

COORDENAÇÃO DE UM GRUPO DE APOIO AO LUTO: PRÁTICA PARA FORMAÇÃO PROFISSIONAL INTERDISCIPLINAR

Ângela Maria Alves e Souza

Patrícia Alencar Dutra

Pedro Almeida Pereira

Luciana Rodrigues Cordeiro

Márcia Helena Rodrigues Rocha

Introdução

Este estudo é baseado na pesquisa-ação, um caminho metodológico na pesquisa qualitativa, que coloca em destaque o sujeito da pesquisa como agente transformador da sua realidade. Isso acontece por meio de ação planejada, em que pesquisadores e participantes estabelecem relação de troca de conhecimentos, permitindo o dialogo aberto e reflexivo.

A coleta de dados foi desenvolvida no período de agosto de 2012 a janeiro de 2013 e o local do estudo foi o Laboratório de Práticas Alternativas em Saúde – LabPAS localizado no Departamento de Enfermagem da UFC, na cidade de Fortaleza-Ceará, Brasil. Trata-se de um espaço dedicado ao ensino e ao aprimoramento das Práticas Integrativas e Complementares, que possui estrutura física para realização de diversas práticas, como: argiloterapia, musicoterapia, cromoterapia, arteterapia, toque terapêutico, massoterapia, reiki e muitas outras.

As técnicas de registro utilizadas para a pesquisa foram observação participante e diário de campo, com análise dos 20 relatórios descritivos, referentes a cada sessão. As observações participantes foram desenvolvidas ao longo de seis meses e totalizaram 60 horas. O relatório descritivo usado nas sessões foi composto por quatro tópicos referentes

às fases desenvolvidas em cada sessão, 1ª Fase do grupo – Relaxamento e visualização criativa- Encontro com o corpo; 2ª Fase do grupo – Expressão verbal dos sentimentos; 3ª Fase do grupo – Nutrição e alimentação; 4ª Fase do grupo – Encontro com outros – Avaliação do grupo, permitindo assim a descrição detalhada e organizada das atividades desenvolvidas em grupo.

Para análise dos dados, inicialmente foi feita leitura dos relatórios descritivos das sessões. As variáveis analisadas foram: temática dos relaxamentos e visualização criativa, o número e a frequência dos participantes por sessão, sexo e as narrativas apresentadas no decorrer das sessões.

A presença da enfermagem nesse tipo de pesquisa é relativa ao padrão de ação coletivo, característico dessa metodologia. O enfermeiro tem vasta área de atuação nos programas sociais, desenvolvendo não só assistência de qualidade, como também postura de educador, promovendo e restabelecendo padrões de saúde para a população em geral.

Oliveira *et al* (2010) refere que até o fim do século XIX a morte era um fenômeno familiar e natural, no entanto atualmente a observamos com olhares de fracasso e derrota. Durante a Idade Média o homem compreendia que a finitude da sua existência é algo inevitável, e que era preciso se preparar, logo havia um movimento social, em que familiares, vizinhos e amigos se organizavam para se despedir e acompanhar a morte do moribundo na sua própria casa. Hoje o local de morrer teve mudanças quando as casas foram substituídas por prédios hospitalares, e os familiares por profissionais da área da saúde, algumas vezes, pouco preparados para lidar com a morte.

A morte ainda é um fenômeno pouco discutido no ambiente profissional e familiar. O processo de morte e do mor-

rer de um ente querido, para seu familiar, não é apenas um acontecimento biológico que determina o fim da vida, visto que o contexto social no qual o indivíduo está inserido determina o modo como vivenciará o luto.

Souza (2011) afirma que o luto é perda, ou separação de alguém ou algo significativo, gerando tristeza profunda. A experiência de vivenciar o luto é única e individualizada, ou seja, cada indivíduo possui seu próprio modo de enfrentamento, podendo assumir diversas faces, como se cada um se expressasse de um jeito próprio, sendo impossível determinar sua duração e os sentimentos vivenciados durante esse processo.

Existem fatores que são determinantes no modo de enfrentar o luto, por exemplo, o vínculo estabelecido com o morto, se era um membro da família ou um amigo. A intensidade das sensações experienciadas durante o processo de luto é proporcional àquela vivenciada no relacionamento com a pessoa que morreu. A dualidade dos sentimentos, a existência de conflitos e o grau de dependência estabelecido anteriormente à morte podem prejudicar o processo de luto saudável.

A personalidade do enlutado, a rede de apoio emocional e social que o sustenta e as experiências anteriores de enfrentamento do luto também influenciam significativamente na adaptação do enlutado, no mundo sem o ente querido além de ser determinante para restabelecer o equilíbrio emocional.

A falta de diálogo a respeito da morte na cultura ocidental, a ausência da manifestação dos sentimentos de dor, tristeza e saudade pelo enlutado, e a convicção de que prorrogar os dias de vida com sofrimento é mais importante do que morrer com dignidade, o que dificulta ainda mais o luto. A elaboração do luto, ou seja, a ressignificação da morte exige da pessoa enlutada capacidade de se adaptar às transformações advindas



pelo rompimento do vínculo que se tinha antes. Muitas vezes, os papéis familiares são invertidos e as funções e responsabilidades da pessoa que morreu terão de ser assumidas por outra que não está preparada (BOUSSO, 2011).

Souza (2011) defende que diante da pouca preparação emocional, muitas pessoas procuram serviços de saúde com sintomas de depressão, ansiedade, e passam a fazer uso de medicamentos quando na verdade estão com sentimentos comuns, como tristeza profunda, desânimo, medos exagerados e tensões ao indivíduo que passa por um processo de luto.

O GRUPO DE APOIO AO LUTO **PLUS+** TRANSFORMAÇÃO – DENF -UFC se destaca por apresentar um ambiente de acolhimento e respeito ao luto, em que o participante tem oportunidade de expressar seus sentimentos trocar experiências com outras pessoas que vivenciam ou vivenciaram a mesma situação, possibilitando tanto a reflexão, quanto a reorganização da vida social e familiar. Os participantes têm o direito de se expressar, construindo um ambiente de reflexão das atitudes cotidianas, agregando valores sociais, e transformando positivamente sua realidade familiar e coletiva.

As atividades do grupo oportunizam a elaboração desse processo, e conduzem o participante até o momento de resignificação da morte, descartam a medicalização desnecessária, além de otimizar o tempo e a energia do coordenador de grupo, que propicia atendimento simultâneo a várias pessoas. Considerando que a morte é uma constante na vida de todos os seres humanos, e que o processo de luto acarreta várias modificações na vida dos enlutados, este estudo tem como objetivo descrever e avaliar a funcionalidade de um grupo de apoio/suporte que proporciona a elaboração do luto.



Resultados

O GRUPO DE APOIO AO LUTO **PLUS+** TRANSFORMAÇÃO-DENF-UFC foi criado com finalidade de oferecer à comunidade não assistida pelo serviço de saúde, conduta terapêutica voltada à elaboração do luto. Trata-se de um grupo aberto e heterogêneo, recebendo a cada sessão pessoas adultas, em diferentes faixas etárias e graus de escolaridade, encaminhadas por Centros de Atenção Psicossocial, Hospitais Gerais e especializados, ou ainda por outros participantes do grupo.

Acontece semanalmente às sextas-feiras no turno da manhã, no horário das 8h30' as 11h30', com duração média de 180 minutos. A equipe responsável pela coordenação é composta por: uma coordenadora principal, uma enfermeira docente, e dois coordenadores auxiliares, um acadêmico de psicologia e uma acadêmica de enfermagem.

As sessões terapêuticas acontecem na sala do LABPAS, onde o espaço é adequado, com ar-condicionado, colchonetes, carteiras, almofadas, garrafas com água, utensílios descartáveis, lenços de papel. É oferecido como lanche, uma sopa no intervalo do grupo.

O desenvolvimento das sessões semanais do grupo exige dos coordenadores planejamento das ações. No início da sessão grupal, um dos coordenadores auxiliares organiza a sala, dispendo os colchonetes lado a lado, e distribui as almofadas. Há duas garrafas contendo água, copos descartáveis, e lenços de papel. A existência de uma sala com estrutura diferenciada, preparada para a recepção é um fator convidativo aos participantes, pois se sentem valorizados por serem recebidos em um local próprio ao acolhimento.

A realização do grupo em horário e dia fixos na semana estabelece entre os participantes e coordenadores um vínculo



de respeito e compromisso. É de compreensão de todos que as sessões iniciam pontualmente as 8h30' e que a porta da sala permanece aberta durante toda a sessão para que a chegada e saída de qualquer pessoa seja livre, de acordo com o desejo de cada um, assim, é um grupo aberto e heterogêneo.

As reuniões se dividem em quatro fases: 1ª Fase do grupo – Relaxamento e visualização criativa- Encontro com o corpo; 2ª Fase do grupo – Expressão verbal dos sentimentos; 3ª Fase do grupo – Nutrição e alimentação; 4ª Fase do grupo – Encontro com outros – Avaliação do grupo.

1ª Fase do grupo: Relaxamento e visualização criativa- Encontro com o corpo. Todas as sessões do grupo iniciam com esse momento, que tem a duração variável de 5 a 10 minutos. Conforme os participantes vão entrando na sala escolhem o local onde desejam se deitar, e se acomodam do modo mais confortável. O coordenador inicia sua fala, apresentando-se para os novos participantes. Explica que, nesse momento, todos estão convidados a relaxar. Utilizam-se técnicas de relaxamento e desaceleração da respiração, além da visualização criativa, conduzida para uma motivação específica como reconhecimento e valorização do corpo, importância do desapego, expressão dos sentimentos, ao relembrar vivências íntimas do passado.

Esse momento é finalizado com o *abraço pessoal*. Os participantes são direcionados pelo coordenador para realizarem os seguintes passos: toque com a mão esquerda no ombro direito, e a mão direita no ombro esquerdo, fazendo com estes toques sincronizados transformem-se no exercício do abraço pessoal, em que cada pessoa é estimulada a tocar-se e sentir afeto por si, aceitando-se como é, acreditando que é merecedora de felicidade, alegria, abraçando a si mesmo como abraça alguém que ama muito. Abraçar a si com todas suas



potencialidades, referindo amor próprio e desejo de ser feliz, tirando de dentro de si, a culpa, medo, raiva e colocando em seu gesto paz e contentamento. Descrevemos os temas dos relaxamentos e Visualização Criativas realizadas em 20 sessões grupais.

Sessões	Relaxamento/Visualização Criativa
1º	Resolução de relações conflituosas. Abraço pessoal.
2º	Autoconhecimento. Abraço pessoal.
3º	O valor da digestão da vida, como e o que estamos digerindo? Abraço pessoal.
4º	Autoestima e autocuidado. Abraço pessoal.
5º	Comunicação. Abraço pessoal.
6º	Valorização do corpo e autoestima. Abraço pessoal.
7º	Preservação dos bons sentimentos e desacute dos maus sentimentos. Abraço pessoal.
8º	Autoestima, amor próprio, felicidade. Abraço pessoal.
9º	Automassagem. Valorização do amor próprio. Abraço pessoal.
10º	Ressaltou a importância de ter autoconsideração e amor próprio. Abraço pessoal.
11º	Imaginamos um lugar que gostamos. Esse lugar deve trazer boas recordações e a memória de eventos felizes, em que é possível ter orgulho de si mesmo. Desse lugar fazemos uma viagem no tempo. Pensamos num lugar como se fosse no presente, e em seguida dez anos atrás, na juventude, e para finalizar, na infância. Em cada um desses lugares procuram lembranças que fazem as pessoas felizes, e dão ânimo para começar o dia. Abraço pessoal.
12º	Percepção do corpo. Abraço pessoal.
13º	Percepção do corpo. Abraço pessoal.
14º	Imaginamos uma caminhada por uma casa. Abraço pessoal.
15º	Percepção do corpo. Abraço pessoal.
16º	Calatonia, toque nos pés. Abraço pessoal.
17º	Todas as pessoas são importantes até as que não gostamos. Olhar para si, e para os outros. Abraço pessoal.
18º	Regressão ao útero materno. Abraço pessoal.
19º	Reconciliação e perdão. Abraço pessoal.
20º	Visualização da própria imagem num espelho, para que cada um enxergue em si o que mais lhe agrada, o que lhe causa desconforto, e, principalmente, encontre seu eu verdadeiro. Abraço pessoal.



2ª Fase do grupo: Expressão verbal dos sentimentos. Dura em média de uma a duas horas. Refere-se ao momento seguinte ao relaxamento. Os participantes, antes deitados, agora sentam-se, formando um grande círculo, para estabelecermos uma situação de igualdade entre todos que estão participando do grupo, incluindo os coordenadores, com o desejo de criamos um espaço isento de preconceitos e estereótipos. Em círculo não existe a determinação de quem começa, e de quem termina a sessão, podemos olhar uns para os outros, e observarmos também a expressão corporal de quem fala, observando suas características e peculiaridades.

Nessa fase, a fala é de cada participante que queira descrever a sua situação, expressando livremente suas dores e opiniões. Assim, estabelecemos o processo de comunicação, compreendendo que é influenciado por crenças e valores. O conceito de comunicação terapêutica consiste na atitude profissional de utilizar o conhecimento sobre a comunicação, para ajudar outras pessoas a ajustarem suas vidas em momentos de crise, proporcionando a superação e o enfrentamento dos problemas.

Diversos temas são abordados pelo grupo: luto, morte, separação conjugal, sexualidade, família. O coordenador concilia as falas, expressa-se quando necessário, dá abertura para a realização de perguntas, demonstra respeito, e dispensa tempo suficiente para a conversa. Os participantes não são passivos diante da fala do outro, pelo contrário, muitas vezes por possuírem determinadas semelhanças em suas histórias acabam partilhando experiências, e revelando como enfrentaram certas situações.

Pontes, Leitão e Ramos (2006) afirmam que um dos recursos essenciais para quem pretende estabelecer comunicação com alguém, é a escuta, por meio dela podemos com-



preender os fatos (história, acontecimentos marcantes, curiosidades), no âmbito do que é sentido de forma profunda (experiência de vida, emoções, sentimentos) e de repercussão (emoções e imagens). Escutar é uma ação difícil, pois renunciamos à nossa própria fala, reprimimos nossas justificativas, e ausentamos nossas respostas, ou seja, acolhemos o que é dito, sem obrigatoriamente concordarmos. É nos colocarmos à disposição do outros.

Existem quatro tarefas básicas para que seja reestabelecido o equilíbrio emocional que acontece no desenvolvimento das sessões do grupo de apoio ao luto, e após a leitura dos relatórios descritivos das sessões (SOUZA; ALVES; ARAÚJO, 2006).

1ª Aceitar a realidade da perda é não minimizar a dor sentida por meio da negação e do esquecimento seletivo de fatos importantes do passado vivenciado juntamente do ente querido que morreu. A aceitação da morte exige tempo e coragem, pois nem sempre a compreensão emocional e intelectual ocorre simultaneamente, muitas vezes os familiares participam dos rituais tradicionais, vivenciam o velório e o enterro, mas a morte só é compreendida como informação verdadeira depois de algum tempo.

Perdi o meu filho há 76 dias. Eu acompanhei ele até o IML, o velório, o cemitério, mas o que mais me incomoda é o fato de que gostaria de ter vivido mais com ele. Foi como se a minha vida virasse um “refrigerante sem gás”, como se não houvesse mais sol (Edgley. 6ª sessão).

2ª Elaborar a dor da perda, dar espaço para se vivenciar o luto é uma etapa importante e que não pode ser vista como algo mórbido, afinal é inconcebível que a perda de uma pessoa com quem estabelecemos algum grau de ligação nos seja isentar de dor. O apoio social possui papel significativo na



elaboração de um luto saudável, pois a supressão de processo de luto não só retarda essa fase como também é um fator desencadeante de problemas de saúde futuros.

Minha mãe faleceu e eu me sinto muito mal por não ter me despedido, não ter dito que a amava. Sinto dores de cabeça, cansaço (Maria de Fátima. 2º sessão).

3ª Ajustar-se ao ambiente em que está faltando a pessoa que faleceu, não é uma tarefa fácil, afinal as responsabilidades do morto são repassadas aos que continuam vivos, e dessa forma muitas pessoas se veem sobrecarregadas com novas funções, e não conseguem encontrar um novo direcionamento para suas vidas. Ou seja, o ser humano enlutado ao encontrar essas dificuldades pode desistir de se adaptar às exigências da nova realidade, e se afastar do convívio dos familiares e amigos.

Quando aconteceu, eu me perguntei o que ir fazer da minha vida daí por diante. A gente vivia um para o outro. Agora estou sozinha e Deus (choros) (Margarida. 4ª sessão).

4ª Reposicionar um termo emocional à pessoa que faleceu e continuar a vida, a partir do momento que o ser enlutado encontra espaço adequado na sua vida emocional para guardar as lembranças do ente que faleceu e se propõem a viver novos papéis sociais estabelecendo um vínculo de respeito com o passado e de esperança com o futuro é possível ressignificar sua vida e assim dar continuidade a ela.

Hoje eu penso só nas coisas boas que vivi com ela. “Sei que ela não morreu por falta de socorro.” “Não vou dizer que eu estou bem, mas eu estou melhor depois de vir ao grupo. Retomei a minha vida e voltei a trabalhar” (Maria. 6ª sessão).

3ª Fase do grupo: Nutrição e alimentação. Essa fase é intercalada no 2ª momento do grupo. Em meio a tantos desabafos e relatos de situações vividas, observamos a importância de oferecer por meio do alimento, carinho e atenção. Servimos uma sopa que não representa apenas um alimento, mas um afago na dor de cada participante.

4ª Fase do grupo: Encontro com os outros – Avaliação do grupo. Ao término da sessão grupal é estimulado que todos os participantes falem algo a respeito do que foi vivenciado durante o decorrer do grupo. O coordenador faz o seguinte questionamento: Como vocês estão saindo hoje do grupo? Dessa forma é possível compreendermos se o objetivo do grupo está sendo alcançado e podemos avaliar criticamente o que pode ser modificado na próxima sessão que traga melhorias. Alguns participantes falam com mais naturalidade que outros, no entanto, o espaço de todos é respeitado. Por fim, encerramos o grupo, trocamos abraços individuais e palavras de afeto.

Nos 20 encontros do grupo, realizados no período de agosto de 2012 a janeiro de 2013 houve a média de nove participantes por sessão. Esse número variou, de no mínimo 5 a no máximo 16 participantes. No total, 50 pessoas participaram dos encontros do Grupo de Apoio ao Luto, sendo que 16 participantes (32%) estiveram presentes em apenas uma sessão, e 32 (68%) participaram de no mínimo duas sessões. O sexo feminino representou 100% dos membros presentes em 50% do total de sessões realizadas. O sexo masculino teve pelo menos um representante em 50% do total de sessões.

Conclusão

Compreender a estrutura e a funcionalidade de um grupo voltado para a elaboração do luto saudável, é de extrema



importância para todos os atuais e futuros profissionais da saúde. Nas academias estudamos formas de melhorar nosso cuidado e nossa assistência e abdicamos de lidar com aquilo que está fora de nosso controle, a morte. Trabalhamos diariamente buscando a saúde, a vida, e esquecemos que a vida humana possui sua própria finitude. Logo, percebemos a necessidade de tratar aquilo que é rejeitado socialmente: a dor, o medo, o choro, a culpa, sentimentos comuns a quem perdeu um ente querido, ou rompeu algum vínculo importante em sua vida.

O GRUPO DE APOIO AO LUTO **PLUS+** TRANSFORMAÇÃO – DENF -UFC acolhe pessoas em processo de luto, e proporciona a elas a convivência com outros participantes que vivenciam situações semelhantes. Isso permite que o ser enlutado compreenda que todos têm situações a serem enfrentadas diariamente, e que ele não está sozinho.

Exemplificar a forma como o grupo acontece e expor os recursos necessários para a sua realização serve de inspiração para a formação de futuros grupos que atuem também no acolhimento das pessoas em processo de luto, e proporcionem a um número ainda maior de pessoas a oportunidade de darem continuidade às suas vidas após a elaboração de um luto saudável.

Referências Bibliográficas

- OLIVEIRA, S. G.; QUINTANA, A. M.; BERTOLINO, K. C. O.; Reflexões acerca da morte: um desafio para a enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* v. 63 n. 6, Brasília Nov./Dec. 2010.
- SOUZA, A. M. A. Coordenação de Grupos: Teorias, práticas e pesquisa. Fortaleza: Expressão Gráfica Editora, 2011. Cap.15. 193p.



BOUSSO, R. S. A complexidade e a simplicidade da experiência do luto. *Acta paul. enferm.* v. 24, n. 3, São Paulo 2011.

SOUZA, A. M. A.; ALVES, M. D. S.; ARAÚJO, M. A. M. Estudos sobre luto, suicídio e psico-oncologia. Cap.1. 31-34p.2006.

SILVA, J. C. *et al.* Pesquisa-ação: concepções e aplicabilidade nos estudos em enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* v. 64, n. 3, Brasília, May/June 2011

PONTES, A. C. ;LEITÃO, I. M. T. A.; RAMOS, I. C. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. Universidade Estadual do Ceará, Departamento de Enfermagem. Fortaleza, CE. *Rev. bras. enferm.* v. 61, n.3, Brasília May/June 2008.

