consequência do vínculo existente entre o enlutado e o ente querido, deste modo a dor do luto é efeito da perda e está intrínseco à vida, assim como a alegria ou quaisquer outros sentimentos. Ou seja, o sentido que o sujeito atribui à morte é intimamente ligado ao valor que este confere à vida, desta maneira, os fenômenos morte e vida são polos antagônicos que não se excluem, mas que dialeticamente são indissociáveis (FREITAS, 2013).

Neste contexto, Kubler-Ross (1998) salienta que os estágios do luto podem ocorrer em consonância, ou ainda por substituição, sendo variável o tempo de incidência, vale enfatizar

que esses estágios se refere a pessoa que foi diagnosticada com uma doença que pode desencadear a morte, e não utilizados para explicar o comportamento dos familiares. Os estágios do luto são descritos como:

A **Negação ou Isolamento**, advém da abrupta notícia do diagnóstico, muitas vezes prematura, funciona em diversos casos, como a primeira barreira. Esta contribui para que o sujeito tenha tempo para absorver a notícia, levando o mesmo a tomar ou não tomar medidas radicais (BORGES, 2016).

O estágio de **Raiva**, é caracterizado pela propagação do sentimento para todos os âmbitos da vida do sujeito, sabendo que este sentimento decorre da perda de um ente querido, por isso é o estágio de complexa e de difícil mudança, causa confusão e ansiedade. Já na **Barganha**, o sujeito compreende a finitude intrínseca ao ser humano, e passa a negociar com a vida, consigo mesmo, com Deus, universo, mudanças de comportamentos, hábitos e atitude em prol de mais tempo de vida. Borges (2016) afirma que neste estágio o indivíduo se volta e passa a dedicar incondicionalmente a sua espiritualidade, caso a pessoa tenha uma vivência com a dimensão do sagrado. Este comportamento é intimamente ligado a profunda culpa por não ter vivenciado e frequentado assiduamente os templos onde comungava da sua fé.

A **Depressão**, ocorre quando o sentimento de negação já não faz parte da decisão do sujeito acerca da enfermidade e sua finitude, no agravamento dos sintomas, a raiva se transforma em sentimento de perda. Vale enfatizar que os estágios do luto podem ser eliciados concomitante, por substituição, como já foi supracitado. Ou seja, a vivência destes estágios é variável de pessoa a pessoa (BORGES, 2016; LIMA, 2015).

Por fim a **Aceitação**, é o estágio marcado pela elaboração do luto, que é possível após vivenciar os estágios supracitados, e ainda por meio do auxílio de sua rede de apoio. Após a externalização dos sentimentos negativos presentes nos estágios anteriores, o sujeito experimenta um sentimento de tranquilidade (LIMA, 2015).

Ramos (2016) e Mazocco et al, (2016) apontam que as circunstâncias e causas da morte impactam de forma negativa na elaboração do luto. Isto é, a perda de forma súbita justifica o choque inicial, e propicia uma ruptura extrema e drástica de laços afetivos, evidenciando a vulnerabilidade da condição humana, ou seja, a existência que era permanente torna-se efêmera.

Assim, cada indivíduo vivencia de forma singular as mudanças intrínsecas a vida, as perdas e ganhos impactam de forma significativa no processo de luto, uma vez que, esta é uma transição psicossocial e pressupõe uma reestruturação às concepções e ideologias do sujeito, ao

passo que o processo é vivido a partir da idiossincrasia de cada sujeito (LANGARO et al., 2018; RAMOS, 2016).

De forma geral, o Luto é vivenciado consoante os significados que lhe são fixados. O choque pode permanecer por horas ou dias, gerando desespero, raiva, irritabilidade, amargura e isolamento. Estes sentimentos podem aparecer através de atitudes emocionais intensas, mas a aceitação destes sentimentos faz com que a perda se reafirme (RAMOS, 2016).

Mazocco et al, (2016) afirmam que a forma que resulta o rompimento, ou a maneira como se perde alguém, pode tornar o processo de elaboração desse luto mais prolongado ou mais rápido, pois as causas e circunstâncias da perda são relevantes neste processo.

Almeida (2017, p.14) enfatiza que “o luto vivido pelos pais, é uma das situações mais dolorosas que um ser humano pode viver”, ou seja, a dificuldade da problemática do fenômeno morte e o evento luto se torna complexo e significativo quando atrelado a perda de filho, a dor vivenciada pelos pais é inenarrável e indiscutível.

O fenômeno morte está atrelado a vida, isto é, quando se fala de morte, inconscientemente fala-se de vida, afinal viver e morrer pode parecer patológico ou até angustiante, a vida acontece a cada segundo e a cada momento, e o tempo que resta a cada indivíduo é um enigma (ALMEIDA, 2017; MAZOCCO et al., 2016).

Neste cenário, Borges (2016) destaca que o luto não é apenas um conjunto de sintomas que surgem quando se perde um ente querido, é um grupo de fatores que se diferenciam e podem afetar o sistema imunológico podendo desenvolver um quadro depressivo.

O luto normalmente ocorre quando a pessoa enlutada consegue prosseguir com suas atividades cotidianas, vivenciando o processo de luto. O sujeito experiencia sentimentos de choque, descrença e negação na primeira fase do luto, já na segunda, é marcada pelo desconforto somático e emocional, por fim, vivencia o período de reconstituição (RAMOS, 2016).

A Associação de Psiquiatria Americana (APA) salienta que a inclusão do luto como uma perturbação mental, nomeado no DSM- V como luto complicado persistente, configura-se pela temporalidade, ou seja, se o processo de luto não finalizar após 12 (doze) meses, pode ser um critério de inclusão que diferencia o luto não complicado (ou luto “normal”) e a perturbação de luto complicado persistente (ou luto “patológico”) (ALMEIDA, 2015).

O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM-V) salienta a relevância de diferenciar o luto normal, patológico e um episódio de depressão maior, visto que:

Esta categoria pode ser usada quando o foco da atenção clínica é uma reação normal à morte de um ente querido. Como parte de sua reação a essa perda, alguns indivíduos em sofrimento se apresentam com sintomas característicos de um episódio depressivo maior - por exemplo, sentimento de tristeza e sintomas associados, como insônia, apetite reduzido e perda de peso. A pessoa enlutada costuma considerar o humor depressivo como "normal", embora possa procurar ajuda profissional para alívio dos sintomas associados, como insônia ou anorexia. A duração e a expressão do luto "normal" variam muito entre diferentes grupos culturais. Mais orientações para que se diferencie luto de um episódio depressivo maior são parte dos critérios para episódio depressivo maior (DSM-V, 2013, p. 717).

Segundo o DSM V (2013), quando o luto é caracterizado como uma perturbação mental, é nomeado de luto complicado persistente, que envolve tipicamente dificuldades de aceitar que o outro morreu, saudades persistentes do falecido, podendo apenas ser diagnosticado se tiverem decorrido pelo menos 12 (doze) meses desde a morte de outro significativo.

Os principais sintomas do luto patológico que o sujeito vivencia, de acordo com Almeida (2015) são: sentimento de raiva, culpa, estarecimento e desamparo, pensamentos negativos, confusão, preocupação e alucinações, o indivíduo pode apresentar comportamentos de isolamento social, transtorno do sono, apetite (COSTA, 2018).

Corroborando ao supracitado, Ramos (2016) entende que a intensificação e duração do processo de luto, introjetam no indivíduo o sentimento de desesperança, promovendo um comportamento não adequado face a perda, permanecendo infinito, numa única fase, impedindo o seu progresso e finalização do luto.

Michel, Freitas (2019) enfatiza que o luto não deve ser caracterizado como um processo simples, definido por estágios, fases iniciais e finais, mas se trata de um momento singular para alguém que perdeu um ente querido. Sendo assim a experiência de um enlutamento, se apresenta como um processo de ressignificação de um existir e não somente da superação de uma perda.

Outro fator relevante aponta para a prática de que a experiência do luto é sempre incompleta e não se organiza com o fluxo contínuo. Desse modo o luto é vivenciado pelos enlutados como se fossem ondas que descrevem que o luto pode ser vivenciado de tempo em tempos, apesar da diminuição da constância e intensidade, como em datas comemorativas ou momentos festivos.

2.2 A PRÁTICA DO PROFISSIONAL PSICÓLOGO FRENTE AO FENÔMENO MORTE E A ELABORAÇÃO DE LUTO

O sujeito, ao longo da vida enfrenta dificuldades que podem desencadear adoecimento biológico ou psíquico. Assim, Gomes, Farina; Dal Forno (2014) elucidam a relevância da

espiritualidade/religiosidade como recursos que auxiliam o manejo de adversidades inevitáveis, e apontam ainda a inter-relação da experiência espiritual e a saúde mental do indivíduo.

Neste contexto, a relação entre espiritualidade e saúde se tornam objeto de estudo de teóricos, estes almejam compreender o impacto desta dimensão e posteriormente desenvolver tratamentos que minimizem ou mitiguem este sofrimento, visto que é sabido que a espiritualidade oportuniza um elo entre interno e externo do sujeito e universo, materializado como um suporte social diante da finitude da vida (GOMES, FARINA; DAL FORNO, 2014).

Mello e Araújo (2013) mencionam que a psicologia analítica resgatou a dimensão espiritual, reconheceu ainda, que a religião é um dos elementos basilares no desenvolvimento do indivíduo, pois a necessidade humana no tocante comungar o sagrado é legítima. Vale enfatizar que através dos postulados da psicologia analítica observou-se que para a compreensão do sujeito como um ser totalizado se deu por meio da relação dos fenômenos religiosos e psíquicos, assim, foi possível ampliar a consciência e reencontrar o sentido de ser no mundo, não reduziu a experiência e saúde mental do sujeito à temática religiosa.

Neste ínterim, eclode a necessidade da escuta ativa do profissional psicólogo no que se refere ao papel da dimensão espiritual da vida do seu paciente/cliente, que suscite reflexões que contribuam na reorganização da vida do sujeito. Contudo, esta escuta do profissional deve ser livre de preconceito e não seja contaminada por ideologias pessoais (HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015).

Desta forma, Henning-Geronasso e Moré (2015) salientam que integrar a religiosidade e a espiritualidade nas práxis, exige da profissional postura ética, domínio da teoria e técnica. E ainda habilidade para coletar e manusear as informações que advenham de crenças e valores do paciente/cliente em prol do processo psicoterápico.

Ao favorecer a emergência da espiritualidade/ religiosidade do cliente no campo clínico, o psicólogo pode ajudá-lo a refletir acerca do emprego da experiência religiosa no lugar que é chamada a ocupar por sua própria natureza, ou se fica na periferia do psiquismo como algo irrelevante (HENNING-GERONASSO; MORÉ, 2015).

Neste cenário, a elaboração do luto e o processo psicoterapêutico atrelada a dimensão espiritual, são ferramentas que visam facilitar este processo, visto que, favorecem que o enlutado consiga de forma adaptativa e ajustada, transitar e conviver com a perda e adquira novo equilíbrio emocional (RAMOS, 2016).

Atualmente, dispõe-se de diversas técnicas psicoterápicas, cada uma utiliza propostas e dinâmicas diferentes, com o intuito de alcançar a multiplicidade de demandas e perfis que decorrem da especificidade do luto. Mas sabe-se que “o objetivo da terapia é identificar e

resolver os conflitos de separação que precedem o completar das tarefas de luto, manifestados nos sujeitos que vivenciam um luto ausente, retardado, excessivo e prolongado” (RAMOS, 2016, p.13).

Desta forma, cabe ao enlutado durante o processo terapêutico, conseguir expressar os sentimentos e afetos referentes à perda que está vivenciando no momento atual, outras experiências de luto ou rupturas difíceis, e que permita que o terapeuta o direcione a elaboração e reconhecimento da sua dinâmica e recursos que utiliza ou utilizou diante de perdas (RAMOS, 2016).

O profissional psicólogo deve dispor de técnicas e conceitos apropriados, e que seja capaz de empregá-los respeitando as diretrizes do código de ética profissional, e que seja capaz de promover o vínculo terapêutico com o indivíduo que necessita do acolhimento (CFP, 2017).

Sendo assim, a Psicologia inclui em suas análises a questão dos antecedentes históricos e sociais vinculados a espiritualidade e religiosidade (RAMOS, 2016). Ressalta-se, no entanto, que é necessário e urgente que a/o Psicóloga/o procure ter ampla clareza sobre as possibilidades e os limites do seu campo de trabalho, evitando tomar para si modelos estranhos à sua prática (o modelo médico ou o religioso, por exemplo). É desejável então, que o psicólogo identifique o seu objeto de estudo e intervenção, reconhecendo o campo epistemológico em que se situa sua prática.

2.3 ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE: DIFERENÇAS E APROXIMAÇÕES

Inicialmente, é importante destacar que os termos "religiosidade" e "espiritualidade" por vezes são utilizados como sinônimos nos estudos científicos. No entanto, existe uma discussão epistemológica que elucida a diferença de tais conceitos. Inoue e Vencina (2017) salientam que a espiritualidade pode ser descrita como uma característica única e individual, que pode incluir ou não a crença em um “ser superior”, “um deus”, sendo aquela responsável pela ligação do "eu" com o Universo e com os outros” a qual também está além da religiosidade e da religião. Já a religiosidade, representa a crença e a prática dos fundamentos propostos por uma religião. Entende-se assim, que o conceito religiosidade refere-se a instâncias doutrinárias, liturgias e demais aspectos institucionais vinculados a determinada forma de práticas religiosas (OLIVEIRA; JUNGES, 2012).

A religiosidade é a experiência externa que associa sistemas de adoração, tradição, práticas, doutrinas, crenças, códigos morais, acompanhados por dogmas que representam ideologias, específicas e partilhadas por um grupo. As religiões se organizam de acordo com as

ideologias e dimensões ligadas por atitudes e rituais, sendo os conceitos de religiosidade a adesão, crenças e práticas, relativas a uma instituição religiosa organizada (COSTA 2018).

Já a espiritualidade, segundo o mesmo autor, ultrapassa os dogmas e rituais religiosos, é fonte de regeneração, e neste contexto concede amparo, é onde o sujeito tira forças para enfrentar as dificuldades, perdas e obstáculos cotidianos, ou seja, a espiritualidade refere-se ao estilo de vida, as disposições morais, ao caráter e a visão de mundo da pessoa (COSTA, 2018).

A religiosidade é um modo de um indivíduo expressar a sua espiritualidade através da adoção de valores, crenças e práticas rituais, pelas quais os símbolos religiosos são vivenciados. Engloba a sistematização de culto e doutrina compartilhados por um grupo. Embora religiosidade e espiritualidade não sejam sinônimos, pode haver uma grande sobreposição entre eles (INOUE; VENCINA, p.128, 2017).

Neste cenário, o sujeito é compreendido como um ser dotado de racionalidade, corporeidade, energia psíquica-emocional, ou seja, é um ser biopsicossocial. Alguns teóricos incluem a dimensão espiritual, pois acreditam que o ser humano durante seu desenvolvimento é marcado pela cultura e meio em que está inserido, e a espiritualidade perpassa a cultura da humanidade. Contudo, a dimensão espiritual não se refere à adesão a uma religião, transcende a religiosidade, tampouco é definida por códigos, ritos, tempo ou templos (GOMES, FARINA; DAL FORNO, 2014).

Desta forma, a dimensão ou experiência espiritual na atualidade é caracterizada como elemento facilitador diante das adversidades intrínsecas ao existir, contribui significativamente para o bem-estar e equilíbrio do sujeito (GOMES, FARINA; DAL FORNO, 2014; GOBATTO; ARAUJO, 2014). Assim, cabe dizer que tanto a espiritualidade e quanto a religiosidade pode ser apontada como fatores essencialmente experienciais e idiossincráticos.

A espiritualidade e a religiosidade são fatores que podem favorecer a elaboração e processo do luto. Segundo Bueno (2014) e Costa (2018), estes aspectos atribuem valor e significado à vida e a morte, facilitando o enlutado a elaborar a sua perda.

Gobatto e Araújo (2014) afirmam que diante da morte de um ente querido o sujeito contempla sua própria finitude, assim ao lidar com a morte do outro, concomitantemente está lidando com a própria morte, assim, neste contexto, o ser humano, desde os primórdios, desenvolve sistemas filosóficos e religiosos, que possibilitem dar sentido a morte, ou como meio de continuidade da vida.

Costa (2018) provoca quando postula que a história da humanidade, no que se refere ao fenômeno morte, foi marcada e imbricada com a espiritualidade e religiosidade, isto é, estas assumem que a existência do sujeito perdura após a morte. A partir desta significação do existir,

o indivíduo reconstrói o seu significado de Ser e Estar, e a perda do outro é ressignificada sob a ótica da religião e espiritualidade.

Neste contexto, a função da espiritualidade e religiosidade no processo de luto é de apoiar e amparar o enlutado, pois a perda pode se transformar em desespero, dependendo da forma como o enlutado percebe a vida (ALMEIDA, 2017). O crer, e a fé, neste contexto, é o suporte imprescindível na superação do luto.

“A espiritualidade é uma das fontes de regeneração, de avivamento, ânimo, força e esperança que todo o ser humano procura e vai além do campo da religião, que é mais firmado em dogmas e rituais” (MAZOCCO et al., 2016, p. 604). Vale enfatizar que o processo de subjetivação é influenciado pela espiritualidade e religiosidade, visto que estes fatores beneficiam o corpo e a mente, permitindo harmonia e equilíbrio existencial ao ser humano (BUENO, 2014; COSTA, 2018).

Assim, frente a finitude da vida, que é experienciada pela perda de um parente ou amigo, a espiritualidade manifesta-se com uma forma de sustento à pessoa enlutada, visto que esta é definida como uma atividade que ajuda no prolongamento da vida (MAZOCCO, et al., 2016).

Segundo Bueno (2014), a fé religiosa propicia ao sujeito saúde mental sólida, pois por intermédio da religiosidade o processo do luto é vivenciado de forma mais saudável, a espiritualidade significa viver segundo a dinâmica profunda da vida, é uma expressão para chamar a totalidade do ser humano enquanto o sentido e vitalidade. Portanto, tudo na existência é observado a partir de um olhar através do qual o sujeito constrói sua integralidade e sua integração com tudo que o cerca (MAZOCCO, et al., 2016).

Almeida (2017) fomenta que a religiosidade permite a inserção do sujeito em uma comunidade de fé e o sentimento de pertencimento é fundamental para pessoas enlutadas. O acolhimento oferecido ao sujeito em sofrimento pela comunidade religiosa, assim como certeza intrínseca a dimensão espiritual, que a essência dos indivíduos ultrapassa a efemeridade da vida, permite vencer as adversidades experienciadas durante o processo do luto.

Por fim, o sentimento de pertencimento ao mundo espiritual reforça no sujeito a confiança nas energias regenerativas da vida, a esperança imorredoura contribui na convalescença da vida enferma, e a morte representa a passagem para vida eterna, desta forma o processo de luto é marcado pelo sentimento de perda, mas acredita-se no imaterial que se perpetua (BUENO, 2014; COSTA, 2018; MAZOCCO, et al., 2016).

2.4 A ESPIRITUALIDADE COMO MEDIDA DE ENTENDIMENTO DO SUJEITO NA PRÁTICA PROFISIONAL DA PSICOLOGIA

A espiritualidade/religiosidade é temática que permeia a sociedade, assim o enunciado é dotado de significado para a humanidade, neste contexto, às terapias e tratamento de saúde, em especial, de saúde mental, podem agregar à sua práxis os ritos, rituais e atividades espirituais e religiosas, visto que estes são empiricamente utilizados em situações de enfrentamento do sofrimento (ABRAO et al., 2013).

É certo que, ao longo dos anos, os estudos pragmáticos, apontam a dissociação entre ciência e religião, a partir da própria história da ciência, que passa a se desenvolver quando abandona o teocentrismo na busca de explicações científicas acerca do mundo. Assim, durante muito tempo, poucas inserções sobre espiritualidade, religião e espiritualidade deixaram de ser inseridos nas diferentes áreas do conhecimento, assim como na psicologia (ABRAO et al., 2013).

Pesquisas apontam que há uma relação significativa entre saúde mental, qualidade de vida e espiritualidade (GOBATTO; ARAUJO, 2013), investigando também em que medida a espiritualidade auxilia no enfrentamento, apontam para o fato de que a literatura científica tem apresentado a existência de relação significativa entre saúde, qualidade de vida e espiritualidade. Estudos atuais também investigam o quanto a espiritualidade pode auxiliar no enfrentamento de situações estressantes e traumáticas (ABRAO et al., 2013).

No âmbito da atuação da psicologia frente a temática religiosidade e espiritualidade, é importante que, a/o psicóloga/o consiga identificar se tais fatores são relevantes às queixas e sintomas apresentados (GOBATTO; ARAUJO, 2013), buscando compreender de que forma tais práticas podem intervir na perspectiva de vida da pessoa atendida, na sua adesão, bem como em processos como psicoeducação.

Gobatto e Araújo (2013), salientam que a dimensão espiritual é intrínseca a construção social do indivíduo, assim como vida é marcada pela religiosidade, o sofrer e a resiliência diante do sofrimento são ancoradas nas suas crenças, cabe aos profissionais da saúde compreender e ultrapassar os conceitos e práticas biológicas/científicas pré-estabelecidas, valorizando a fé do paciente, que é evidenciada na fala e comportamento, para compor seu fazer e cuidar, fomentando um cuidado integralizado do sujeito, afinal este é biopsicossocial e espiritual.

3. MÉTODOS

O delineamento da pesquisa se trata de uma revisão bibliográfica de literatura sistemática, que, segundo Gil (2008, p. 50), permite “ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente”.

Quanto a finalidade metodológica, foi básica, no que se refere a natureza da pesquisa se tratou de um estudo qualitativo onde “o pesquisador se propôs a participar, a compreender e a interpretar as informações” (CAMPOS, 2015, p.57).

A pesquisa possui caráter exploratório, visto que “tem como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores” (GIL, 2008, p. 27). No TCC I objetivou-se definir os conceitos relevantes da pesquisa, sendo eles: morte, luto, elaboração do luto, as fases do luto, espiritualidade e a práxis do profissional psicólogo em situação de luto. Já no TCC II, ocorreu a imersão ao tema com intuito de identificar se a espiritualidade impacta na elaboração do luto e como se dá este impacto. Por fim, verificou-se a importância do profissional da saúde mental, em especial o profissional psicólogo, no processo de elaboração do luto de seus pacientes/clientes.

Quanto ao levantamento dos dados desta pesquisa foi realizado a partir da busca de teses, dissertações e artigos científicos publicados entre os anos de 2015 e 2019 nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia Brasil (BVS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). O período de realização foi de agosto a setembro de 2019.

Como objeto de estudo, optou-se por investigar a relação entre espiritualidade e a elaboração do luto através de uma revisão bibliográfica sistemática de literatura, para tanto, os critérios de inclusão serão a utilização de artigos na íntegra e com idioma em português, publicados nas bases de dados supracitadas, entre 2013 e 2018. Foram excluídos artigos que não apresentavam relevância à pesquisa, ou seja, que não contemplavam o objeto de estudo da presente pesquisa a partir dos descritores de busca nas bases de dados.

A seleção dos artigos/dissertações/teses para confecção dos resultados do presente estudo se deu seguindo os critérios de inclusão e exclusão, ou seja, foram filtrados todos os trabalhos entre 2013 e 2018 das plataformas *SciELO*, BVS e BDTD, escritos em português com os descritores “Espiritualidade e luto” e “Espiritualidade e psicologia”.

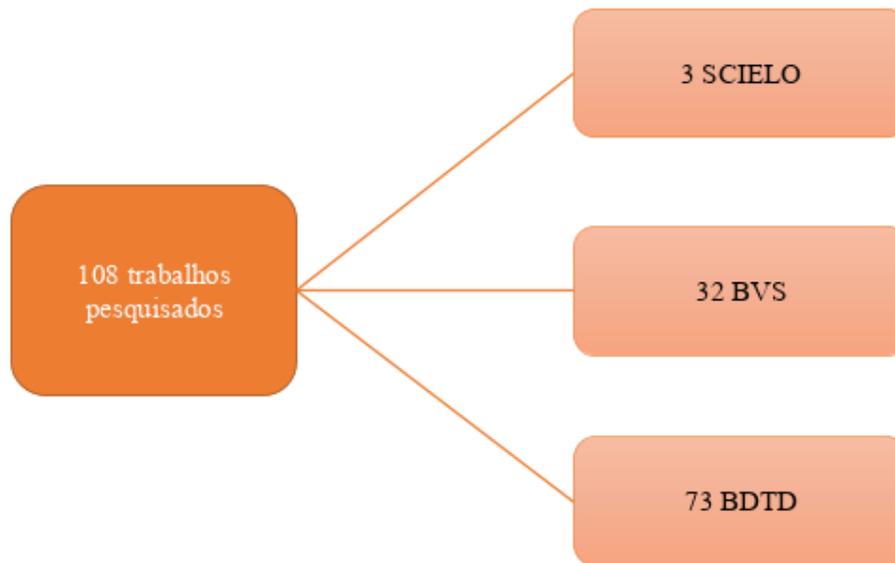
Para a análise de dados, optou-se pela estruturação de um quadro para a tabulação dos resultados, cumprindo os critérios e informações tais como: ano de publicação, autores, revista

e resumo dos trabalhos selecionados para participar dessa pesquisa que abordam os conceitos de espiritualidade, religiosidade, morte, luto, elaboração do luto e prática do profissional psicólogo com paciente/cliente que vivenciam o luto normal ou patológico. O resultado desta pesquisa foi uma discussão sobre tema do trabalho, tendo como base os conceitos apresentados nos artigos selecionados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente tópico serão apresentados os resultados das buscas estruturadas, sendo encontrados 94 trabalhos de acordo com as palavras-chave “espiritualidade, luto e psicologia”, “luto, religiosidade e psicologia” e “luto por morte, espiritualidade e psicologia”, conforme demonstra a figura 1.

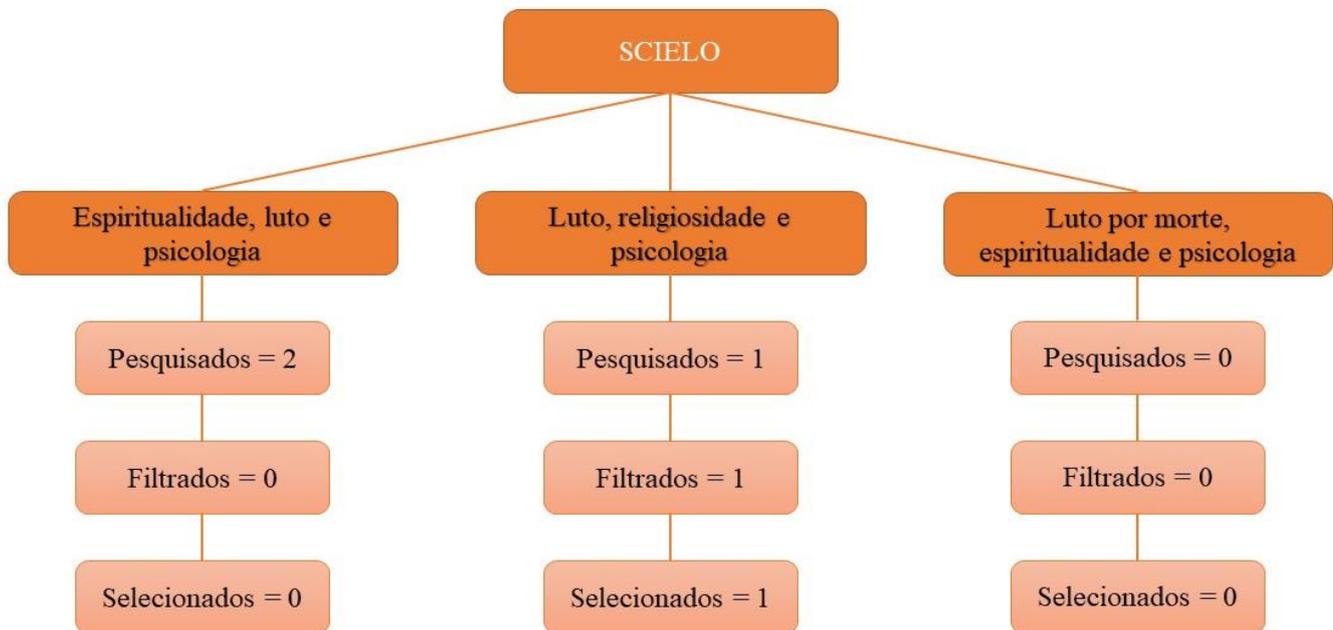
Figura 1 – Trabalhos pesquisados nas plataformas selecionadas.



Fonte: Autoria própria (2019).

Na primeira plataforma, *SciELO*, foram encontrados ao todo 3 trabalhos, sendo filtrados (idioma, ano e tema) 1 trabalho e selecionado 1 para compor os resultados, conforme demonstra a imagem 1. Os demais trabalhos foram excluídos por não estarem de acordo com o objetivo da pesquisa e não respondiam aos critérios de exclusão e inclusão.

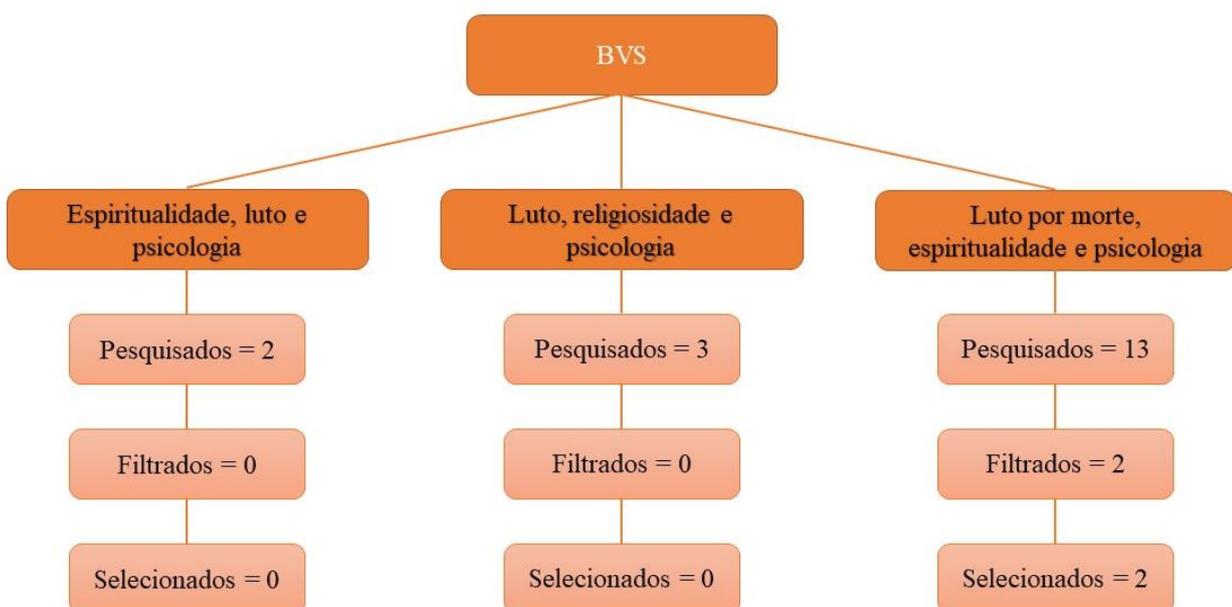
Figura 2 – Seleção de trabalhos da base Scielo



Fonte: Autoria própria (2019).

Já na segunda plataforma, BVS, foram encontrados ao todo 18 trabalhos, sendo filtrados (idioma, ano e tema) 2 trabalhos e selecionados os 2 para compor os resultados, conforme demonstra a imagem 1. Os demais trabalhos foram excluídos por não estarem de acordo com o objetivo da pesquisa e não respondiam aos critérios de exclusão e inclusão.

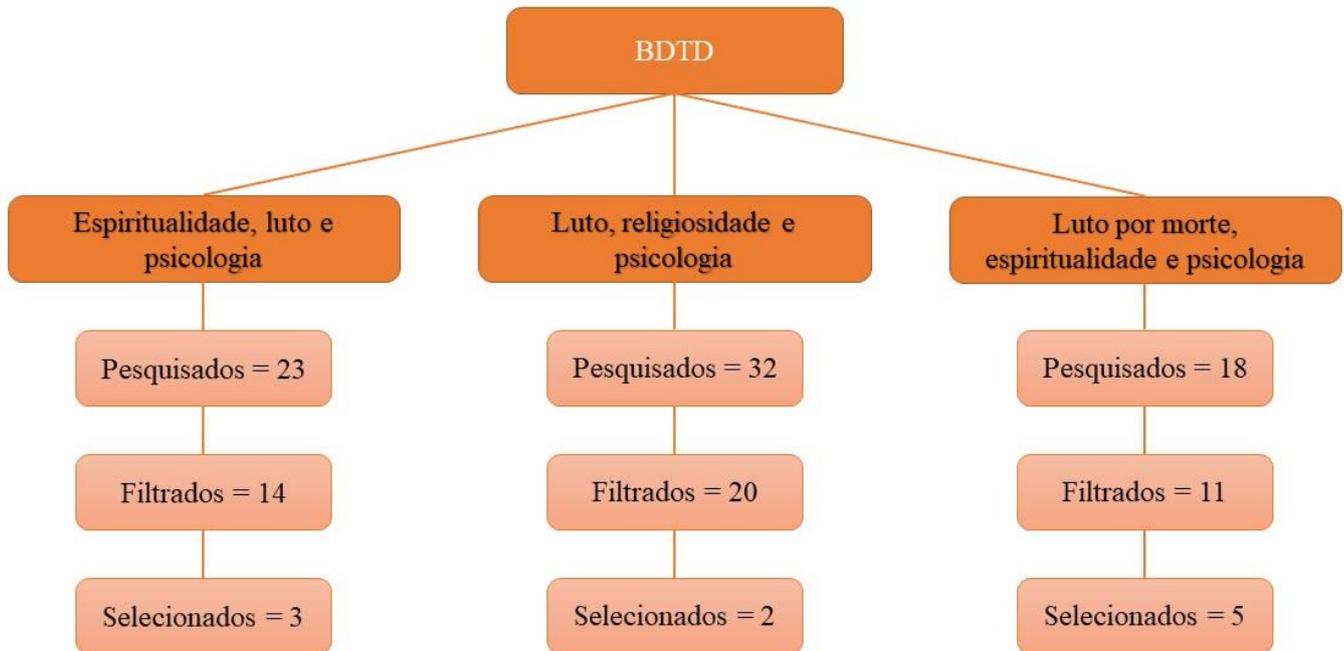
Figura 3 – Seleção de trabalhos da base BVS



Fonte: Autoria própria (2019).

Na terceira plataforma, BDTD, foram encontrados ao todo 73 trabalhos, sendo filtrados (idioma, ano e tema) 45 trabalhos e selecionado 10 para compor os resultados, conforme demonstra a imagem 1. Os demais trabalhos foram excluídos por não estarem de acordo com o objetivo da pesquisa e não respondiam aos critérios de exclusão e inclusão.

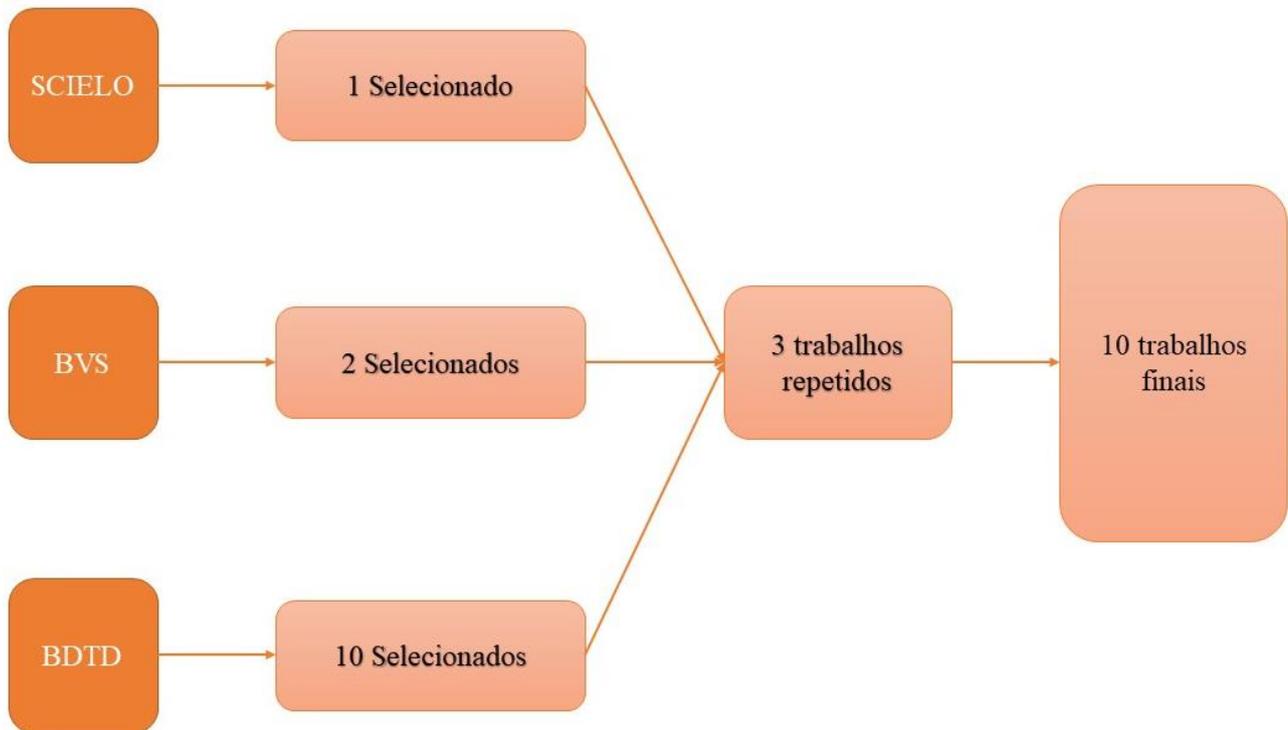
Figura 4 - Seleção de trabalhos da base BDTD



Fonte: Autoria própria (2019).

Ao todo foram selecionados 13 trabalhos para compor o resultado final da presente pesquisa, porém, 3 trabalhos eram repetidos, finalizando 10 com trabalhos, como demonstra a imagem 1.

Figura 5 – Fluxograma da seleção de trabalhos



Fonte: Autoria própria (2019).

Após a seleção dos trabalhos, foi realizada uma leitura e fichamento para destacar os principais pontos e, a partir disso, construir os resultados contemplando os objetivos do presente trabalho. O quadro 4 apresenta os resultados encontrados na leitura e fichamentos dos trabalhos selecionados de acordo com referência, ano, revista/ instituição, título, objetivo do estudo e principais resultados.

Quadro 1 - Quadro de resultados

Referências	Revista / Instituição	Título	Objetivo do estudo	Principais resultados
Marinho (2015)	Universidade de Fortaleza	Reconfigurações no tempo social do idoso enlutado : um estudo qualitativo sobre luto e envelhecimento na cidade de Fortaleza-CE	Investigar as reconfigurações no tempo social do idoso enlutado.	Os resultados apontaram que os impactos da morte do cônjuge no tempo social do idoso se manifestam na esfera da família, finitude, suporte social, saúde, mudanças na rotina, espiritualidade e novos relacionamentos. Palavras-chave: tempo social. Luto. Idoso. Envelhecimento.
Silva (2015)	Escola de Enfermagem da USP	Bem-estar espiritual decorrente da audição passiva de música sacra em familiares enlutados: ensaio clínico randomizado.	Avaliar os efeitos da musicoterapia no bem-estar espiritual de familiares enlutados.	Embora não sejam estatisticamente significativos, os resultados sugerem que a musicoterapia pode melhorar o bem-estar espiritual de familiares enlutados, e que a música sacra cantada pode subsidiar melhores níveis de bem-estar espiritual quando comparada à música sacra instrumental.
Franqueira, Magalhães e Féres-Carneiro (2015)	Estudos de psicologia	O luto pelo filho adulto sob a ótica das mães.	Discutir o processo de luto de mães que perderam filhos adultos, dando ênfase aos recursos utilizados por elas no enfrentamento da perda	Os resultados apontaram a importância do suporte social, da religiosidade e da continuidade do vínculo com o filho morto como poderosos recursos de enfrentamento da perda.
Cunha (2017)	Universidade Federal do Triângulo Mineiro	Os significados da morte para os profissionais de saúde frente ao cuidado à pessoa com câncer	Compreender a construção dos significados da morte para os profissionais de saúde frente ao cuidado à pessoa com câncer.	Os resultados apontam que os profissionais de saúde optaram por trabalhar na área da oncologia no intuito de ajudar os pacientes com câncer; sentem-se tristes e impotentes frente à morte de seus pacientes; identificam a capacitação e a abordagem qualificada em cuidados paliativos como importantes para o manejo do processo final de vida de seus pacientes e suporte a seus familiares; reconhecem a necessidade de acompanhamento psicológico para o enfrentamento do luto pessoal e apoio qualificado aos enlutados; e atribuíram à morte o significado de um processo natural e fim de um ciclo; de transcendência, passagem e fim do sofrimento tanto do paciente e de seus familiares quanto para a equipe de saúde que cuida dos mesmos.
Parente (2017)	Faculdade de ciências humanas da saúde	A influência do <i>coping</i> religioso-espiritual na qualidade de vida de pais e mães, após a perda de um(a) filho(a) por causas externas	Verificar a influência do coping religioso-espiritual (CRE) na qualidade de vida de um pai e/ou de uma mãe que perderam um filho por causas externas	Os resultados qualitativos revelaram que mães tem maior dificuldade em lidar com a perda; houve uma acentuada presença de ilusões relacionadas à criança que partiu, consideradas expressões de vínculos contínuos. O CRE Positivo (CREP) se destacou nos relatos de pais e mães, utilizado como recurso para servir ao outro por meio de voluntariado e/ou na

				formação de instituições pró-sociais, evidenciando benefícios para o bem-estar, assim como na construção de significado e busca de sentido da vida
Almeida (2017)	Instituto de Ciências Humanas	A espiritualidade como elemento de resiliência psicológica no enfrentamento do luto: uma análise a partir de estudos de casos de pais enlutados	Entender a superação da dor dos pais que perdem filhos, através da espiritualidade.	Os resultados encontrados corroboram a tese de que a espiritualidade pode ser um dos fatores de proteção para os pais enlutados.
Stedile, Martini e Schmidt (2017)	Pesquisas e Práticas Psicossociais	Mulheres idosas e sua experiência após a viuvez	Compreender a percepção de idosas sobre os recursos que favoreceram o processo de adaptação à viuvez, bem como as transformações em suas vidas, decorridos ao menos dois anos da morte do cônjuge.	Destacou-se a importância de profissionais que atuam com idosos conhecerem os desdobramentos provocados pela viuvez para, assim, oferecer suporte emocional com o intuito de prevenir sintomas psicopatológicos, bem como promover saúde e qualidade de vida na velhice.
Pereira e Linhares (2017)	Universidade Federal do Ceará	Jovens enlutados: um estudo sobre a (re)significação da dor espiritual da perda	Construir um dispositivo psicopedagógico que (re)signifique a Dor Espiritual da Perda, de modo a auxiliar quatro jovens enlutados a lidarem com suas perdas provocadas por mortes de figuras de afeto ocorridas de maneira violenta.	A integração dessas duas vias de acesso ao autoconhecimento formador e transformador produziram resultados bastante profícuos, demonstrando que ainda que a ruptura de um vínculo por morte provoque dores inevitáveis, estas podem ser (re)significadas, adquirindo um sentido nutridor de novas formas de se viver, amar e lidar com a finitude.
Cotrim (2018)	Universidade de São Paulo	Atendimento de familiares enlutados: um estudo acerca do <i>coping</i> Religioso/Espiritual, da ansiedade e depressão	Avaliar a prevalência, frente ao acompanhamento psicológico, de sintomas de ansiedade e depressão em familiares enlutados, que perderam seus entes queridos em um hospital oncológico de alta complexidade.	No estudo realizado pode-se observar a presença de sintomas de ansiedade e/ou depressão em familiares enlutados, e que esses sintomas, em sua maioria, decrescem ao fim do acompanhamento psicológico; e que o <i>coping</i> religioso/espiritual tem grande influência no processo de elaboração do luto.
Guedes (2018)	Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde	A espiritualidade frente ao processo de final de vida de um ente querido: reflexões sobre os significados atribuídos pelo familiar	Conhecer o significado atribuído pelo familiar à espiritualidade frente ao processo de final de vida de um ente querido.	Os resultados evidenciam que a espiritualidade é um suporte para aqueles que estão na iminência de perder uma pessoa amada, não devendo ser negligenciada pelos profissionais de saúde. Ela se mostrou como um importante fator de proteção para a vivência dos processos de luto

Fonte: Autoria própria (2019).

A dissertação “Reconfigurações no tempo social do idoso enlutado: um estudo qualitativo sobre luto e envelhecimento na cidade de Fortaleza-CE” de Marinho (2015), discutiu

sobre o tempo social no período marcado por perdas e ganhos e que devem ser administrados, por isso chama-se “fase da maturidade”, segundo a autora.

Para tanto, foi observado como esses ajustes do tempo social são operados pelos idosos diante da perda por morte de seu conjugue, tendo em vista que o uso desse tempo é utilizado por meio de atividades compartilhadas. Tendo em vista que a morte do conjugue é um dos grandes desafios a serem enfrentados pelos idosos, o estudo visou investigar as reconfigurações no tempo social do idoso enlutado, compreender de que maneira o tempo social era constituído na relação conjugal, bem como, investigar a experiência da perda na perspectiva dos idosos enlutados e identificar de que maneira o idoso faz uso de seu tempo social após a perda do cônjuge.

A pesquisa foi realizada através da observação participante e a entrevista narrativa, com a participação de seis idosos de ambos os gêneros que perderam seus conjugues. Durante as entrevistas, os idosos foram questionados sobre detalhes de suas vidas, a fim de compreender de que maneira esse tempo social era constituído enquanto casal, a experiência da perda na perspectiva dos idosos enlutados e de que maneira os idosos fazem uso de seu tempo pós perda do conjugue. Para complementar a etapa narrativa, foi realizada uma observação participante, sendo realizada através de uma análise do relato etnográfico.

Posteriormente, os discursos foram transcritos e agrupados em categorias de aspectos centrais: a) Família; b) Finitude; c) Suporte social; d) Saúde; e) Mudanças na rotina; f) Espiritualidade; g) Novos relacionamentos. A autora ainda relata sobre as temporalidades sociais, compreendidas pelos tempos psicobiológico, socioeconômico, sociocultural e livre e, ainda relacionou as categorias de aspectos centrais com as temporalidades.

Os resultados apontaram que os impactos da morte do cônjuge no tempo social do idoso se manifestam na esfera da família, finitude, suporte social, saúde, mudanças na rotina, espiritualidade e novos relacionamentos.

O tempo socioeconômico foi o mais relatado entre os participantes, sendo a categoria “Mudanças na rotina” a que mais se relacionou com o tema, surgindo um autoconhecimento por parte dos idosos pós morte de seu conjugue. Esse autoconhecimento foi influenciado pelo contexto familiar, espiritual e social (MARINHO, 2015).

O tempo sociocultural foi relatado também entre os participantes, sendo que “os sujeitos que investiam mais em atividades dedicadas ao tempo sociocultural tiveram mais facilidade na reorganização do tempo após a perda do cônjuge” (MARINHO, 2015, p. 101).

A categoria de “Novos relacionamentos” passou pelo tempo sociocultural e psicobiológico, pois essa categoria refere-se a afetividade e sexualidade.

Em relação ao tempo livre, por um lado haviam idosos que se “apropriam do tempo livre e investem em experiências transformadoras e ressignificadoras da condição de luto” (MARINHO, 2015, p. 101) e por outro lado, havia idosos que “percebem o tempo livre com pesar, sendo um tempo de martírio e vazio existencial, em que a pessoa não consegue se perceber por alguém dotado de potencialidades” (MARINHO, 2015, p. 102).

A tese “Bem-estar espiritual decorrente da audição passiva de música sacra em familiares enlutados: ensaio clínico randomizado” de Silva (2015) refere-se acerca da musicoterapia, pois, segundo a autora “a música constitui um recurso e cuidado capaz de integrar todas as dimensões humanas e direcionar questionamentos e reflexões acerca do significado da vida e sua finitude” (SILVA, 2015, p. 7).

O estudo avaliou os efeitos da musicoterapia no bem-estar espiritual de familiares enlutados, através de um ensaio clínico randomizado, com abordagem quantitativa, sendo a amostra composta por familiares enlutados pela morte de pacientes oncológicos entre 1 a 12 meses e que participaram do processo de cuidado no fim da vida de seu ente querido (SILVA, 2015).

Os participantes foram divididos aleatoriamente em 3 grupos: Grupo 1 - controle, sem intervenção; Grupo 2 - experimental, com música sacra cantada ao vivo; e Grupo 3 - experimental, com música sacra instrumental ao vivo.

A coleta de dados se deu por meio de um questionário semiestruturado para caracterizar a amostra e da Escala de Bem- Estar Espiritual, que é subdividida em Bem-Estar Religioso e o Bem-Estar Existencial, aplicada antes e após a intervenção. As músicas selecionadas para os grupos experimentais eram brasileiras e foram executadas ao vivo em quatro sessões de audição passiva, com duração de 20 minutos, uma vez por semana, de forma individual ou em grupo (SILVA, 2015).

Foram realizadas análises estatísticas descritivas e inferências por meio dos testes Qui-quadrado ou análise de variância ao nível de 5% de significância, sendo encontrado que as médias dos níveis de bem-estar espiritual apresentaram altos níveis de EBE e BER, porém moderados níveis de BEE.

Os sentimentos mais bem percebidos pelos participantes após a intervenção foram: Grupo 1: Bem-estar e Paz/paz de espírito; Grupo 2: Bem-estar e Paz/paz de espírito; Grupo 3: Bem-estar e Relaxamento/calma/serenidade.

Embora não sejam estatisticamente significativos, os resultados sugerem que a musicoterapia pode melhorar o bem-estar espiritual de familiares enlutados, e que a música

sacra cantada pode subsidiar melhores níveis de bem-estar espiritual quando comparada à música sacra instrumental (SILVA, 2015).

O artigo “O luto pelo filho adulto sob a ótica das mães” de Franqueira, Magalhães e Féres-Carneiro (2015) refere-se ao processo de luto de mães que perderam filhos adultos, dando ênfase aos recursos utilizados por elas no enfrentamento da perda.

O estudo objetivou investigar o processo de luto de mães que perderam filhos adultos e discutiu especialmente o modo de enfrentamento das mães e os recursos utilizados em seus processos de luto, através de uma pesquisa qualitativa, na qual foram entrevistadas cinco mães. Da análise das entrevistas surgiram quatro estratégias de enfrentamento e elaboração do luto: suporte social; religiosidade; encontro de benefícios; e continuidade do vínculo com o filho morto.

Em relação ao “suporte social”, Franqueira, Magalhães e Féres-Carneiro (2015) apontam que esse suporte foi essencial nos primeiros momentos pós morte de seus filhos, permitindo que se sentissem seguras e acolhidas.

Quanto a “religiosidade”, Franqueira, Magalhães e Féres-Carneiro (2015) apontam que a religião foi utilizada como importante recurso para lidar com o luto. Dentre os termos presentes nos discursos das mães entrevistadas, a presença da fé foi apontada como um fator de enfrentamento do luto e a figura de Deus foi relatada como um “ser superior e protetor que controla os eventos da vida” (FRANQUEIRA; MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO, 2015, p. 491).

O “encontro de benefícios” foi descrito pelas autoras como uma forma de encontrar um ponto positivo ou algum benefício poderia reduzir a necessidade de encontrar um sentido para a morte da pessoa querida. Segundo as autoras “aprender alguma coisa sobre si mesmo, ou sobre o que é valioso na vida, pode compensar ou atenuar a necessidade de dar sentido a um evento sem sentido” (FRANQUEIRA; MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO, 2015, p. 492).

A “continuidade do vínculo com o filho morto” foi apontada pelos autores que todas as mães do estudo demonstravam ter vínculo significativo com seus filhos falecidos e que, de alguma maneira, eles ainda continuam sendo presença em suas vidas.

O estudo demonstrou que, apesar das mães sofrerem pelas perdas de seus filhos, elas são capazes de enfrentar, não significando que não sofrem, mas que encontraram uma maneira de rever sua identidade e visão de mundo. As autoras demonstraram que

experimental o apoio de amigos e familiares, perceber a vida como um desafio, transformando a dor em luta, crer que é possível retomar o controle da vida, buscar ajuda especializada são valiosas estratégias de enfrentamento, em situações de crise [...]. Como a resiliência se revela em situações de crise, ela pode favorecer uma

oportunidade de crescimento, através do qual os indivíduos descobrem recursos que desconheciam possuir, e delas emergindo transformados, e não destruídos (FRANQUEIRA; MAGALHÃES; FÉRES-CARNEIRO, 2015, p. 496).

Ou seja, há uma maneira de vencer o sofrimento e ainda aprender com ele, seja por meio de apoio social, religiosidade, encontro de benefícios ou com a continuidade do vínculo com o filho morto.

A dissertação “Os significados da morte para os profissionais de saúde frente ao cuidado à pessoa com câncer” de Cunha (2017), refere-se ao modo em que os profissionais de saúde lidam com a morte, frequente no cotidiano dos profissionais que atuam junto com pessoas com câncer. O objetivo do estudo era compreender a construção dos significados da morte para os profissionais de saúde frente ao cuidado à pessoa com câncer, através de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória realizada em ambiente *online* com profissionais de saúde que atuam no contexto hospitalar e que cuidam de pessoas com câncer em instituições públicas de saúde. Participaram do estudo 34 profissionais, sendo enfermeiros, médicos, terapeutas ocupacionais, psicólogos, fisioterapeutas e nutricionistas

Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada individual *online* e interpretados seguindo a análise de conteúdo temática. A entrevista continha questões de características sociodemográficas (nome, sexo, idade, data de nascimento, grau de escolaridade, estado civil, religião, profissão, especialidade, local de trabalho e tempo de trabalho no cuidado à pessoa com câncer) e cinco perguntas norteadoras: 1) quais motivos o (a) levaram a escolher trabalhar junto à pessoa com câncer?; 2) na sua perspectiva, qual o significado que você atribui ao câncer?; 3) quais sentimentos são despertados em você diante da morte de seu paciente com câncer?; 4) para você, quais dificuldades os profissionais de saúde enfrentam ao lidar com a morte de pacientes com câncer?; 5) na sua perspectiva, qual o significado/sentido que você atribui à morte de uma pessoa com câncer que está sob seus cuidados? (CUNHA, 2017, p. 32).

Para a primeira questão norteadora, obteve-se as seguintes respostas: “Interesse em ajudar os pacientes com câncer”; “Contato com pessoas com câncer em programas de residência médica e multiprofissional”; “Oportunidade de trabalho”; Experiências pessoais de casos de câncer na família, em amigos e em si mesmos” (CUNHA, 2017, p. 42).

Em relação ao significado que atribui ao câncer, obteve-se as seguintes respostas: “uma doença crônica, que carrega fortes estigmas sociais por estar associada à mortalidade”; “associado à mortalidade” (CUNHA, 2017, p. 45).; “sentido de dor e sofrimento, tanto para o paciente quanto para os seus familiares, impondo mudanças no cotidiano de ambos graças ao tratamento dessa doença” (CUNHA, 2017, p. 46).

Quanto aos sentimentos despertados ao lidar com a morte do paciente, destacou-se as seguintes opções: “tristeza”; “impotência”; “compaixão”; “frustração”; “desesperança” (CUNHA, 2017, p. 48).

Em se tratar das dificuldades diante da morte do paciente, as respostas mais relatadas foram: “Carência de acompanhamento e suporte psicológico para o enfrentamento do luto pessoal mediante a perda de pacientes”; “Comunicação da morte do paciente aos seus familiares e oferta de suporte aos membros da família deste indivíduo”; “Carência de capacitação sobre assuntos voltados à finitude da vida/morte e a cuidados paliativos” (CUNHA, 2017, p. 52).

Quanto ao significado atribuído à morte do paciente, os participantes relataram: “Processo natural e fim de um ciclo”; “Transcendência, passagem, um chamado ou a vontade de um ser superior e não de um fim”; “Fim do sofrimento” (CUNHA, 2017, p. 56).

Sendo assim, o estudo permitiu a compreensão da construção dos significados da morte para os profissionais de saúde diante do cuidado à pessoa com câncer. Observou-se que cada participante atribuiu um significado único na morte do paciente, seja por um processo natural e de transcendência, ou o fim do sofrimento.

Em relação a “transcendência, passagem, um chamado ou a vontade de um ser superior e não de um fim” demonstra que as crenças e os valores religiosos influenciam os significados da morte e que todas as religiões encontradas no estudo registram a crença de vida após a morte (CUNHA, 2017).

O autor completa que, apesar de ser uma doença desafiadora e difícil de lidar por estar associada à mortalidade e a fortes estigmas sociais, o trabalho em lidar com pacientes com câncer possibilitou a todos uma experiência de aprendizado e de crescimento social (CUNHA, 2017).

A dissertação “A influência do coping religioso-espiritual na qualidade de vida de pais e mães, após a perda de um(a) filho(a) por causas externas” de Parente (2017), tem o objetivo de avaliar a influência do *coping* religioso-espiritual na qualidade de vida de um pai e/ou de uma mãe que perderam um filho por causas externas, através de um estudo transversal, quantitativo e qualitativo, com a aplicação da escala de *coping* religioso-espiritual breve, *World Health Organization Quality of Life - Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs* (WHOQOL-SRPB) e da escala de religiosidade da Duke.

A escala de *coping* religioso-espiritual breve possui fatores positivos e negativos. Sendo os positivos: “Transformação de si e/ou de sua vida”; “Atitudes em busca de auxílio espiritual”; “Oferta de ajuda ao outro”; “Posição positiva frente a Deus”; “Busca do outro institucional”; “Afastamento através de Deus/religião/espiritualidade”; “Busca de conhecimento espiritual”. E

os fatores negativos: “Reavaliação negativa de Deus”; “Posição negativa frente a Deus”; “Insatisfação com o outro institucional”; “Reavaliação negativa do significado”.

O WHOQOL-SRPB possui cinco domínios: “Físico”; “Psicológico”; “Relações sociais”; “Meio ambiente”; “Religião, espiritualidade e crenças pessoais”.

A escala de religiosidade da Duke possui três índices: “Religiosidade organizacional”; “Religiosidade não-organizacional”; Religiosidade intrínseca”.

Participaram do estudo 40 indivíduos, sendo 20 pais e 20 mães. Em relação ao índice de qualidade de vida, observou-se que as mães obtiveram maior média do domínio de “Religião, espiritualidade e crenças pessoais” que os pais. Em relação a escala de religiosidade da Duke, pode-se observar que ambos os sexos apresentaram alta frequência de religiosidade. Quanto a escala de *coping* religioso-espiritual breve, pode-se observar que, tanto para pais quanto para mães, obteve-se maior média em dois fatores positivos: “Oferta de ajuda ao outro” e “Posição positiva frente a Deus”. Quanto aos fatores negativos, as mães obtiveram menor média no fator “Insatisfação com o outro institucional” e os pais no fator “Posição negativa frente a Deus”.

Um dado interessante para destacar é que, apesar das mães apresentarem maior score no domínio “Religião, espiritualidade e crenças pessoais” que os pais, os pais apresentam menor pontuação em *coping* religioso-espiritual do que as mães, o que, segundo Parente (2017), “evidencia neles uma maior disposição para desenvolver estratégias de alívio de emoções negativas assim como a busca de solução de problemas” (PARENTE, 2017, p. 72).

Segundo Panzini e Bandeira (2005) apud Parente (2017),

coping religioso-espiritual busca avaliar a capacidade de adaptação ou enfrentamento de um indivíduo diante de uma situação de estresse, ao se apoiar na fé ou, ao mesmo tempo, em recursos religiosos espirituais, associados à qualidade de vida e à saúde física/ mental.

A tese “A espiritualidade como elemento de resiliência psicológica no enfrentamento do luto: uma análise a partir de estudos de casos de pais enlutados” da autora Almeida (2017), avaliou se a espiritualidade poderia ser um dos elementos de resiliência para pais que perderam filhos. Segundo os participantes, a dor de perder e enterrar um filho é a pior do mundo, é um luto longo e repleto de sofrimento, desespero e saudade (ALMEIDA, 2017).

Nas entrevistas com pais enlutados percebeu-se que são necessárias algumas características para que se dê a resiliência. Estas são otimismo, gratidão, autoestima, autoconfiança, confiança no outro, fé. A partir delas, torna-se possível ressignificar o futuro após a dor de perder um filho (ALMEIDA, 2017).

Segundo a autora, a espiritualidade pode ser uma facilitadora para a construção do futuro dos pais em situação de luto, por trazer motivação e sentido de vida, sendo representada pela alma da resiliência (ALMEIDA, 2017).

Sendo assim, a pesquisa vem a sustentar a tese de que a espiritualidade pode ser um dos fatores de proteção e de enfrentamento para pais enlutados.

O artigo “Mulheres idosas e sua experiência após a viuvez” de Stedile, Martini e Schmidt (2017), tem como objetivo compreender a percepção de idosas sobre os recursos que favoreceram o processo de adaptação à viuvez, bem como as transformações em suas vidas, decorridos ao menos dois anos da morte do cônjuge, através de um questionário sociodemográfico e de uma entrevista semiestruturada. Participaram do estudo 3 viúvas.

A entrevista semiestruturada contemplava tópicos organizados da seguinte forma: 1) recursos que favoreceram o processo de adaptação à viuvez (relação com a família; apoio social; e espiritualidade); 2) transformações vivenciadas após a morte do cônjuge (atividades domésticas; finanças; saúde; elaboração do luto; e prosseguimento da vida após a perda) (STEDILE; MARTINI; SCHMIDT, 2017).

As participantes relataram que a família é a principal fonte de apoio após a viuvez, além de indicarem ter um bom vínculo com os filhos. Quanto ao apoio social, os elementos da rede de apoio social fora da família desempenharam um importante papel na vivência e na elaboração do processo de luto. A fé foi considerada pelas participantes como um importante recurso que as auxiliou na elaboração do luto (STEDILE; MARTINI; SCHMIDT, 2017).

Em relação as transformações vivenciadas após a morte, a organização da casa, as compras e os pagamentos eram por elas realizados. Duas participantes não se referiram a dificuldades econômicas após a perda do cônjuge. Em relação a saúde houve menção a sintomas emocionais importantes, em que foi considerada necessária a busca por profissionais de saúde, face ao intenso sofrimento psíquico vivenciado. Quanto a elaboração do luto, duas idosas relataram que já haviam superado a morte de seus conjugues e que acharam sozinhas uma maneira de superar e voltar a viver, porém uma idosa relatou ainda sentir falta do marido, mesmo após 8 anos de sua perda. Quanto ao prosseguir da vida após a perda, houve relatos de dificuldades iniciais, comum quando se tem uma perda de um ente tão próximo quanto é o cônjuge.

De modo geral, constatou-se que as participantes do presente estudo, após o período mais difícil do luto, reorganizaram-se de forma a buscar qualidade de vida na velhice (STEDILE; MARTINI; SCHMIDT, 2017).

A tese “Jovens enlutados: um estudo sobre a (re)significação da dor espiritual da perda” de Pereira (2017), propõe a construção de um dispositivo psicopedagógico que (re)signifique a Dor Espiritual da Perda, de modo a auxiliar quatro jovens enlutados a lidarem com suas perdas provocadas por mortes de figuras de afeto ocorridas de maneira violenta.

A natureza da pesquisa é qualitativa, consubstanciada pela intervenção RIME (Relaxamento, Imagens Mentais e Espiritualidade) e pela proposta da História de Vida em Formação, através do Ateliê Biográfico de Projetos.

Na Análise temática foi delineado um quadro contendo os elementos identificados como mobilizadores desta dor específica, aqui referenciados como Unidades de Contexto, apresentando, em seguida, o enlutado que a manifestou e a natureza desta dor, finalizando com a manifestação pelo enlutado da (re)significação da mesma (PEREIRA, 2017).

Na escala visual analógica os próprios sujeitos da pesquisa avaliaram seus níveis de dor no início e ao final de cada sessão da RIME. A escala tem seis faces coloridas que expressam desde a ausência de sofrimento até o sofrimento insuportável. A face azul expressa nenhum sofrimento; a face azul esverdeada expressa sofrimento leve; a face verde expressa sofrimento moderado; a face amarela expressa sofrimento incômodo; a face laranja expressa sofrimento intenso; e a face vermelha expressa sofrimento insuportável (PEREIRA, 2017).

Foi observado que na primeira sessão, todos os participantes estavam com face azul ou azul esverdeada no início e finalizaram todos na face azul (nenhum sofrimento).

Na segunda sessão, tinha um participante com face amarela (sofrimento incômodo), um com face laranja (sofrimento intenso) e os demais azul esverdeado (sofrimento moderado). Ao final, todos os participantes, exceto o que estava com sofrimento intenso (finalizou com sofrimento leve), finalizaram com nenhum sofrimento (PEREIRA, 2017).

Na terceira sessão, um participante estava com face verde, um com azul esverdeado e os demais com azul. Todos finalizaram sem nenhum sofrimento.

Segundo a autora, a terapia RIME

atuou como uma espécie de sedimento para o que fora vivenciado nos quatro meses iniciais, trabalhando pontualmente os desconfortos remanescentes acerca da ruptura dos vínculos, o temor de não poder mais acessar a pessoa perdida, as culpas e arrependimentos, como também o vazio existencial gerado por lutos simbólicos (PEREIRA, 2017, p. 219).

A tese “Atendimento de familiares enlutados: um estudo acerca do *coping* Religioso/Espiritual, da ansiedade e depressão” de Cotrin (2018), avaliou a prevalência frente ao acompanhamento psicológico de sintomas de ansiedade e depressão, em familiares enlutados que perderam seus entes queridos, em um hospital oncológico de alta complexidade, através dos instrumentos, entrevista semi-estruturada, Inventário de Beck, inventário de Beck de ansiedade, inventário de Beck de depressão, escala de *coping* religioso-espiritual.

Foram avaliados 15 familiares, sendo oferecidos 12 sessões de psicoterapia, sendo que na primeira, foram aplicados a entrevista semiestruturada, os inventários de Beck de ansiedade e depressão e a escala de *coping* religioso-espiritual (COTRIM, 2018).

Os Inventários de Beck de Ansiedade e de Depressão, avaliam a intensidade como mínimo, leve, moderado e grave. A escala de *coping* religioso-espiritual avalia a intensidade em nenhum ou irrisória, baixa, média, alta e altíssima (COTRIM, 2018).

Em relação aos inventários pré e pós acompanhamento psicológico, foi observado que na fase pré, a mediana de ansiedade estava em 13,0 (leve) e de depressão 18,0 (leve). E na fase pós acompanhamento, caiu para 8,00 (mínimo) em ambas categorias (COTRIM, 2018).

Em relação ao *coping* religioso-espiritual foram observadas as seguintes medianas: *coping* religioso-espiritual positivo (3,0 – média), *coping* religioso-espiritual negativo (2,0 - baixa) e *coping* religioso-espiritual total (3,6 - alta) (COTRIM, 2018).

A autora concluiu o estudo afirmando que houve uma redução dos sintomas de ansiedade e depressão no processo de luto em familiares de pacientes oncológicos, com acompanhamento psicológico (COTRIM, 2018).

Corroborando com os demais estudos, a Dissertação “A espiritualidade frente ao processo de final de vida de um ente querido: reflexões sobre os significados atribuídos pelo familiar” da autora Guedes (2018), avaliou a maneira como os familiares percebem e dão importância a vivência da espiritualidade ao lidar com o processo de final de vida de um ente querido.

Segundo a autora, é normal a presença de angústia, medo e sentimento de falta de controle diante de uma situação como a morte de um ente querido e a espiritualidade, não necessariamente a religião, proporciona alguma serenidade ajudando no conforto nesse momento (GUEDES, 2018).

Frente aos resultados pesquisados, os artigos, “O Luto pelo filho Adulto sob a ótica das mães” Franqueira, Magalhães e Féres Carneiro (2015), “Os Significados da morte para os profissionais de saúde frente ao cuidado a pessoa com câncer” Cunha (2017) e “Mulheres Idosas e sua Experiência após a Viuvez” Stedile, Martini e Schimidt (2017), corroboram a tese de que é necessário que haja um suporte social, emocional e psicológico no intento de prevenir sintomas psicopatológicos como poderoso recurso de enfrentamento da perda.

Na tese “Bem-Estar Espiritual decorrente da audição passiva de música sacra em familiares enlutados: ensaio clínico randomizado” Silva (2015), sugere que a musicoterapia pode contribuir para o bem-estar espiritual de familiares enlutados.

Já na tese “Jovens enlutados um estudo sobre a (re)significação da dor espiritual da perda” Pereira e Linhares (2017), propõe a construção de um dispositivo psicopedagógico que (re)signifique a dor espiritual como maneira de enfrentamento da perda.

Contudo os artigos: “Reconfigurações no tempo social do idoso enlutado: um estudo qualitativo sobre luto e envelhecimento na cidade de Fortaleza-CE” Marinho (2015), “A influência do *coping* Religioso-Espiritual na qualidade de vida de pais e mães, após a perda de um(a) filho(a) por causas externas” Parente (2017), “A espiritualidade como elemento de resiliência psicológica no enfrentamento do luto: uma análise a partir de estudos de caso de pais enlutados” Almeida (2017), “Atendimento de familiares enlutados: um estudo acerca do *coping* religioso/espiritual, da ansiedade e depressão” Cotrim (2018), e “A espiritualidade frente ao processo final de vida de um ente querido: reflexões sobre os significados pelo familiar” Guedes (2018), evidenciam que é a espiritualidade é um suporte para aqueles que estão na iminência de perderem uma pessoa amada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo principal dessa pesquisa consistiu em identificar de que forma a espiritualidade impacta na elaboração do luto por morte. Para tanto buscou aporte teóricos e estudos científicos que interpretassem e comprovassem essas experiências na vida dos enlutados.

Diante dos artigos pesquisados, pode-se observar que há um acordo entre os autores, no que diz respeito as estratégias de enfrentamento de pessoas diante da perda de um ente querido, destacando a espiritualidade como elemento de resiliência psicológica no enfrentamento do luto, entendendo que a fé auxilia no conforto pós situação de perda ajudando os familiares a lidarem com a morte de um ente querido.

Vale enfatizar que suscitar diálogos sobre a morte e o morrer permitem que a sociedade compreenda e aceite o fenômeno morte como natural à existência, esta mudança de paradigma propicia mudanças na forma de pensar e agir, a vida passa a ser imbricada por sentimentos de gratidão, assim como a morte torna-se apenas um marco da existência humana.

Constata-se que espiritualidade e religiosidade têm conceitos distintos, sendo a espiritualidade uma forma de se viver, e dar sentido aquilo que se crê que pode incluir ou não a crença em um "Deus". Já a religiosidade representa a crença e a prática dos fundamentos propostos por uma religião.

A espiritualidade e a religiosidade são fatores que favorecem a elaboração e processo do luto, estes aspectos atribuem valor e significado à vida e a morte, facilitando o enlutado a elaborar a sua perda.

Em circunstâncias de luto certificou-se que a prática do profissional psicólogo se torna de grande relevância na resignificação, podendo ser ferramenta que visa facilitar o processo de elaboração do luto, visto que pode favorecer ao enlutado, que o mesmo consiga de forma adaptativa e ajustada transitar e conviver com a perda e adquira novo equilíbrio emocional.

Desta forma o psicólogo será capaz de servir como campo de apoio, garantindo ao enlutado acesso às suas vivências, crenças e atitudes, este profissional auxilia no processo de compreensão e resignificação da morte e angústia, que permita que o sujeito organize e valide sua existência, esta capacidade de organização e enfrentamento é tarefa dos sujeitos autênticos que aceitam a finitude da vida.

O tema discutido possibilitou conhecimento e aproximação do processo de elaboração do luto, sendo possível entendê-lo como uma realidade natural do ciclo vital.

Torna-se necessário a realização de novas pesquisas a fim de se investigar as experiências das pessoas frente à terminalidade da vida, pois mesmo com pesquisas na área, ainda assim, percebe-se uma escassez de estudos científicos.

Como é parte do processo da revisão sistemática, este trabalho estará sujeito a aprimoramento periódico, por autores externos, no intuito de mantê-lo atualizado no que se refere aos estudos que ainda surgirão sobre elaboração de luto.

REFERÊNCIAS

- ABRAO, F. M. S. et al. Representações sociais de enfermeiros sobre a religiosidade ao cuidar de pacientes em processo de morte. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 66, n. 5, 2013. Acesso em: 14 out 2019. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267028883014.pdf>>.
- ALMEIDA, I. A. L. **Luto Patológico, Ansiedade Perante a Morte e Variáveis Sociodemográficas, sua Relação com a Sintomatologia Depressiva em Adultos mais velhos**. Dissertação (Mestrado Integrado em Psicologia) - Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/Núcleo de Psicologia Clínica Dinâmica da Universidade de Lisboa Faculdade de Psicologia, 2015. Acesso em: 10 set 2019. Disponível em: < <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/23048>>
- ALMEIDA, T. C. S. **A espiritualidade como elemento de resiliência psicológica no enfrentamento do luto: uma análise a partir de estudos de casos de pais enlutados**. 2017. 314 f. Tese (Doutorado em Ciência da Religião) - Programa de Pós-Graduação em Ciência da Religião da Universidade Federal de Juiz de Fora. 2017. Acesso em: 12 set 2019. Disponível em: < <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/4611>>
- APA, American Psychiatric Association. **Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - V (DSM-V)**, Artemed, 5ª edição, 2013.
- ARIÈS, P., 1914-1984. **O homem diante da morte**. São Paulo: UNESP, 2014. Tradução Luiza Ribeiro.
- BORGES, T. P. M. **Luto e Religiosidade por Perda do Cônjuge**. Dissertação (Mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde) - Departamento de Ciências Sociais e do Comportamento do Instituto Universitário da Castelo da Maia, 2016. Acesso em: 22 set 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ismai.pt/handle/10400.24/512>> .
- BUENO, I. J. Morte e Luto na Contemporaneidade: a Influência da Espiritualidade na Superação da Perda. Congresso Internacional da Faculdades - **Anais do Congresso Internacional da Faculdades EST**, 2014. Acesso em: 15 set 2019. Disponível em: < <http://anais.est.edu.br/index.php/congresso/article/view/232>> .
- CAMPOS, L. F. L. **Métodos e técnicas de Pesquisa em Psicologia**. Campinas, SP: Ed. Alínea, 2015. 5ª Edição.
- CATALDO, U. H. P. Gestalt-terapia: fenomenologia na prática clínica. **IGT na Rede**, 2013. Acesso em: 10 de setembro de 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262013000100009>.
- CEP, Conselho Federal de Psicologia. **Código de Ética Profissional da/o Psicóloga/o**, 2017. Acesso em: 12 set 2019. Disponível em: < <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>> .
- COSTA, L. P. M. A. **Religião e Processos de Significado no Luto**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Departamento de Psicologia e Educação na Universidade Portucalense Infante D. Henrique, 2018.

COTRIM, A. N. **Atendimento de familiares enlutados: um estudo acerca do coping Religioso/Espiritual, da ansiedade e depressão.** 2018.125 f. Dissertação (Mestrado em Ciências). Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. Acesso em: 03 out 2019. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5155/tde-23042018-131554/publico/AnaMoreiraCotrimVersaoCorrigida.pdf>>.

CUNHA, J. H. S. **Os significados da morte para os profissionais de saúde frente ao cuidado à pessoa com câncer.** 2017. 101f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) - Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção à Saúde, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2017. Acesso em: 03 out 2019. Disponível em: <<http://bdtd.uftm.edu.br/handle/tede/716?mode=fullt>>.

DELALIBERA, M. et al. A dinâmica familiar no processo de luto: revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2014. Acesso em: 25 set 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n4/pt_1413-8123-csc-20-04-01119.pdf>.

FRANQUEIRA, A. N. R.; MAGALHÃES, A. S.; FÉRES-CARNEIRO, T. O luto pelo filho adulto sob a ótica das mães. **Estudos de Psicologia**, v. 32, n. 3, p. 487-497, 2015. Acesso em: 03 out 2019. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3953/395351996013.pdf>>.

FREITAS, J. L. Luto e fenomenologia: uma proposta compreensiva. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 19, n. 1, p. 97-105, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000100013>. Acesso em: 10 set 2019.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

GOBATTO C. A.; ARAUJO, T. C. C. F. Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde. **Psicol USP**, v. 24, n. 1, p. 11-34, 2013. Acesso em: 12 set 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v24n1/v24n1a02.pdf>>.

GOMES, N. S.; FARINA, M.; DAL FORNO, C. Espiritualidade, religiosidade e religião: reflexão de conceitos em artigos psicológicos. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 6, n. 2, p. 107-112, 2014. Acesso em: 10 set 2019. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/284345545_Espiritualidade_Religiosidade_e_Religi_ao_Reflexao_de_Conceitos_em_Artigos_Psicologicos>.

GUEDES, I. A. A. **A espiritualidade frente ao processo de final de vida de um ente querido:** reflexões sobre os significados atribuídos pelo familiar. 2018. 156 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia: Psicologia Clínica) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <<https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/21676/2/Izabela%20Aparecida%20de%20Almeida%20Guedes.pdf>>. Acesso em: 06 set 2019.

HENNING-GERONASSO, M. C.; MORE, C. L. O. O. Influência da religiosidade/espiritualidade no contexto psicoterapêutico. **Psicologia: Ciência E Profissão**, v. 25 n. 3, p. 711-725, 2015. Acesso em: 08 set 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000300711>.

INOUE, T. M.; VECINA, M. V. A. Espiritualidade e/ou religiosidade e saúde: uma revisão da literatura. **J Health Sci Inst**, v. 35, n. 2, p. 127-130, 2017. Acesso em: 26 mai 2019. Disponível em: <https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2017/02_abr-jun/V35_n2_2017_p127a130.pdf>.

KOURY M. G. P. O. **Luto no Brasil no Final do Século XX** Universidade Federal da Bahia 2014

KUBLER-Ross, E. Sobre a morte e o morrer. 8ª ed., Martins Fontes. São Paulo, 1998.

LANGARO, F. et al. Influências da espiritualidade em pessoas que estão em processo de luto antecipatório. **Revista multidisciplinar do Amapá**, v. 1, n. 1, 2018. Acesso em: 08 jun 2019. Disponível em: <<http://periodicos.ifap.edu.br/index.php/REMAP/article/view/180>>.

LIMA, F. M. **Religiosidade e o enfrentamento da morte**: a visão dos graduandos de saúde. 2015. 13 f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) — Universidade de Brasília, Brasília, 2015. Acesso em: 05 jul 2019. Disponível em: <<http://bdm.unb.br/handle/10483/10935>>.

MARINHO, F. X. S. **Reconfigurações no tempo social do idoso enlutado : um estudo qualitativo sobre luto e envelhecimento na cidade de Fortaleza-CE**. 2015. 125 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2015. Acesso em: 03 out 2019. Disponível em: <<https://uol.unifor.br/oul/conteudosite/F10663420160215135544968275/Dissertacao.pdf>>.

MAZOCCO, K. C. et al. A Influência da Espiritualidade no Processo de Luto. **Revista Científica do Unisalesiano**, v. 7, n. 15, p. 601-614, 2016. Acesso em: 26 mai 2019. Disponível em: <<http://www.salesianolins.br/universitaria/artigos/no15/artigo69.pdf>>.

MELLO, M. A.; ARAUJO, C. A. Velhice e espiritualidade na perspectiva da Psicologia Analítica. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, v. 33, n. 84, p. 118-141, 2013. Acesso em: 26 mai 2019. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/946/94632386011.pdf>>.

OLIVEIRA, M. R.; JUNGES, J. R. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. **Estudos de psicologia**, v. 17, n. 3, p. 469-476, 2012. Acesso em: 14 out 2019. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/261/26125519016.pdf>>

ORTIZ, C. C. L.; ABILIO, E. S.; SOBREIRA, F. A. G. As contribuições da psicologia junto à equipe de saúde diante da morte, luto e perdas de seus pacientes. **Saúde em redes**, v. 2, n. 3, 2016. Acesso em: 30 mai 2019. Disponível em: <<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/686>>.

PANZINI, R. G. et al. Qualidade de vida e espiritualidade. **Revista de psiquiatria clínica**, v. 34, sup11. p. 105-115., 2007. Acesso em: 14 out 2019. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/20617>>.

PARENTE, N. T. et al. **A influência do coping religioso-espiritual na qualidade de vida de pais e mães, após a perda de um (a) filho (a) por causas externas**. 2017. 171f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017. Acesso em: 03 out 2019. Disponível em: <<https://tede.pucsp.br/bitstream/handle/20611/2/Natasha%20Torlay%20Parente.pdf>>.

PEDRÃO, R. B.; BERESIN, R. O enfermeiro frente à questão da espiritualidade. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 86-91, 2010. Acesso em: 14 out 2019. Disponível em: < <https://journal.einstein.br/pt-br/article/o-enfermeiro-frente-a-questao-da-espiritualidade/>>.

PEREIRA, R. A. **Jovens enlutados: um estudo sobre a (re)significação da dor espiritual da perda**. 2017. 238 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Fortaleza, 2017. Acesso em: 03 out 2019. Disponível em: < <http://intervenciorime.com.br/downloads/18%20SITE%20RIME%20-%20ABA%20Trabalhos%20Outros%20Pesquisadores%20-%20Tese%20Doutorado%20Universidade%20Federal%20Ceara-%20Psicopedagoga%20Raissa.pdf>>.

PERES, J. F. P.; SIMÃO, M. J. P.; NASELLO, A. G. Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia. **Archives of Clinical Psychiatry**, v. 34, n. supl. 1, p. 136-145, 2007. Acesso em: 14 out 2019. Disponível em: < <https://www.revistas.usp.br/acp/article/view/17129>>.

RAMOS, V. A. B. O Processo de Luto. **Psicologia.Pt- Portal dos Psicólogos**, 2016. Acesso em: 05 jun 2019. Disponível em: < <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1021.pdf> >.

SILVA, V. A. **Bem-estar espiritual decorrente da audição passiva de música sacra em familiares enlutados: ensaio clínico randomizado**. 2015. 156 f. Tese (Doutorado em Ciências). Universidade de São Paulo. São Paulo, 2015. Acesso em: 03 out 2019. Disponível em: < https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-10052017-091815/publico/Tese_Vladimir_corrigida.pdf>.

STEDILE, T.; MARTINI, M. I. G.; SCHMIDT, B. Mulheres idosas e sua experiência após a viuvez. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 2, p. 327-343, 2017. Acesso em: 03 out 2019. Disponível em: < http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/2445>.