



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARIA JULIA RORIZ COUTO BEM

LUTO, UMA TRANSFORMAÇÃO DE VIDA

SÃO PAULO  
2020

MARIA JULIA RORIZ COUTO BEM

LUTO, UMA TRANSFORMAÇÃO DE VIDA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: VALERIA CALIL ABRAO SALOMAO

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

Apesar de mundialmente conhecido e intensamente estudado pela psicologia e psiquiatria, o processo de luto envolve variáveis que proporcionam ao enlutado um adequado ou não enfrentamento. Mesmo diante de uma morte previsível, os enlutados apresentam dificuldade de enfrentamento da situação e necessitam ser acolhidos em sua dor. Diante das diversas maneiras que o luto pode se manifestar é necessário acompanhamento programado do paciente, com apoio multiprofissional no período de sintomas mais intensos do luto, contando com psicoterapia regular, acompanhamento psiquiátrico para constante avaliação da necessidade de medicação e consultas regulares com o médico clínico para eventuais intercorrências. Espera-se, então, tornar efetiva a implementação das práticas integradas e complementares em saúde, com obtenção de meios seguros e eficazes no melhor enfrentamento do luto.

## **Palavra-chave**

Relações Familiares. Luto. Práticas Integrativas e Complementares.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Baseado na minha atuação como médica da saúde comunitária de uma Unidade Básica de Saúde no interior do estado de São Paulo, minha vivência acerca do processo de acompanhamento médico na experiência do luto vem sendo aprimorada. Procuo encontrar formas de minimizar os danos provocados à saúde física e mental dos familiares enlutados.

Apesar de mundialmente conhecido e intensamente estudado pela psicologia e psiquiatria, o processo de luto ainda é assunto estigmatizado pela população e envolve variáveis que proporcionam ao enlutado um adequado ou não enfrentamento saudável da situação.

O paciente enlutado exige uma rede de assistência disponível e flexível para melhor resultado terapêutico. A percepção dessa necessidade vem trazendo importantes questões aos setores de saúde, como acesso adequado ao serviço multidisciplinar e acompanhamento domiciliar de rotina. Devemos questionar de que modo e em que momento os profissionais da atenção básica devem executar a atenção assistencial.

Após perda importante, o enlutado desenvolve um conjunto de reações físicas e emocionais relacionadas ao trauma da perda, que é vivenciado de maneira particular em cada pessoa, com intensidades e durações diferentes entre cada um dos enlutados, nos trazendo dificuldade em definir com exatidão todos os componentes do processo de luto.

O impacto provocado pela perda de um familiar gera transtornos em todas as esferas de vida do paciente. Alterações no âmbito profissional e pessoal são esperadas no processo natural do luto, porém sua intensidade e duração devem ser avaliados com periodicidade.

Proposto pela psiquiatra Elisabeth Kubler-Ross, temos 5 estágios do luto, que são: a negação, a raiva, a negociação ou barganha, a depressão e a aceitação do luto. Diante do conhecimento destas fases, podemos trabalhar com maior intensidade cada momento vivenciado pelo enlutado, no intuito de auxiliar na ressignificação de sua vida. Além de receber apoio psicológico, há necessidade de mostrar ao enlutado a importância do autocuidado e do retorno à rotina de vida.

Ademais, um importante diferencial no assistencialismo diz respeito ao fato de que, neste período de processo de luto, a equipe precisa sincronizar fatores que nem sempre poderão estar padronizados e institucionalizados.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

Conforme definido em literatura (MICHEL, 2020) a 5ª edição do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) faz a distinção entre luto normal e complicado tendo como critério o tempo cronológico. Depois de doze meses (ou de seis meses no caso de crianças) em que se apresenta um conjunto de sintomas persistentes do luto, a pessoa enlutada passa a ser diagnosticada com o Transtorno do Luto Complexo Persistente. Ou seja, após este período, as reações relacionadas ao luto passam a ser consideradas sintomas que estariam interferindo na capacidade funcional do indivíduo de retomar à própria vida.

Após o acontecimento de perda, há necessidade de readaptação da família à nova composição familiar, onde muitos enlutados tem dificuldade em conseguir enfrentar sozinhos a nova situação de vida. Dentre os processos de aceitação, (SOUZA, 2019) avalia a importância dos rituais pós morte para auxílio na aceitação do luto. Afirma que as cerimônias são como as etapas de um ciclo que desejamos marcar e revelar, uma espécie de moldura que determina, circunscreve e torna consciente desde o quadro mais banal ao mais cruel.

Diante do atual momento de saúde pública brasileira, temos dificuldade no acompanhamento do processo de adaptação ao luto e difícil acesso dos pacientes ao cuidado da psicoterapia - psicólogo, psiquiatra.

Faria (FARIA, 2019), explana que a psicologização e a psiquiatrização foram recorrentes formas de gestão do sofrimento de mulheres que perderam filhos, associadas a outros aspectos como a espiritualidade, a luta política, a formação de redes de apoio entre "iguais", ou seja, aquelas que haviam passado pela mesma perda, e a publicização do sofrimento como forma de compartilhar o sofrimento, associadas ao viés de medicalização do luto.

Mesmo diante de uma morte previsível, os enlutados apresentam dificuldade de enfrentamento da situação e necessitam ser acolhidos em sua dor. Baseado na importância do seguimento clínico do enlutado, torna-se necessário o acompanhamento programado do paciente, com apoio multiprofissional no período de sintomas mais intensos do luto, contando com psicoterapia regular, acompanhamento psiquiátrico para constante avaliação da necessidade de medicação e consultas regulares com o médico clínico para detecção precoce de eventuais intercorrências. Para apresentar sucesso nesse seguimento, é importante avaliar as individualidades de cada membro da família, respeitando sempre suas convicções e crenças frente ao luto.

## **AÇÕES**

Este trabalho enfatiza a necessidade da incorporação da atenção multidisciplinar ao paciente enlutado na rede de atenção básica, a qual pode desempenhar um papel relevante nos cuidados físicos e psicológicos durante o período do luto.

Para tanto, descrevem-se alguns aspectos relevantes para a efetiva execução dessa assistência dentro da rotina na atenção básica, como o apoio de todos os profissionais da equipe, realização de visitas domiciliares regulares, apoio psicológico com seguimento psicoterapêutico, implementar as ações de acolhimento, realizar constantes rodas de conversa ou discussões sobre o tema luto, fazer acompanhamento regular e individualizado de acordo com as necessidades de cada paciente, organizar efetivamente os recursos materiais e humanos. Além disso, é importante ter a facilidade de acesso aos serviços de psicologia ou psiquiatria, mesmo que à distância, para suprir eventual necessidade de uso de medicação controlada, atualização constante da equipe sobre saúde mental e o processo do luto, capacitação de todos os membros da equipe que assistem uma pessoa em processo de luto, conscientização acerca do uso responsável de medicações.

Existem ainda algumas situações conflitantes às ações da equipe de saúde da família na execução desses cuidados, como conflitos de natureza religiosa, dificuldade em aceitar ajuda profissional especializada e redistribuição dos recursos humanos disponíveis no município.

Para que esta atividade possa acontecer, é necessário que a equipe de saúde execute os princípios que incluam o cuidado e a proteção da pessoa em luto, e tenha agenda assegurada para o tempo necessário para a execução da assistência com flexibilidade da agenda para atender à demanda de atendimentos.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Tornar rotina da unidade básica de saúde as consultas multidisciplinares, a implementação das práticas integradas e complementares em saúde, minimizar os estigmas que envolvem o processo de luto, obtenção de meios seguros e eficazes ao melhor enfrentamento do luto, redução do consumo excessivo de medicações psicotrópicas e redução dos episódios de transtornos mentais relacionados ao processo de perda pelo enlutado.

## REFERÊNCIAS

FARIA, ALINE FERREIRA DE; LERNER, KÁTIA. Luto e medicalização: gestão do sofrimento entre mães que perderam filhos. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 29, n. 3, e290317, 2019 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312019000300613&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312019000300613&lng=en&nrm=iso)>. access on 26 Jan. 2020. Epub Nov 25, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312019290317>

MICHEL, Luís Henrique Fuck; FREITAS, Joanneliese de Lucas. A clínica do luto e seus critérios diagnósticos: possíveis contribuições de Tatossian. **USP**, São Paulo , v. 30, e180185, 2019 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642019000100217&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642019000100217&lng=en&nrm=iso)>. access on 26 Jan. 2020. Epub Aug 01, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6564e180185>.

SOUZA, Christiane Pantoja de; SOUZA, Airle Miranda de. Rituais Fúnebres no Processo do Luto: Significados e Funções. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília , v. 35, e35412, 2019 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722019000100509&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722019000100509&lng=en&nrm=iso)>. access on 26 Jan. 2020. Epub July 04, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e35412>.