



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

DANIELLA FRANCO COUTINHO

**O Processo de Luto do Idoso pela Morte do Cônjuge:
Memórias, Emoções e Vidas que Seguem.**

BELÉM
2014

DANIELLA FRANCO COUTINHO

**O Processo de Luto do Idoso pela Morte do Cônjuge:
Memórias, Emoções e Vidas que Seguem.**

Dissertação apresentada como pré-requisito parcial para obtenção do título de Mestre do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará (UFPA).
Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Airle Miranda de Souza.

BELÉM
2014

DANIELLA FRANCO COUTINHO

**O Processo de Luto do Idoso pela Morte do Cônjuge:
Memórias, Emoções e Vidas que Seguem.**

Dissertação apresentada como pré-requisito parcial para obtenção do título de Mestre do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará (UFPA).
Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Airle Miranda de Souza.

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora:

Prof.^a. Dra. Airle Miranda de Souza (UFPA)

Prf.^a. Dra. Adelma do Socorro Gonçalves Pimentel (UFPA)

Prof.^a. Dra. Mary Elisabeth de Santana (UEPA)

Dedico a todos os idosos (as) viúvos (as) que mesmo diante da perda, continuam aprendendo, reaprendendo e nos ensinando com suas valiosas recordações e experiências de vida.

AGRADECIMENTOS

Àqueles que me deram o alicerce para ser o que sou hoje, meus pais Lucy Franco Coutinho e Damásio Coutinho Filho, cujas perdas também me fizeram sentir e compreender, verdadeiramente, o que é a dor de perder um ente querido e amado.

Aos meus familiares que me apoiaram e incentivaram a persistir e seguir em frente.

Ao meu marido Marcio Azevedo e ao meu filho Luan, pela paciência e compreensão nos momentos em que me ausentei para dedicar-me a execução e elaboração desta pesquisa.

À Lívia Franco Mendes, pela ajuda em tornar a conteúdo escrito deste estudo mais encantador e correto, gramaticalmente falando.

Aos amigos pelo suporte. Em especial a Ingrid Oliveira, Raphaella Loureiro, Camile Pantoja, Gisely Avelar, Christiane Souza, Ana Bentes e Ana Paula Bichara, pela amizade sincera e aporte crucial na concretização desta pesquisa.

À Universidade Federal do Pará e ao Programa de pós-graduação em Psicologia Social, pela oportunidade de ampliação dos meus conhecimentos científicos e suporte para o desenvolvimento deste estudo.

À minha orientadora Airle Miranda de Souza, por sua valiosa contribuição e competência, e acima de tudo por me fazer apaixonar por esta temática tão, naturalmente evitada por nós seres humanos, a Morte, o Morrer e o Luto.

Aos idosos da UMS-Marambaia, principalmente aos viúvos e viúvas que colaboraram com suas intensas e elucidativas histórias de vida, permitindo a evolução da ciência na temática do luto e suas manifestações.

Daniella Franco Coutinho

Morrem certas vontades mas nascem outras dentro de mim.
Morrem certas capacidades mas nascem outras dentro de mim.
Morrem certas possibilidades mas nascem outras dentro de mim.
Morrem certos desejos mas nascem outros dentro de mim.
Morre meu corpo mas deixo muitas coisas que nasceram dentro de mim.
Guite

RESUMO

Esta pesquisa teve como objetivo compreender a vivência do idoso no processo de luto diante da morte de seu cônjuge, a fim de desvelar os sentimentos, alterações biopsicossociais e ocupacionais associadas a este evento e os significados atribuídos à perda. A metodologia foi fundamentada nas concepções teóricas da abordagem qualitativa e técnicas do método de estudo de casos múltiplos, tratando-se de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, na qual buscou-se a compreensão do objeto do estudo em profundidade e a singularidade de um grupo em particular. A pesquisa foi realizada na Unidade Municipal de Saúde do bairro da Marambaia, na cidade de Belém-PA, mais especificamente, no Programa do Idoso, no qual é disponibilizada assistência em caráter de urgência e emergência, ambulatorial nas diversas especialidades médicas e multiprofissionais direcionadas à saúde do idoso. Os participantes do estudo foram 4 (quatro) idosos, na faixa etária igual ou acima de sessenta anos, quando da perda por morte do cônjuge, com tempo de viuvez de no mínimo 12 meses, sendo 2 (dois) do gênero feminino e 2 (dois) do gênero masculino. Para coleta dos dados foi utilizado como instrumento, a entrevista individual semiestruturada; realizada uma oficina de atividade expressiva e o utilizado o diário de campo. Para tal, foram desenvolvidos dois encontros. Diante dos relatos dos viúvos e viúvas colaboradores deste estudo, compreendemos que o processo de luto é singular e esteve associado a fatores como o tempo e qualidade da convivência conjugal, o adoecer do cônjuge falecido e suas repercussões, a espiritualidade, as concepções sobre a morte e o morrer, a condição de ser idoso quando diante da perda e as diferenças entre os gêneros. O estudo obteve dados que poderão auxiliar outras pesquisas, na compreensão do processo de luto do idoso diante da morte de seu cônjuge na velhice, contribuindo para o estabelecimento de possíveis meios de prevenção e intervenção na atenção à saúde do idoso enlutado.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos. Luto. Viuvez

ABSTRACT

This research aimed to understand the experience of the elderly in the grieving process before the death of your spouse, in order to understand the feelings, Psychosocial and occupational changes associated with this event and the meanings attributed to the loss. The methodology was based on the theoretical concepts and techniques of the qualitative approach of the method of multiple case study, in the case of a search of the exploratory and descriptive, in which we sought to understand the object of the study in depth and uniqueness of a group in particular. The research was conducted at the Municipal Health Unit Marambaia neighborhood in the city of Belém - PA, more specifically in the Elderly Program, in which assistance is made available as a matter of urgency and emergency, outpatient in several medical specialties and multi directed to health of the elderly. The study participants were four (4) elderly, aged less than sixty years when the loss by death of a spouse, with long widowhood at least 12 months, and two (2) females and two (2) males. The data collection instrument was used as the semi-structured individual interviews, held a workshop on expressive activity used and the field diary. To this end, two meetings have been developed. Given the reports of widowers and widows reviewers of this study, we understand that the grieving process is natural and associated with factors such as length and quality of conjugal life, getting sick of the deceased spouse and their impact, spirituality, conceptions about death and dying, the condition of being old when faced with the loss and the differences between genders. The study obtained data that may help other research, the understanding of the grieving process of the elderly on the death of your spouse in old age, contributing to the establishment of possible means of prevention and intervention in health care for the elderly mourner.

KEYWORDS: Elderly. Mourning. Widowhood

LISTA DE FOTOGRAFIAS

Fotografia 1 – Colagem confeccionada na oficina1.	60
Fotografia 2 – Colagem confeccionada na oficina1.	61
Fotografia 3 – Colagem confeccionada na oficina1.	61
Fotografia 4 – Colagem confeccionada na oficina1.	62
Fotografia 5 e 6 – Confeção da colagem.	64
Fotografia 7 – Colagem produzido na oficina 2.	65
Fotografia 8 – “Lembro muito eu e meu marido felizes”.	65
Fotografia 9 – “Lembro eu e meu filho na festa de Nazaré”.	66
Fotografia 10 – “Assim éramos um casal feliz”.	66
Fotografia 11 – “Eu era alegre”.	67
Fotografia 12 – “Tinha muita vontade de frequentar academia, mas nunca”.	68
Fotografia 13 – “Me lembra eu e meu marido em festa de confraternização”.	69
Fotografia 14 – “Hoje me sinto assim muito séria e distante”.	70
Fotografia 15 – “Hoje sou uma mulher triste”.	70
Fotografias 16 e 17 – Colagem produzida na oficina 3	72
Fotografia 18 – Colagem produzida na oficina 4.	74
Fotografias 19, 20 e 21 – Fotos escolhidas por Durval.	74-75

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 O ENVELHECIMENTO, A FINITUDE E O PROCESSO DE LUTO	14
3 A MORTE DO CÔNJUGE NA VELHICE E SUAS MANIFESTAÇÕES	20
4 PERCURSO METODOLÓGICO	26
4.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA	26
4.2 CONTEXTO DA PESQUISA	28
4.3 COLABORADORES	29
4.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA E ANÁLISE DE DADOS	30
4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	33
5 APRESENTAÇÃO DOS PARTICIPANTES	35
6 DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	43
6.1 PRIMEIRO ENCONTRO	43
6.1.1 A convivência conjugal e o processo de luto	43
6.1.2 O adoecer do cônjuge falecido e suas repercussões	46
6.1.3 A espiritualidade e concepções sobre a morte e a viuvez	49
6.1.4 Mudanças no cotidiano dos (as) viúvos (as) na velhice	52
6.1.5 Memórias, emoções e vidas que seguem	55
6.2 SEGUNDO ENCONTRO	59
6.2.1 Oficina de atividade expressiva	59
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
REFERÊNCIAS	
APÊNDICES	
ANEXOS	

1 INTRODUÇÃO

Este estudo buscou compreender como o idoso¹ vivencia o processo de luto frente à morte do cônjuge, desvelando os sentimentos, alterações biopsicossociais e ocupacionais associadas a este evento, e os significados atribuídos à perda por meio de uma pesquisa qualitativa e do método de estudo de casos múltiplos.

Entre as motivações para a realização deste estudo, destaco o fato de que nos últimos cinco anos venho me dedicando a estudar e trabalhar como Terapeuta Ocupacional e docente na área da Geriatria² e Gerontologia³. Imersa neste universo do idoso e no manejo com Grupos da Terceira Idade⁴, percebi que muitos deles traziam, com certa frequência, relatos sobre a morte de seus cônjuges e as dificuldades em lidar com tal perda.

Chamou-me atenção, no grupo, um caso em particular de uma idosa de 74 anos que, durante as atividades por mim coordenadas, sempre estava muito sonolenta ao ponto de dormir durante a execução e discussão de algumas tarefas propostas. Em certo momento, descobri que a mesma havia perdido seu cônjuge há três meses com quem tinha convivido por 51 anos. Nesta ocasião, a idosa relatou que desde a morte do companheiro, vinha apresentando frequente dificuldade no sono, pois referia que era acostumada a dormir em companhia de seu marido.

Então, passei a questionar-me sobre a experiência desses idosos no processo de luto frente à morte de seus (suas) companheiros (as) e a maneira como a viuvez pode trazer mudanças na vida dos sobreviventes. Para tanto, senti a necessidade de aprofundar o estudo sobre a temática da perda por morte do cônjuge e as vivências do idoso neste processo de luto.

Segundo Papaléo Netto (2006), o processo de envelhecimento e sua consequência natural, a velhice, são preocupações da humanidade desde o início da

¹ Neste estudo, será utilizado o limite estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que, define a população idosa como aquela a partir dos 60 anos de idade para os países em desenvolvimento (IBGE, 2000).

² Tem sob seus domínios os aspectos curativos e preventivos da atenção à saúde do idoso, tendo relação com disciplinas da área médica e conexão com outras áreas como a nutrição, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia, fonoaudiologia, odontologia e assistência social (PAPALÉO NETTO, 2006).

³ Ciência que estuda o fenômeno do envelhecimento e suas consequências (PAPALÉO NETTO, 2006).

⁴ Organizam-se em torno de atividades permanentes para grupos de idosos, incentivando o convívio e o consequente desenvolvimento de habilidades nas relações interpessoais entre seus participantes (FERRIGNO; LEITE; ABIGALIL, 2006).

civilização. Porém, ressalta que foi a partir do século XX, com os avanços da tecnologia e das ciências médicas, que se observou maior investimento em estudos e pesquisas na área da geriatria e gerontologia.

Desta forma, estudos direcionados ao universo do idoso, assim como de situações relacionadas à velhice, vêm crescendo acentuadamente nos últimos anos, devido, principalmente, ao fenômeno de envelhecimento da população em todo o mundo, assim como pela preocupação em oferecer respostas a essa demanda (ATWAL; MCINTYRE, 2007; CAMARANO, 2006; PASCHOAL, 2002).

Sobre a temática deste estudo, destaco o levantamento bibliográfico que realizei a respeito da produção nacional de pós-graduação em nível de mestrado e doutorado no banco de teses da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), onde foram utilizados os seguintes descritores: viuvez; morte do cônjuge e o período delimitado em dez anos, utilizando-se o intervalo de 2002-2011.

A respeito desses resultados, foram encontrados apenas 12 trabalhos, dos quais seis abrangiam a área da Psicologia, dois a Antropologia, dois o Serviço Social e os outros dois nas áreas da Enfermagem e Educação. Os estudos abordavam a temática da viuvez, relacionando-a a aspectos como: a família, sexualidade, envelhecimento e gênero, luto, síndrome do coração partido, habilidades cognitivas e paternidade. Do total das pesquisas, oito foram direcionadas a participantes idosos, sendo seis voltadas para o estudo da viuvez feminina, três para a análise da viuvez masculina e três para ambos os sexos.

Notou-se ainda uma escassez de pesquisas nacionais, na temática da viuvez e no processo de luto por morte do cônjuge na vida idoso, onde, na maioria das vezes, o enfoque está voltado para as mulheres viúvas, tornando relevante novos estudos envolvendo também a participação dos homens, principalmente diante das grandes transformações que a sociedade vem sofrendo nos últimos anos.

Diante do exposto, decidiu-se optar pelo estudo do processo de luto do idoso frente à morte do cônjuge, considerando ambos os gêneros e ressaltando as mudanças e significados desta perda na vida cotidiana dos mesmos.

Para tanto, estabeleceu-se nesta pesquisa as seguintes indagações: quais sentimentos o idoso e a idosa vivenciam no processo de luto frente à morte de seu cônjuge? Quais mudanças podem ocorrer na vida do cônjuge sobrevivente? E quais significados são atribuídos pelo sobrevivente à perda por morte do cônjuge?

Assim, embora a morte seja um fenômeno presente com frequência na vida de todos os seres humanos, a perda pode afetar o ajustamento dos sobreviventes, assim como contribuir para que o luto não siga um curso natural, cronificando-se ou sendo adiado. Investigar as especificidades desse processo é também contribuir para a produção do conhecimento científico referente à prevenção e tratamento de agravos à saúde dos enlutados (BROMBERG, 2000; PARKES, 1998, 2009; WALSH; MCGOLDRICK, 1998).

Neste sentido, o estudo foi organizado em cinco capítulos relacionados à fundamentação teórica, à maneira como foi conduzido metodologicamente e aos seus achados. No primeiro capítulo são destacadas as considerações iniciais para compreender do que se trata o estudo e as motivações para pesquisá-lo. O segundo capítulo aborda aspectos direcionados ao ciclo do envelhecimento humano, concepções sobre finitude e suas interfaces com o processo de luto. O terceiro capítulo é conduzido para discussão das principais pesquisas e autores que se ocuparam em estudar as consequências e manifestações da morte do cônjuge na vida do sobrevivente, assim como reflexões a respeito deste acontecimento na fase da velhice. No quarto capítulo encontra-se o percurso metodológico, destacando as abordagens selecionadas; o contexto onde foi realizada a pesquisa; características dos colaboradores; os procedimentos adotados; forma de análise dos dados e considerações éticas. No quinto capítulo faz-se uma breve apresentação dos participantes, traçando um perfil com os dados de identificação e aspectos gerais da vida conjugal e viuvez. O sexto capítulo aponta a discussão e análise dos resultados obtidos, de acordo com os casos estudados e categorias estabelecidas na pesquisa. O sétimo capítulo dedica-se a tecer reflexões finais sobre a viuvez na velhice e as singularidades marcadas nos relatos dos colaboradores do estudo, que nos trazem contribuições relevantes sobre o processo de luto e a importância da assistência aos enlutados.

2 O ENVELHECIMENTO, A FINITUDE E O PROCESSO DE LUTO

“A morte é a questão fundamental com a qual vamos nos deparar na vida. Ela está no coração da experiência humana. Ela nos força a confrontar com nossos próprios medos e conflitos”
Walsh.

O desenvolvimento da tecnologia médica, dos diagnósticos e tratamento cada vez mais sofisticados, tem trazido o prolongamento da vida e, em decorrência do aumento gradativo e acelerado no número de idosos no mundo – e, principalmente, no Brasil –, profissionais envolvidos com a área da Geriatria e Gerontologia vêm se dedicando ao estudo de processos relacionados à velhice, tendo como foco principal, a prevenção de agravos e promoção da saúde do idoso (CAMARANO, 2006).

O desafio que se propõe aos indivíduos e às sociedades é conseguir uma sobrevida cada vez maior, com uma qualidade de vida melhor, para que a velhice seja plena de significado e dignidade (ATWAL; MCINTYRE, 2000; PASCHOAL, 2002).

Este rápido aumento da expectativa de vida no último século vem trazendo algumas transformações nas sociedades atuais, como famílias menores, maior número de pessoas idosas em relação às crianças, uma convivência de até cinco gerações diferentes e casamentos longevos, já que na grande maioria das vezes, esses casamentos terminam somente com a morte de um dos parceiros na velhice. Desta forma, a própria viuvez tem modificado seu caráter na atualidade, pois na maioria dos casos, vem ocorrendo no final da vida e após um longo, e muitas vezes doloroso, processo de adoecimento e morte (CAMARANO, 2006; DOLL, 2006).

No Brasil, em decorrência da transição demográfica e epidemiológica, a participação de idosos no total da população nacional cresceu consideravelmente nos últimos 50 anos, passando de 4% em 1994 para 8,6% em 2000. Estima-se que em 2050 este número irá dobrar, com 80% dos idosos morando em países em desenvolvimento (IBGE, 2002).

Além disso, como a expectativa de vida vem alcançando índices cada vez maiores, onde no ano de 2000 a projeção de sobrevida para ambos os sexos, estabeleceu-se uma média de 70,4 e estimativa de 81,3 para 2050 e 84,3 para 2100 (IBGE, 2008).

Apesar da longevidade, ser algo desejado e um sonho para a população mundial ao longo da história, esse aumento cada vez maior na expectativa de vida do ser humano vem acarretando uma situação ambígua, vivenciada por muitas pessoas, mesmo pelas mais jovens. Ou seja, de um lado o desejo de viver cada vez mais, e de outro, o temor de envelhecer frente a incapacidades, dependência nas atividades cotidianas e outros tipos de perdas (EIZIRIK, 2001; PAPALÉO NETTO, 2006; ZIMERMAM, 2000).

Kovács (2003) ressalta que concomitantemente ao aumento da expectativa de vida, o idoso pode vivenciar uma multiplicidade de perdas ao longo desta trajetória, pois além das perdas vividas na infância e adolescência passa também na velhice a perder pessoas de sua faixa etária.

Segundo a autora, o prolongamento da vida, pode trazer a possibilidade de maior convívio do idoso com processos de morte, o qual pode vivenciar situações de muita dor e sofrimento como, por exemplo, diante da perda de um cônjuge, com o qual viveu toda a vida e “[...] cuja morte pode significar um arrancar de um pedaço; uma vida que foi construída a dois, agora, precisa ser continuada só” (KOVÁCS, 2003, p.150).

De acordo com Zimerman (2000), o envelhecimento, por si só, traz uma série de perdas ao idoso, como no desempenho físico, sensorial, cognitivo e/ou sócio-econômico, sendo estas alterações naturais e gradativas. Então, estas mudanças podem, muitas vezes, influenciar no ajustamento do idoso em relação ao processo de luto. A autora comenta ainda que:

Segundo estudos internacionais, 15% dos velhos necessitam de atendimento em saúde mental e 2% das pessoas com mais de 65 anos apresentam quadros de depressão, que, muitas vezes, não são percebidos pelos familiares e cuidadores, sendo encarados como características naturais do envelhecimento (ZIMERMAN, 2000, p.25).

Embora a velhice seja uma época de balanço, de significação e ressignificação da própria vida, é também um tempo em que o idoso prepara-se para sua finitude, embora a morte seja um tema comumente evitado (BEAUVOIR, 1990; ROSENBERG, 2010; ZIMERMAM, 2000).

O tema da morte, independente da faixa etária, ainda é um tabu, onde as pessoas evitam falar do tema, revelando um paradoxo, já que existe uma grande necessidade de ocultar e escamotear a morte, mas também a de se abrir espaços para

discussão do tema (KOVÁCS, 2003, 2008; KÜBLER-ROSS, 2008; OLIVEIRA; CALLIA, 2005).

No decorrer de sua existência, o ser humano depara-se, por muitas vezes, com a situação da morte, seja de indivíduos fora do seu convívio social ou de pessoas significativas. De acordo com Bromberg (2000), ao mesmo tempo em que a morte é um fato previsível para o final do ciclo de vida do ser humano, ela também causa impacto emocional e mobiliza frequentemente mecanismos psicológicos de negação, dificultando uma necessária vivência do luto.

Neste sentido, Gross (2001 apud NERI, 2011, p.287) afirma que:

[...] Podemos destacar que a situação atual do relacionamento com a morte nas sociedades é marcada por mudanças, variedade, insegurança e novos desafios. Isso significa que as pessoas, hoje, estão mais livres, mas, ao mesmo tempo, menos respaldadas em relação às questões da morte. Essa situação é propícia para discussões éticas que possam, pelo menos, oferecer reflexões e fundamentos para decisões pessoais a respeito da morte e da finitude da nossa vida.

A consciência da própria vida deve resultar na consciência de seu término, ou seja, da existência da morte, da finitude. Doll e Py (2011 apud NERI 2011, p.279) referem que “a questão de como se comportar frente aos limites da existência humana e frente à morte não é nova e acompanha o ser humano desde que ele tomou consciência de que sua vida possui um fim”.

Walsh e McGoldrick (1998, p.52), dizem que é necessário aceitar nosso próprio medo da morte, entender os limites de nosso controle, para desmistificar as questões da perda e “para que não continuemos a negar sua significação e negligenciá-la em nossa teoria e prática”.

Esta dificuldade de conviver e de trabalhar com a idéia da morte pode ser mais presente na vida dos idosos, visto que a própria família e amigos, muitas vezes, podem reforçar essa atitude, não permitindo que se expressem ou falem sobre o assunto. Neste sentido, Zimmerman (2000, p.117) comenta que:

[...] Quantas vezes um idoso fala na própria morte e os mais jovens respondem: “Não diga isso! A senhora não vai morrer!”. E assim, o assunto morte vai sendo evitado e as pessoas são impedidas de expressar seus pensamentos, sentimentos, receios e dúvidas sobre ela, tendo negado seu direito de lidar de forma saudável com a morte.

Oliveira e Callia (2005, p.13) descrevem que na cultura ocidental esta atitude frente ao tema da morte é ainda mais frequente, pois está impregnada pela busca do

“arquetipo do *Puer Eternus*”, ou seja, “o eterno jovem”, se distanciando do seu complementar arquetípico, o *Senex*, o velho. Desta forma, as vivências simbólicas do envelhecimento e preparação para a morte, podem tornar-se processos de luto difíceis de serem superados.

Este bloqueio em relação ao tema da morte, negligenciando de certa forma a sua existência, pode trazer também ao idoso uma dificuldade em lidar com a perda de pessoas significativas, como a de seu parceiro (DOLL, 2006; HAMILTON, 2002; KOVÁCS, 1998; PY; SATHLER, 1994; ZIMERMAM, 2000).

Sobre a perda e o luto, Kovács (2009, p.217) descreve que “o luto é o processo de elaboração diante de uma perda com quem vínculos foram estabelecidos”. Assim, a vivência da morte de uma pessoa significativa, pode acarretar ao sobrevivente uma sensação de que parte dele, também morreu, pois trata-se de um vínculo que se rompe de forma irreversível. Portanto, a autora enfatiza que morte faz parte de nossa existência e nos configura como humanos.

Franco (2010) afirma que, para a compreensão do processo de luto por morte, deve-se, primeiro entendê-lo e analisá-lo com base em diferentes visões, tais como: culturais, sociais, religiosas e interpessoais. A mesma autora refere que atualmente existe uma forte tendência na busca de reaprender o mundo, no sentido de construir e encontrar significados para o luto, em oposição àqueles que levam em consideração apenas o tempo e as fases previstas neste processo.

O luto, portanto, pode ser compreendido como um conjunto de reações a uma perda significativa, sendo considerado como um processo e não um estado estático, um momento necessário de elaboração e transformação que atinge as pessoas e os grupos, criando situações de desestruturação e desestabilização diante da perda de um ente querido (BROMBERG, 2000).

[...] Uma intervenção precoce e sensível a estas complicações pode ter um valor preventivo importante. Em muitos casos, o movimento progressivo do ciclo da vida pode ser bloqueado por questões não resolvidas de lutos passados [...] (WALSH; MCGOLDRICK, 1998, p.52).

Parkes (1998), importante pesquisador sobre as raízes do luto e suas complicações, compreende o luto sobre os diferentes caminhos da experiência de ter um vínculo rompido por morte e as consequências dessa experiência, em âmbito somático,

social, emocional e cultural. O luto é entendido por este autor como uma importante transição psicossocial, com impacto em todas as áreas de influência humana.

A partir de seus estudos e tendo como base as ideias de John Bowlby, Parkes (1998, p.24) estabeleceu quatro fases esperadas no processo de luto: 1ª) Entorpecimento; 2ª) Anseio e busca da figura perdida: raiva; 3ª) Desorganização e Desespero; 4ª) Recuperação. O autor chama a atenção de que, cada uma destas fases possui características próprias, e variam de pessoa pra pessoa. Além disso:

[...] As pessoas podem passar de uma para a outra e voltar de maneira que, anos após o início do luto, a descoberta de uma fotografia na gaveta ou a visita de um velho amigo pode provocar outro episódio de dor e saudade. No entanto, há um padrão comum, cujas características podem ser observadas sem dificuldade na maioria dos casos, o que justifica que consideremos o luto como um processo psicológico distinto (PARKES, 1998, p.24).

Bowlby (2004, p.92), em seu volume três da trilogia, intitulado “Perda: Tristeza e Depressão” traz a explicação de cada fase:

A primeira fase, de entorpecimento, pode durar de algumas horas a uma semana e é uma reação imediata à notícia da morte, onde a viúva ou viúvo parece não acreditar e aceitar o ocorrido, podendo apresentar ataques de pânico ou crises de raiva.

A segunda fase de anseio e busca da figura perdida: raiva, pode ocorrer horas ou dias depois, trazendo crises de desânimo intenso; inquietação; insônia; preocupação com lembranças do (a) cônjuge perdido (a); impressão de que o (a) falecido (a) está presente e muitas vezes a raiva.

A terceira fase, de desorganização e desespero, caracteriza-se pela busca de entender o porquê e como a perda aconteceu, podendo trazer o desespero por começar a perceber que não é possível fazer nada e que o ocorrido é irreversível. Por fim, a quarta fase é a reorganização, onde o sobrevivente passa a avaliar sua nova situação e encontrar maneiras de enfrentá-la.

Então, o luto não deve ser entendido apenas como um conjunto de sintomas iniciado após a perda, mas sim um processo composto por uma sucessão de quadros clínicos, que se mesclam e se substituem ao longo de seu percurso.

Ainda sobre o assunto, o autor diz que para melhor entendimento dos fatores pelos quais o luto pode levar a situações típicas ou atípicas, é preciso investigar em particular, como as pessoas reagem ao luto, às circunstâncias que favorecem o aparecimento dos problemas e os comportamentos que podem interferir na situação.

De acordo com Parkes (1998, p.24):

Mesmo o luto por morte não é simplesmente um estresse, como pode parecer à primeira vista. Em qualquer luto, raramente fica claro com exatidão o que foi perdido. A perda do marido pode significar ou não a perda do parceiro sexual, do companheiro, do contador, do jardineiro, daquele que cuida das crianças, daquele que é interlocutor em uma conversa, que aquece sua cama com sua presença, e assim por diante, dependendo de algumas regras geralmente cumpridas pelos maridos. E ainda, uma perda geralmente traz consigo outras perdas.

Walsh e McGoldrick (1998) destacam que de todas as experiências humanas, a morte traz os maiores desafios quanto à adaptação de uma família, podendo causar profunda dor e sofrimento. Neste sentido, os autores sugerem que as futuras pesquisas e investigações clínicas sobre o luto, examinem mais minuciosamente o contexto familiar da perda, com atenção as reações adaptativas e variáveis individuais, buscando prevenir futuras complicações neste processo. Segundo essas autoras:

[...] Uma intervenção precoce e sensível a estas complicações pode ter um valor preventivo importante. Em muitos casos, o movimento progressivo do ciclo da vida pode ser bloqueado por questões não resolvidas de lutos passados [...] (WALSH; MCGOLDRICK, 1998, p.52)

Para Franco (2010), os temas que são de interesse dos pesquisadores contemporâneos, a respeito das perdas, respondem às condições de vida na atualidade, destacando como exemplo, assuntos voltados ao idoso, envelhecimento da população e suas consequências.

Nesta perspectiva, situações que possam trazer riscos ou prejuízos à qualidade de vida do idoso, tais como a viuvez, tornam-se interesse da comunidade científica e sociedade de forma geral, pois estudar processos relacionados à velhice constitui-se tarefa importante na prevenção de agravos físicos, sociais e psicológicos no idoso (CAMARANO, 2006; FALCÃO; DIAS, 2006; HAMILTON, 2002; MCINTYRE; ATWAL, 2007; NERI, 2011; PASCHOAL, 2002).

3 A MORTE DO CÔNJUGE NA VELHICE E SUAS MANIFESTAÇÕES

“Debaixo dos caracóis dos seus cabelos
Uma história para contar
De um mundo tão distante
Debaixo dos caracóis dos seus cabelos
Um soluço e a vontade
De ficar mais um instante”
Caetano Veloso.

Estudar a temática do luto, mais especificamente em idosos após a morte do cônjuge, se deve, principalmente, a fatores como o aumento da longevidade em todo o mundo, ao alto número de idosos viúvos (as) na atualidade e ao impacto que esta perda pode causar no quadro clínico, psíquico e comportamental desse grupo (BUAES, 2005; DOLL, 2006; FALCÃO; DIAS, 2006; KUNZLER, 2005; TORRES, 2006; TRINDADE, 2003).

De acordo com Doll (2006), a perda do parceiro foi em todos os tempos um acontecimento considerado drástico, devido ao seu impacto na vida humana, afetando a psique e a saúde das pessoas, bem como as relações sociais, tanto dentro da família quanto na sociedade.

Além disso, segundo o mesmo autor, as repercussões da viuvez e os comportamentos das pessoas enlutadas apresentam grandes diferenças que são, em parte, explicáveis por características individuais tais como a sensibilidade, vulnerabilidade e estrutura psicológica, porém, outras advêm da sociedade e da cultura em que uma pessoa vive.

A partir de uma visão familiar sistêmica, a perda pode ser analisada como um processo transacional do ciclo da vida, que envolve o morto e os sobreviventes para o reconhecimento da morte como continuidade da vida. Segundo Walsh e McGoldrick (1998, p.28), encontrar o equilíbrio neste processo constitui-se tarefa difícil, pois:

Qualquer mudança em nossas vidas incluindo aquelas desejadas, como o casamento [...], requer uma perda. Devemos desistir ou alterar certas relações, papéis, planos e possibilidades para termos outras. E todas as perdas requerem luto, que reconheça a desistência e transforme a experiência, para que possamos internalizar o que é essencial e seguir em frente.

Parkes (1998) realizou várias pesquisas no sentido de compreender melhor os meios pelos quais o luto pode levar a distúrbios psiquiátricos, assim como, para

estabelecer programas de prevenção e tratamento destas disfunções. Entre as pesquisas desenvolvidas pelo referido, destaca-se que:

[...] A Pesquisa de Londres foi uma tentativa de descobrir como um grupo de não selecionado, de 22 viúvas londrinas, com idade inferior a 65 anos, poderia enfrentar o estresse do luto. Tinha por objetivo uma descrição de “luto normal” entre viúvas jovens e de meia-idade (PARKES, 1998, p.45).

Nesta pesquisa foram realizadas entrevistas individuais durante o primeiro ano após a perda do cônjuge, onde os resultados apontaram formas típicas de reações ao luto. Em seguida, o mesmo autor realizou outra pesquisa, chamada “Pesquisa de Harvard”, também com 41 viúvas e 19 viúvos, para identificar aqueles enlutados que, mais tarde, apresentariam chances de maior dificuldade no processo de luto, agrupando certos traços para explicar o processo de enlutamento⁵.

Parkes (1998, p.25) identificou alguns fatores que qualificam o pesar⁶ global a uma perda: o estigma e a privação. O estigma seria a mudança de atitude direcionada ao sobrevivente que ocorre na sociedade. Quando há morte do cônjuge, por exemplo, “é como se a viúva tivesse marcada pela morte, da mesma maneira que ficam os coveiros”.

Já a privação significa a ausência da pessoa perdida ou dos suprimentos essenciais que foram anteriormente oferecidos por esta, podendo trazer solidão⁷. Portanto, o enlutado pode reagir tanto à perda quanto a privação.

Ainda sobre as reações frente à perda do cônjuge, Parkes (2009) discute a influência do vínculo entre parceiros na elaboração do luto e traça algumas reflexões a respeito de qual seria o termo mais correto para definir este tipo de apego.

A Teoria do Apego⁸ busca explicar o comportamento de apego, seu aparecimento e desaparecimento episódico, assim como, os apegos duradouros que as crianças e também os adultos, formam com determinadas figuras (BOWLBY, 2002).

De acordo com Bowlby (2002) o comportamento de apego, também conhecido como vínculo, é interpretado como: 1) qualquer forma de comportamento que resulta na consecução ou conservação, por uma pessoa, da proximidade de alguma outra

⁵ Processo de adaptação à perda de uma pessoa significativa (PARKES, 1998).

⁶ Reação à perda (PARKES, 1998).

⁷ Reação à privação (PARKES, 1998).

⁸ John Bowlby foi o criador e pioneiro da Teoria do Apego, iniciando suas primeiras pesquisas entre os anos de 1958 e 1963, que mais tarde, fundamentaram seu trabalho mais importante: a trilogia “Apego e Perda”. Através de seus estudos, encontrou evidências de que a seleção natural ou pressões evolutivas levaram os filhotes, especialmente de mamíferos, a estabelecerem comportamentos peculiares em relação ao seu cuidador, ou figura de apego, sendo estes comportamentos, também, conhecidos como vínculo (PARKES, 2009).

diferenciada e preferida; 2) dotado de dinâmica própria, possuindo significado pelo menos igual ao de alimentação e sexual, na vida humana; 3) processo sadio do desenvolvimento, que leva a formação de laços afetivos ou apegos, inicialmente entre a criança e o progenitor e, depois entre os adultos, permanecendo ativos durante todo o ciclo da vida; 4) mediado pelos sistemas comportamentais que no início do desenvolvimento são corrigidos para a meta⁹, com uso de modelos representativos tanto das capacidades do eu, como dos aspectos relevantes do ambiente.

No comportamento de apego, enquanto dura um laço afetivo, as várias formas de comportamentos que contribuem para ele, só são ativadas quando necessário. Além disso, muitas das emoções mais intensas surgem durante a formação, manutenção, ruptura e renovação das relações de apego. A respeito da tristeza diante da perda Bowlby (2004, p.39) descreve que:

[...] A formação de um laço é descrita como apaixonar-se por alguém, a manutenção do laço como amar alguém e a perda de uma pessoa querida como sofrer por alguém. Da mesma forma, a ameaça da perda provoca ansiedade e a perda real dá origem à tristeza.

Pesquisas sobre a viuvez apontam que esta condição pode oferecer riscos de profundas transformações na vida do idoso e, conseqüentemente, diferentes manifestações e formas de readaptação a uma nova maneira de viver e lidar com suas atividades cotidianas (TRINDADE, 2003; MENICALLI, 2004; BUAES, 2005; KUNZLER, 2005; TORRES, 2006; GAZETTA, 2006). Porém, é importante considerar que cada ser humano é único, tem sua própria história de vida, hábitos e personalidades que poderão influenciar na forma como esta perda terá impacto em seu cotidiano.

Hamilton (2002) descreve que é importante também considerar as diferentes dinâmicas e vivências das relações conjugais neste contexto, a influência dos gêneros e o quanto a morte do parceiro foi antecipada. O mesmo autor aponta que a situação de viuvez, atinge mais comumente mulheres do que homens, devido às diferenças com relação à expectativa de vida entre os dois gêneros, concluindo que diante das evidências disponíveis, a questão de qual gênero sofre mais, não pode ser resolvida, pois a atual revalorização social dos papéis de gênero talvez erradique as possíveis diferenças existentes.

⁹ A meta é manter certos graus de proximidade, ou de comunicação, com as figuras de apego discriminadas (BOWLBY, 2004).

Em um estudo realizado com viúvas mais velhas, Sable (1991) citado por Parkes (1998) observou que as mesmas possuíam graus maiores de sofrimento de um a três anos após a perda do que as viúvas mais novas. Desse modo, os problemas psicológicos advindos do luto na idade avançada, podem ter relação, em parte, com a multiplicidade de perdas que ocorrem nesse período, como discutido anteriormente.

A perda do cônjuge é o tipo de luto que com maior frequência resulta em encaminhamentos psiquiátricos e revela que, no contexto das reações amorosas, a compreensão acerca dos fatores que determinam as reações dos sobreviventes é ainda restrita e com muitas lacunas (PARKES, 2009).

É válido ressaltar que alguns estudos apontam diferenças entre os gêneros quanto às reações e transformações diante da morte do cônjuge, destacando a relevância de se estudar este aspecto.

Sobre essas diferenças entre gêneros no processo de luto por morte do cônjuge, os achados apontam que os *Homens Idosos*: - diminuem os contatos sociais, tornando-se mais dependentes da esposa durante o casamento, por isso se sobrecarregam com as exigências que o cotidiano do lar impõe após a morte da parceira; - por questões culturais, o homem idoso de hoje, não foi preparado para uma viver sozinho; - apresentam mais dificuldade na elaboração do luto e adaptação as mudanças; - tendem a recasar com mais frequência, devido à necessidade de ter uma companheira para suprir as dificuldades no cuidado com a casa e direcionados a ele (DONELLY; HINTERLONG, 2010; KUNZLER, 2005; TORRES, 2006).

Quanto às *Mulheres Idosas*, as pesquisas mostram que na elaboração do luto: - por questões culturais, estão mais aptas para cuidarem de si mesmas na velhice após a morte do cônjuge; - a viuvez pode ser menos sofrida, por interagirem mais socialmente; - não optam por recasar-se, pois preferem ficar sozinhas para ter mais liberdade; - o sofrimento parece esta mais ligado a dependência financeira do parceiro (DONELLY; HINTERLONG, 2010; KUNZLER, 2005; TORRES, 2006).

Analisar as reações frente à perda do cônjuge, incluindo os gêneros masculino e feminino, intensifica aspectos da singularidade de ambos e pode resgatar situações culturais do processo de envelhecimento e diferentes formas de adaptação após a perda (RUBIO; WANDERLEY; VENTURA, 2011).

Kunzler (2005) estudou a viuvez na perspectiva do envelhecimento e gênero, concluindo que a perda do cônjuge significa uma experiência impar para mulheres e

homens idosos, possibilitando o despertar para um novo estilo de vida desconhecido, distinto, mas repleto de expectativas e sensações novas. Além disso, aponta a necessidade de novas pesquisas para o entendimento mais aprofundado destes achados.

Segundo Vasconcelos (1994, p.83), as perdas afetivas fazem parte da vida emocional de todas as pessoas e devem ser superadas e aceitas para que o sobrevivente possa iniciar uma nova vida, entretanto “o choque de uma viuvez, pode deixar o viúvo ou a viúva incapaz de aceitar a morte e retomar novamente a vida”, tornando o processo de luto mais lento e doloroso.

Doll (2006) afirma que as pesquisas atuais no campo dos estudos do luto e viuvez, precisam abordar as consequências da perda, as formas de recuperação e as condições de continuidade da vida depois da mesma. Ainda sobre a viuvez na velhice, o mesmo autor comenta que apesar de na maioria dos casos, as pessoas conseguirem depois de certo tempo, adequar-se às novas circunstâncias, existe um número considerável de casos com complicações e consequências prolongadas, como formas patológicas do luto, continuação de problemas de saúde, doenças mentais e até a morte.

Pai e Carr (2010), em um estudo comparativo entre idosos casados e idosos viúvos, notaram que os viúvos apresentaram sintomas depressivos significativamente mais do que os casados, porém que os efeitos da perda podem variar de acordo com participação social e previsibilidade da morte.

Outro estudo realizado por Rocha et al. (2005), com 7 viúvas idosas, que frequentavam um grupo de terceira idade, destaca a importância de se compreender as questões da mulher idosa pelo fato de elas estarem, atualmente, mais ativas na sociedade e pelo pouco conhecimento que ainda se tem sobre o modo que encaram a vida após a perda de seu cônjuge. Os resultados do estudo sugerem que sejam realizadas novas pesquisas que aprofundem a questão do relacionamento do idoso com a sociedade, tendo em vista as transformações que vem ocorrendo no comportamento e atitudes da mulher na contemporaneidade.

Trindade (2003), em uma pesquisa sobre a viuvez masculina no processo de envelhecimento, identificou em seus resultados que para os participantes, o trabalho foi eixo central de suas biografias, sendo a principal justificativa para o sentido da vida frente à viuvez. No mesmo estudo, os entrevistados também relataram dificuldade de autonomia nas novas relações, assim como passada elaboração do luto, continuaram buscando sua autonomia no novo ciclo da vida: a velhice.

Discutindo ainda sobre a viuvez masculina, Lago-Falcão (2009) desenvolveu sua tese de doutorado, através de entrevistas narrativas com 20 homens e constatou que, os homens entrevistados “choram sim”, assim como passaram por transformações pessoais e a maioria assumiu a administração da casa. A autora refere que todas as histórias narradas mostraram um teor de emoção que geralmente os estereótipos culturais e o senso comum negam aos homens.

A pesquisadora aponta a necessidade de outros estudos sobre a viuvez masculina, para desvelar os reais sentimentos e significados diante da perda do cônjuge neste grupo, assim como, para entender o processo de luto e desmistificar alguns estereótipos quanto ao gênero.

Torres (2006), em sua dissertação de mestrado, estudou a temática da viuvez na vida dos idosos, através de uma pesquisa qualitativa e do método da história oral. A autora concluiu que, faz-se necessária a realização de pesquisas sobre a viuvez na sociedade, tendo em vista as questões que envolvem a temática e as transformações que vem ocorrendo ao longo dos tempos.

Lopes e Oliveira (2008, p.221), em uma pesquisa sobre “o processo de luto do idoso por morte do filho e cônjuge”, comentam que ainda que não valorizado, o luto é um tema a ser resgatado pelo meio acadêmico para elucidar sua importância na vida do idoso, principalmente considerando as manifestações físicas e psíquicas que ele favorece, as quais podem ser maiores e mais graves nesta fase da vida.

Com base no exposto, a perda do cônjuge quando associada às mudanças e dificuldades de adaptação próprias da velhice, pode oferecer um risco de agravo à saúde do idoso, além disso, pode resultar em um processo de luto doloroso e difícil de ser superado, sob a influência de vários fatores tais como tipo de vínculo entre os parceiros e a estrutura psicológica do enlutado e gênero.

Nesta perspectiva, para uma compreensão acerca do processo de luto do idoso frente à morte de seu cônjuge, faz-se necessário avaliar a dinâmica da relação de apego estabelecida entre o casal antes da perda e os vários fatores individuais que irão influenciar nesse quadro, considerando também os sentimentos, alterações biopsicossociais e ocupacionais associadas a este evento, os significados atribuídos à perda e a influência do gênero.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

“Há uma idade em que se ensina o que se sabe; mas vem em seguida outra, em que se ensina o que não sabe: isso se chama pesquisar. Vem talvez agora a idade de uma outra experiência, a de desaprender, de deixar trabalhar o remanejamento imprevisível que o esquecimento impõe à sedimentação dos saberes, das culturas, das crenças que atravessamos”
Roland Barthes.

O processo de construção da metodologia é parte central de uma pesquisa e, segundo Minayo (1994, p.16), “inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e o sopro divino do potencial criativo do investigador”.

De acordo como os objetivos propostos neste estudo, elegemos os pressupostos da abordagem qualitativa e do método de Estudo de Casos Múltiplos. No que se refere à classificação, trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva.

Destaca-se que todos os participantes foram encaminhados pela Terapeuta Ocupacional da UMS-Marambaia, que forneceu informações sobre o nome dos mesmos, idade, tempo de viuvez e telefones para contato. As entrevistas foram realizadas em uma sala privativa da referida UMS, onde somente o entrevistado e a pesquisadora deste estudo, mantiveram-se presentes durante os relatos e oficinas de atividades.

Após leitura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), todos concordaram em participar do estudo. Os nomes atribuídos aos participantes são fictícios, buscando a preservação do anonimato e sigilo ético para com os mesmos. A sequência de identificação teve como base, a ordem das entrevistas.

4.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA

A pesquisa qualitativa nas Ciências Humanas e Sociais, preocupa-se com questões muito particulares, em um nível da realidade que não pode ser quantificado, necessitando de um estudo em profundidade no mundo dos significados (CHIZZOTT, 1991; MINAYO, 1994; GOLDENBERG, 2005; GONZÁLEZ REY, 2002).

Turato (2011) considera que um estudo qualitativo, busca o entendimento e interpretação dos sentidos e das significações que uma pessoa atribui aos fenômenos em

foco, por meio de técnicas de observação ampla e entrevista em profundidade, em que são valorizados o contato pessoal e os elementos do *setting* natural do sujeito.

De acordo com Minayo (1996) a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Nesta busca por significados, Grubtis (2004) destaca a importância da participação ativa do pesquisador, no sentido de desvendar as singularidades das ações e das relações que se ocultam nas estruturas sociais. Ainda sobre a função dos pesquisadores na pesquisa qualitativa, o mesmo autor comenta que:

[...] Devem, preliminarmente, despojar-se de preconceitos e predisposições para assumir uma atitude aberta a todas as manifestações que observa, sem precipitar explicações, conclusões e resultados, pelas aparências imediatas, a fim de alcançar uma compreensão global dos fenômenos (Grubtis.2004, p.110)

Segundo González Rey (2002, p.28), no campo da Psicologia, o valor da pesquisa qualitativa está no resgate do individual e da dimensão construtiva do conhecimento, visto que entre seus objetos de estudo, encontra-se a subjetividade.

Nesta perspectiva, a ciência deve ser compreendida como produção diferenciada de indivíduos com trajetórias e histórias de vida individuais e únicas, onde o cientista assume um papel central como sujeito de pensamento e, com isso o lugar central do teórico na produção científica, que é um dos princípios do que se tem definido como epistemologia qualitativa.

Chizzotti (1991) descreve sobre o surgimento e percurso histórico das pesquisas qualitativas, apontando os desafios que as ciências humanas e sociais enfrentaram ao tentarem comprovar sua eficácia, aplicabilidade e importância de estudos dos fenômenos singulares, ou seja, pesquisas que valorizavam aspectos qualitativos, como a complexidade, imprevisibilidade e originalidade criadora das relações interpessoais e sociais.

O estudo de caso é um método de investigação empírica que pesquisa fenômenos contemporâneos em profundidade e em seu contexto de vida real, para o entendimento de importantes condições contextuais.

Cada caso deve ser selecionado cuidadosamente para que possa predizer resultados similares (uma replicação literal) ou possa produzir resultados contrastantes, mas por razões previsíveis (uma replicação teórica). O estudo do tipo casos múltiplos, pode ser considerado uma variação do tipo clássico¹⁰, onde o estudo envolve mais de um caso particular (YIN, 2010).

A pesquisa do tipo exploratória tem como principais objetivos, desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, para formulação de problemas mais precisos. Como exemplos de pesquisas exploratórias incluem-se os levantamentos bibliográficos e documentais, entrevistas não-padronizadas e estudos de caso (GIL, 1994 apud MOREIRA; CALEFFE, 2008).

Com base no exposto, entende-se que a abordagem qualitativa e o método de estudo de casos múltiplos, enquadram-se na proposta desta pesquisa, já que pretendemos compreender a vivência do idoso no processo de luto diante da perda do cônjuge, ou seja, buscamos a compreensão de um fenômeno em profundidade e de um grupo em particular, com histórias singulares de vida conjugal e pessoal, envolvidas na questão a ser investigada.

4.2 CONTEXTO DA PESQUISA

A Pesquisa foi realizada na Unidade Municipal de Saúde da Marambaia-Belém-PA, mais especificamente, no Programa do Idoso desta referida unidade de saúde. Esta Unidade é vinculada à Prefeitura de Belém e presta assistência em caráter de urgência e emergência, ambulatorial nas diversas especialidades médicas e multiprofissionais da Saúde.

A unidade também é referência em atendimento ao idoso, apresentando um programa com atividades voltadas especificamente para esta clientela. O Programa do Idoso desta referida unidade, possui equipe multidisciplinar própria, prestando assistência diariamente e em várias especialidades, tais como da Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Serviço Social e Terapia Ocupacional (PMB - Prefeitura Municipal de Belém, 2013).

¹⁰ O estudo de caso clássico é também conhecido como estudo de caso único, onde apenas um caso específico é investigado (YIN, 2010).

Portanto, ressalta-se o fato da UMS-Marambaia ser um local que presta assistência especializada ao idoso, assim como possuir um grupo de convivência específico para esta clientela, do qual participo exercendo a função de Docente, acompanhando alunos da disciplina Estágio Supervisionado em Geriatria e Gerontologia, do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade da Amazônia, fatores decisivos na escolha do mesmo para a realização da pesquisa.

4.3 COLABORADORES

Participaram deste estudo quatro idosos viúvos e viúvas, com idade igual ou superior a 60 anos, sendo dois do gênero feminino e dois do gênero masculino, matriculados no Programa do Idoso na Unidade Municipal de Saúde - UMS, do bairro da Marambaia-Belém/PA.

Os colaboradores inclusos nesta pesquisa foram: 1) Idosos de ambos os sexos que estejam participando do Programa do Idoso desenvolvido na UMS-Marambaia/Belém; 2) Com idade igual ou superior a 60 anos, quando da perda por morte do cônjuge; 3) com tempo de viuvez acima de 12 meses 4) Independente de terem ou não um novo companheiro; 5) Concordem em participar desta pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE desta pesquisa (APÊNDICE A).

Sobre a seleção dos colaboradores, Bauer e Gaskell (2000) comenta que a real finalidade da pesquisa qualitativa, não é contar opiniões ou pessoas, mas o contrário, explorar as diferentes visões sobre o assunto em questão.

Como critérios de seleção da amostra, destaco que foram selecionados os primeiros quatro idosos, que forem encaminhados pela equipe multiprofissional do programa do idoso da UMS-Marambaia e que preencherem os critérios de inclusão para participar do estudo. Portanto, a seleção da amostra foi determinada de acordo com os critérios estabelecidos na pesquisa, sendo os participantes incluídos no estudo por ordem de chegada.

Vale destacar que a inclusão dos dois gêneros e em quantidades iguais, tem por base outros estudos realizados sobre a viuvez, cujos resultados constataram expressivas diferenças entre as manifestações e experiências vivenciadas pelas pessoas viúvas, de acordo com o gênero, assim como, a necessidade de mais pesquisas neste sentido

(MORAIS, 2012; KUNZLER, 2005; RUBIO; WANDERLEY; VENTURA, 2011; TORRES, 2005).

A idade acima de 60 anos, quando diante da perda, justifica-se pelos objetivos propostos pelo estudo, já que buscamos a compreensão do processo de luto diante da morte do cônjuge na velhice.

A quantidade da amostra foi estabelecida de acordo com o método do estudo de casos múltiplos, que considera o número ideal entre 4 a 6 casos, quando a pesquisa destina-se a entender diferentes padrões de replicações teóricas, com base em razões previsíveis (YIN, 2010).

O tempo de vividez foi estipulado com base nos estudos realizados sobre o luto, onde autores já discutidos destacam algumas etapas e referem que, apesar de não ser possível prever o tempo de duração deste processo, é importante, para fins didáticos, compreender-se as fases que o enlutado pode passar após a perda. Além disso, o estudo pretendeu analisar as prováveis mudanças na vida dos viúvos e viúvas incluídos na pesquisa, necessitando, portanto, de um período de vivência do idosos em tal situação.

A participação do idoso foi espontânea e livre, onde recebeu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A), sendo explicado sobre a impossibilidade de qualquer tipo de recompensa ao colaborador, pelas informações prestadas, assim como foi garantido o sigilo de suas imagens e identidades.

Portanto, para efeito de sigilo dos participantes, foram adotados os seguintes nomes fictícios: 1) Alfredo; 2) Bárbara; 3) Carmen e 4) Durval.

4.4 PROCEDIMENTOS E ANÁLISE DOS DADOS

Para coleta dos dados foi utilizado como instrumento a entrevista individual semi-estruturada (APÊNDICE B); realizada uma Oficina de Atividade¹¹ Expressiva (APÊNDICE C) e utilizado o diário de campo. A entrevista individual buscou a compreensão do objeto de estudo em profundidade, fornecendo informação contextual valiosa para ajudar a explicar achados específicos e possibilitar um diálogo intenso entre entrevistado e informante (BAUER; GASKELL, 2000; MINAYO, 1994).

¹¹ No contexto da Terapia ocupacional, a atividade é considerada um recurso terapêutico. O terapeuta tem o papel de mediador do processo e através dela o sujeito poderá criar e recriar o universo de suas relações. (PEDRAL, Claudia; BASTOS, Patrícia, 2008).

A respeito da entrevista semi-estruturada destaca-se que situa-se num ponto intermediário entre as técnicas do tipo estruturada e não-estruturada, incluindo perguntas abertas e fechadas (MINAYO, 1994). Este tipo de entrevista, geralmente, parte de um protocolo com temas a serem abordados na entrevista, porém eles não são incluídos em uma sequência rígida, e não se espera que os entrevistados sejam limitados nas suas respostas ou que respondam a tudo da mesma maneira. Assim, o entrevistador é mais livre para deixar os entrevistados desenvolverem as questões de maneira flexível (MOREIRA; CALEFFE, 2008).

A oficina de atividade foi realizada com o objetivo de oportunizar e facilitar a expressão dos sentimentos e significados contidos nas narrativas dos idosos (as) com relação à perda por morte do cônjuge, por meio de imagens.

Segundo Hagerdorn (2007, p.299):

Uma atividade acontece no nível da efetividade. Ocorre em um tempo e lugar particulares por um propósito específico. A análise da atividade é um processo organizado e estruturado em que a informação é obtida por meio da observação e é posteriormente organizada em temas.

Corrêa (2010), ao utilizar este tipo de instrumento em sua pesquisa de mestrado, comenta que a mesma possibilitou a expressão do que não era verbalizado pelos colaboradores durante as entrevistas, tornando-se uma importante ferramenta na abordagem qualitativa.

Para Kovács (2003, p.129), o material expressivo pode permitir a manifestação de conteúdos despertados pela introspecção e, por vezes não manifesto à consciência, assim como podem facilitar “[...] a expressão espontânea de sentimentos e vivências com menor influência da auto-censura”. Além disso, a entrevista qualitativa pode desempenhar um papel vital na combinação com outros métodos de coleta de dados. (BAUER; GASKELL, 2000).

Após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), assim como diante do aceite do colaborador, o estudo foi desenvolvido em dois encontros: No primeiro foi realizada a entrevista individual com roteiro semi-estruturado (APÊNDICE B) e no segundo o colaborador participou de uma Oficina de atividade expressiva (APÊNDICE C). A data e horário para os encontros foram acordados com antecedência e de acordo com a disponibilidade dos informantes do estudo, sendo feito contato via telefone.

Inicialmente, foi feito a leitura do TCLE ao colaborador, para autorização das entrevistas gravadas, registro fotográfico dos materiais produzidos conforme

especificado pelas normativas éticas da Resolução 196/1996 do Conselho Nacional da Saúde, a qual regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. Diante do aceite e assinatura do TCLE, foi dado início ao processo da entrevista e posteriormente da oficina de atividade expressiva.

No processamento e análise das entrevistas, primou-se pela fidelidade nas transcrições das gravações e na conferência desse processo, assim como realizou análise sistemática e minuciosa de todo o material.

Frente aos objetivos, instrumentos e métodos selecionados neste estudo, utilizou-se para análise de dados, a técnica de Análise de Conteúdo de Laurence Bardin (2002), visto que este método possui um conjunto de técnicas de análise das comunicações, com procedimentos sistemáticos e objetivos para descrever o conteúdo de mensagens, permitindo a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Esta técnica realiza a interpretação de dados escritos, estando entre o objetivo e o subjetivo; investigando o latente, o não-aparente, o potencial de inédito (do não dito) retido em uma mensagem (BARDIN, 2002).

Na Pesquisa Qualitativa, a Análise de Conteúdo vem sendo bastante utilizada em estudos que envolvem mensagens extraídas de textos escritos ou de qualquer comunicação verbal (oral ou escrita), gestual, silenciosa, figurativa, documental ou diretamente provocada (CHIZZOTTI, 1991; BARDIN, 1977; FRANCO, 2005).

Chizzotti (1991, p.98) comenta que o objetivo da análise de conteúdo é compreender criticamente o sentido das comunicações, seu conteúdo manifesto ou latente, as significações explícitas ou ocultas, o que demanda de muita atenção e habilidade do pesquisador para perceber as sutilezas e significados encontrados no decorrer do estudo.

Ainda sobre este método, Minayo (1996, p.74) refere que:

Através da análise de conteúdo, podemos encontrar respostas para as questões formuladas e também podemos confirmar ou não as afirmações estabelecidas antes do trabalho de investigação (hipóteses). A outra função diz respeito à descoberta do que está por trás dos conteúdos manifestos, indo além das aparências do que está sendo comunicado.

Bardin (2009) afirma que a análise de conteúdo na pesquisa qualitativa corresponde a um procedimento mais intuitivo, mas também mais maleável e mais adaptável, a índices não previstos, ou à evolução das hipóteses.

De acordo com este autor, a técnica de análise de conteúdo se compõe de três grandes etapas: a pré-análise; a exploração do material e o tratamento dos resultados e interpretação. A primeira etapa é uma fase de organização, que pode utilizar vários procedimentos, tais como: leitura flutuante, hipóteses, objetivos e elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação. Na segunda etapa, os dados são codificados a partir das unidades de registro. Na última etapa se faz a categorização, que consiste na classificação dos elementos segundo suas semelhanças e por diferenciação, com posterior reagrupamento, em função de características comuns.

Segundo Franco (2005), esta classificação é estabelecida previamente, através de critérios que podem ser de ordem semântica (temáticas); sintática (verbos, adjetivos); léxico (palavras segundo seu sentido, sinônimos e sentidos próximos); expressivo (diversas perturbações da linguagem).

Neste sentido, compreende-se que o uso desta abordagem de análise de dados, adequou-se a proposta do presente estudo, já que a mesma buscou uma investigação direcionada às mensagens atribuídas pelos participantes, no que diz respeito ao processo de luto por morte do cônjuge na velhice.

A apresentação dos resultados obtidos foi descrita através do agrupamento de categorias, sem a finalidade de hierarquizar os dados a partir de sua importância pressuposta, ou de frequência das falas. Não é intenção deste estudo, expor resultados generalizáveis além da amostra da pesquisa, pois as inferências e interpretações realizadas nesta dissertação referem-se, exclusivamente, ao contexto particular em que se desenvolveu o estudo.

Entretanto, as interpretações destes achados podem servir de subsídios para reflexões a cerca da compreensão sobre as vivências e significados do processo de luto do idoso diante da viuvez na velhice.

4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Considerando que o trabalho envolveu uma temática complexa e mobilizadora de sentimentos que poderiam gerar situações de sofrimento, considerou-se importante acrescentar os cuidados que foram tomados para que a exposição pessoal não provocasse maior fragilização ou danos psicológicos. Desta forma, baseada na Resolução CNS196/96, os seguintes aspectos foram enfatizados:

Respeito à dor e ao sofrimento que os participantes vivenciam em relação ao tema proposto; Explicitação clara dos objetivos da pesquisa; Respeito ao desejo ou não de participar da pesquisa; Esclarecimento sobre a possibilidade de se retirar da pesquisa, caso seja esse o seu desejo; Garantir o sigilo sobre a identidade dos informantes da pesquisa ou pessoas por eles citadas; Garantir o encaminhamento aos devidos profissionais para tratamento psicológico, caso fosse necessário.

5 APRESENTAÇÃO DOS PARTICIPANTES

“Todas as fases da vida do ser humano merecem atenção e respeito. É incontestável fazer-se respeitar os direitos humanos pela própria lógica e decência para com qualquer indivíduo, dessa maneira, o idoso deve ser também alvo de estudos e preocupações na tentativa constante de redimensionamento de seus direitos e obrigações, possibilitando uma vida digna e de boa qualidade”
Rita de Cássia Oliveira.

A seguir, apresento cada participante que compôs a amostra deste estudo, descrevendo características tais como, naturalidade, escolaridade, religião, renda familiar, atividade profissional que desenvolveu ao longo da vida e sobre aspectos gerais da vida conjugal e viuvez (Quadro 1).

Quadro 1: Identificação dos participantes.

Nome Fictício	Idade	Escolaridade	Religião	Ocupação atual
Alfredo	84	Ensino fundamental incompleto	Evangélico	Aposentado
Bárbara	68	Ensino fundamental incompleto	Católica	Aposentada
Carmen	80	Ensino fundamental completo	Católica	Aposentada
Durval	91	Nível fundamental completo	Espiritualista	Reserva Militar e Aposentado

Fonte: Pesquisa de campo (2014).

ALFREDO: “O viúvo que toca o barco pra frente”.

Alfredo, 84 anos, participa das atividades do grupo da terceira idade da UMS (Unidade Municipal de Saúde da Marambaia) todos os dias da semana, há 5anos e realiza todas as suas consultas e exames nesta unidade. Durante a entrevista e oficina de atividade, mostrou-se atento, disposto e receptivo às perguntas. Apresentou humor estável, emocionando-se em alguns momentos, chorando ao falar sobre a perda.

Após a leitura do TCLE (Termo de compromisso livre e esclarecido) e temática da pesquisa, Alfredo foi direto ao afirmar:

Vivo por viver, mas a minha vida não tá valendo mais de nada. Isso aí, se acabar isso, eu penso assim, só quando eu falecer desse mundo, enquanto eu tiver vivo, não há meio de eu esquecer, mas eu tô me conformando, “tô tocando o barco” [...] tem que tocar a vida pra frente, né?.

Alfredo é paraense, estudou até a “1ª série”, a qual atualmente corresponde ao ensino fundamental incompleto. Quanto a religião, afirma ser evangélico da denominação Adventista do 7º dia. A atividade profissional desenvolvida ao longo de sua vida foi pedreiro, relatando ter trabalhado, também, alguns anos com pesca e lavoura, “[...] naquele tempo era só trabalhar, não tinha tempo pra estudar não [...]”.

Atualmente é aposentado, sendo essa sua única renda. Possui seis filhos, morando atualmente com um neto e dois filhos, onde vivem basicamente do seu salário de aposentado. Refere que seu neto e filhos trabalham, mas não ajudam nas despesas da casa e o quanto isso lhe traz angústia. A esse respeito, lamenta a ausência de sua esposa que com seu salário também contribuía para as despesas da casa:

Pra falar mesmo certo, os filho pode ajudar, mas é besteira, aqui acolá, mas mais sou eu mesmo que sustento a casa, até tive que fazer empréstimo e não tenho o gosto de receber todo o meu dinheiro. Isso me deixa nervoso, preocupado, sabe? Minha mulher faz falta [...] ela era do meu jeito, recebia também um salário e também ajudava nas conta de casa [...] era controlada.

Foi casado durante 58 anos e tinha 83 anos quando da morte de sua esposa, estando viúvo há um ano e um mês (na data da entrevista). Alfredo atribuiu a causa da morte a um câncer no útero: “Ela durou pouco tempo, depois que descobriu esse tal, de “câncre” [...] foi só 3 mês e ela não aguentou [...]”. Notou-se, que sua fala foi bastante breve ao descrever sobre causa da morte, mantendo-se em silêncio por alguns instantes. Afirmou, também que quem cuidou de sua companheira durante o adoecimento, foram seus filhos.

Sobre o casamento, Alfredo começa falando que quando conheceu sua esposa, tinha 23 anos e ela 18 anos. A mesma morava em uma colônia e ele em um povoado próximo. Logo depois que começaram a namorar, fez o pedido de casamento para o pai dela e casaram, onde ela mudou-se para o povoado. Ele continua dizendo:

[...] Eu morava no interior, no povoado e ela morava na colônia, foi criada na colônia, aí eu comecei a ir numas festinhas por lá, era tão bom, não tinha

perigo...e ela ia com o pai dela...ai comecei a tocar umas pedrinhas pra ela e ela jogava as pedrinhas pra fora, mas ai eu dizia pra mim mesmo, essa não vai me escapar...falei com pai dela, e começamos a namorar.

Refere que no decorrer do casamento, tiveram seis filhos e que a relação entre ambos foi sempre boa e que sua companheira era muito “calma”, “trabalhadora” e “guerreira”; não gostava de confusão, “aceitava tudo” e assim, seu comportamento permaneceu durante toda a convivência.

Neste sentido, observou-se nas narrativas de Alfredo, uma forma muito carinhosa ao falar sobre sua companheira e convivência como a mesma, afirmando várias vezes, que hoje em dia, é muito difícil encontrar outra pessoa como ela. Ao ser questionado sobre a vida atual, refere que senti vontade de encontrar outra pessoa, porém, reforça que acha difícil, por causa da sua idade e por achar difícil encontrar alguém igual a sua esposa.

BÁRBARA: “A viúva que vive para os netos”.

Bárbara tem 68 anos, é paraense, estudou até a “5ª série”, hoje ensino fundamental incompleto. Durante a entrevista e oficina mostrou-se receptiva e disposta a oferecer as informações, porém disse que não gostaria de sair nas fotos, sendo seu pedido respeitado. Fotografamos somente o material produzido na oficina.

Afirma ser católica, destacando não frequentar muito a igreja, devido a falta de tempo, já que cuida de tudo na casa e dos netos. Tem três filhos, mas vive com dois netos, que foram “criados” por ela, sendo um de 14 anos e outro de 16 anos, e logo comenta: *“Vivo pra esses netos [...] minha vida são esse netos. Mas me sinto só, me sinto muito triste”*.

É matriculada do Programa do Idoso da UMS-Marambaia, mas não participa de atividades do “Grupo da Terceira Idade”. Enfatiza que costuma vir com frequência à mesma, para realizar atendimento psicológico e outras consultas. Diz que faz hidroginástica três vezes por semana, em outro local.

É aposentada por idade, pois diz que nunca trabalhou de carteira assinada e que seu esposo não gostava que ela trabalhasse. Atualmente é autônoma, realizando venda de roupas, para complementar a renda, já que os netos são estudantes, não trabalham e dependem de sua aposentadoria. A esse respeito afirma:

Eu nunca trabalhei por que meu marido nunca quis. Só trabalhei uma vez, na sete de setembro, com meu filho mais novo [...] ai eu botei uma lojinha bem lá, foi com que eu trabalhei, por 5 anos, mas ele não queria, queria que eu ficasse em casa, cuidando da casa.

Conviveu durante 48 anos com seu companheiro e tinha 67 anos quando ficou viúva, apresentando um ano e cinco meses (na data da entrevista) de tempo de viuvez. Sobre a relação, informa:

Eu conheci ele em Igarapé-Açu, ele foi fazer uma luta lá, ele era lutador. Eu tava com 18 anos, ai a gente se conheceu e com dois meses eu vim mim bora com ele, foi falou com meus pais e tudo, né? Vim com ele e deu certo, tivemos nossas brigas, mas todo casal briga, mas ele foi uma pessoa muito boa, muito boa mesmo, “Deus o Livre”. Não tenho nada o que me queixar dele, vive muito bem com ele, ele tinha o maior cuidado comigo [...].

Ainda sobre o convívio no casamento, diz que houve um período de separação entre o casal durante alguns meses, devido, principalmente, ao fato do companheiro não aceitar que ela trabalhasse “fora”. Pode-se observar isso no seguinte relato:

[...] Nós ficamos 8 meses separados, ai aproveitei esse tempo pra trabalhar lá com meu filho, essa separação faz uns 9 anos que aconteceu, mas só durou 8 meses [...] Ai nesse tempo que eu trabalhei e que a gente tava separado, ele andava atrás de mim todo tempo, já me esperava lá pela esquina sabe? Ai a gente voltou sabe? E ele aceitou que eu continuasse trabalhando [...].

A causa morte do cônjuge foi Infarto Agudo do Miocárdio, ficando, 36 dias na UTI e mais 17 dias hospitalizado na enfermaria. Destacou o sofrimento que essa fase de hospitalização acarretou em toda a família, principalmente o tempo em que permaneceu na UTI. Depois que recebeu alta hospitalar, ficou sob seus cuidados em casa, até a sua morte. Sobre o assunto, descreveu com detalhes, desde o início dos sintomas, até a fase de agravamento da doença, indicando o sofrimento de ambos.

Devido o tempo que ele ficou no hospital ele teve escaras, e durante 4 meses eu que cuidei dele em casa. Eu olhava todo dia como era que o enfermeiro fazia o curativo das escaras. De manha ficava só eu e ele, e ele me chamava muito, muito mesmo, até perdi a conta, por que ele não conseguia se virar sozinho [...] pra ele ficar mais perto de mim, eu até mudei a cama dele pra sala, assim da cozinha eu olhava ele. Ai depois eu mesma já fazia o curativo dele e aquilo era muito dolorido, ele gritava quando agente ia fazer o curativo, ai eu tinha muita pena dele.

Ao relatar sobre esse processo de tratamento e cuidados com seu companheiro, Bárbara emocionou-se em vários momentos, revelando sua tristeza no decorrer dos relatos. Assim como, ao falar sobre o momento em que recebeu a noticia da morte e,

principalmente, os primeiros dias após o ocorrido. Durante toda a entrevista, a boa convivência e companheirismo entre o casal, foram fatores muito elucidados pela participante.

Outro fator importante a ser mencionado, é que Bárbara referiu esta sendo acompanhada por uma psicóloga da UMS-Marambaia, devido ao quadro de depressão, desde a morte de seu marido.

Sobre a vida atual, continuou afirmando que sua preocupação maior é com os netos, mas também faz referência a vergonha de ter outro companheiro: *“Não quero colocar outra pessoa na minha casa, mesmo por que eu já tenho esses dois netos, eu tenho vergonha de arrumar outra pessoa, eu respeito muito os meus netos”*.

CARMEN: “A viúva que nunca foi feliz no casamento”.

Carmen, 80 anos, é matriculada no Programa do Idoso da UMS-Marambaia, e também não frequenta o Grupo da Terceira idade, realizando somente algumas consultas médicas e vacinas. Refere que tem plano de saúde privado, por isso, costuma usar mais a rede privada. É paraense, estudou até a 8ª série do ensino fundamental completo, afirma ser católica e que costuma ir com frequência à missa. Vive com uma cuidadora formal¹², mas refere que seus filhos e netos, sempre estão presentes em sua vida.

Ao longo de sua vida, foi comerciária e atualmente está aposentada, vivendo deste salário e conta com a ajuda de seus filhos. Durante a entrevista, comentou várias vezes, que possui uma ótima relação com seus três filhos e que todos são atenciosos, sendo uma recompensa por tudo que ela fez por eles, como destaca:

[...] Graças á Deus, eu consegui formar todos os meus três filhos, vivem bem, são muito bons pra mim, uma compensação muito boa que eu tive, de ter trabalhado pra tudo que eles queriam, que eles precisavam [...].

¹² Os cuidadores formais são profissionais especializados, eles são contratados pela família para cuidar do idoso. Já os cuidadores informais, na maioria das vezes, são familiares que se disponibilizam para dar assistência ao ser cuidado, e não possuem nenhuma preparação profissional (BRASIL, 2008).

O tempo de convivência conjugal, foi de 52 anos e Carmen estava com 79 anos quando da perda de seu cônjuge. Apresenta um ano e três meses de viuvez (na data da entrevista) e informa a respeito da causa morte de seu esposo: o Câncer e Alzheimer¹³.

Ao referir-se sobre sua convivência conjugal, logo iniciou dizendo: “*O nosso casamento, minha mãe não queria, pra começar, mas eu gostava muito dele e, ele também demonstrava gostar muito de mim, então, casamos*”.

Diz que seu casamento não foi feliz e que sempre havia muitos desentendimentos entre ambos, tornando-se uma convivência difícil, como elucidado nesta fala:

[...] Nós tínhamos muitos desentendimentos, por que eu gostava de um jeito e ele não valorizava como eu gostava. Achava que do jeito dele, é que estava certo. Mas assim mesmo, nós fomos levando, eduquei meus filhos, voltei a fazer cursos, por causa dos meus filhos [...] Eu vou te dizer uma coisa, pra pouca gente eu tenho dito isso, eu não era feliz e não fui feliz no meu casamento, mas não demonstrava pra ninguém, nem meus filhos.

Sobre a perda, relata que, depois de alguns meses da morte de seu esposo, começou a fazer tratamento psiquiátrico e psicológico. A morte do cônjuge certificava a impossibilidade de ser valorizada e compreendida, aquilo que não foi viável e não seria mais.

DURVAL: “O viúvo que não se sente viúvo”.

Durval tem 91 anos, é paraense e estudou até a 8ª série, hoje ensino fundamental completo. Quanto a sua vida profissional, é militar da reserva, onde serviu por 25 anos. Posteriormente, trabalhou na prefeitura de Belém, como auxiliar administrativo, recebendo atualmente duas aposentadorias mas referiu está passando por situação financeira difícil.

Sobre a religião, afirma ser Espiritualista e ter muito conhecimento sobre, assim como, fez questão de explicar conceitos relacionados a morte segundo esta

¹³ É uma doença cerebral degenerativa progressiva que destrói gradualmente a memória e a capacidade de uma pessoa aprender, raciocinar, fazer julgamentos, comunicar-se e realizar atividades cotidianas. Conforme sua progressão, a pessoa também pode vivenciar mudanças de personalidade e de comportamento, como ansiedade, receio ou agitação, assim como alucinações. (FOGLER, Janet; STERN, Lynn, 2010).

abordagem. Nesta ocasião referiu ter perdido duas filhas, onde uma delas morreu de uma complicação pós-parto e a outra de câncer.

Nos aspectos gerais da vida conjugal e viuvez, ressaltou que conviveram 65 anos juntos, estando com 90 anos quando sua esposa “desencarnou” (termo utilizado pelo participante). Na data da entrevista apresentava um ano de viuvez.

Identifica como causa da morte da parceira a insuficiência cardíaca e pulmonar. Neste aspecto, trouxe poucas informações, pois relatou que quem “lutou” mais com o processo de hospitalização e UTI foram suas filhas.

Ao falar sobre o período do casamento e convivência, iniciou dizendo:

Em primeiro lugar, a minha família sempre foi muito religiosa, e eu sempre pensei em me casar com uma mulher e ser a única que eu conhecer. E foi assim que aconteceu, não tive outras namoradas. Ela foi minha única mulher, com ela me casei e passei 65 anos.

Posteriormente, descreveu com detalhes sobre como foi o casamento, citando data, roupas que utilizaram, comida servida e fez questão de dizer que tudo tinha sido custeado por ele:

Nosso casamento foi muito bonito, apesar de sermos pobres, foi no dia 29 de dezembro do ano de 1948, foi esse o dia que eu me casei, casamo-nos na Paroquia de São José de Queluz, o padre que oficializou nosso casamento já faleceu. Deste casamento tivemos 10 filhos, três homens e sete mulheres, duas já faleceram, permanecem com Deus, e o resto permanecem comigo. No momento não sei de cabeça, mas tenho muitos netos e alguns bisnetos.

Diz ter sido um homem feliz e que sua esposa, foi uma “mulher legal”, correspondendo a todas as expectativas que um homem poderia esperar, pois: “*Era muito simples, não gostava de luxar, mas sempre andava direitinha, bem trajada, nunca exige mundos e fundos da minha pessoa, sempre foi muito compreensiva*”.

Ao expressar sobre a perda, imediatamente afirmou que “*não se sente viúvo*”, pois para ele, de acordo com sua crença religiosa, ele continua casado.

A seguir, apresento o Quadro 2 - “Sobre aspectos gerais da vida conjugal e viuvez”, a fim de ressaltar a homogeneidade do grupo quanto ao tempo de viuvez e tempo de convivência que variou de 48 a 65 anos. Quanto ao adoecimento do cônjuge destacam-se o câncer e problemas cardíacos.

Quadro 2: Sobre aspectos gerais da vida conjugal e viuvez.

Colaborador	Tempo de convivência conjugal	Idade quando da perda do cônjuge	Tempo de Viuvez na data da entrevista	Tipo de Morte do cônjuge	Quantidade de filhos
Alfredo	58 anos	83	1 ano e 1 mês	Câncer de útero	6 (seis)
Bárbara	48 anos	67	1 ano e 5 meses	Infarto Agudo do Miocárdio	3 (três)
Carmen	52 anos	79	1 ano e 4 meses	Câncer de próstata e Alzheimer	3 (três)
Durval	65 anos	90	1 ano	Insuficiência cardíaca e Pulmonar	10 (dez)

Fonte: Pesquisa de campo (2014).

6 DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

6.1 PRIMEIRO ENCONTRO

Neste encontro realizamos a entrevista com perguntas semi-estruturadas e depois da leitura criteriosa do material produzido, dividimos os resultados em cinco categorias descritas a seguir:

6.1.1 A convivência conjugal e o processo de luto

Segundo Parkes (2009, p.202), o relacionamento de apego entre casais mais maduros, de uma convivência prolongada e que resistiram ao tempo, comparadas aquelas de adultos jovens, são bastante diferentes. O mesmo autor questiona como denominar o laço existente entre cônjuges:

Se o laço entre um filho e os pais constitui um relacionamento de “apego” e o laço entre pais e a criança um relacionamento de cuidado, como podemos categorizar o vínculo com um parceiro ou cônjuge? [...]

Sem ocupar-se de nomear esse laço, considera que o tipo de relacionamento entre os parceiros durante a convivência conjugal, é um fator que pode se mostrar previsível “de reações problemáticas à morte do parceiro em diversos estudos” (Parkes, 2009, p.203).

Os achados deste presente estudo sugerem que a qualidade da relação conjugal repercutiu na vivência do o luto pela morte do cônjuge por parte dos colaboradores.

Contudo, o padrão e a intensidade das reações não estiveram ligados apenas, ao fato do relacionamento ter sido bom ou ruim, pois, outros fatores mostraram-se associados, tais como, sentimentos de culpa, tipo de causa morte e cuidados oferecidos ao cônjuge durante o adoecimento. Estes fatores associados serão discutidos e analisados mais profundamente nas próximas categorias.

Dos quatro entrevistados, três referiram ter um bom relacionamento conjugal, entre eles os dois homens, cujas falas serão abordadas mais a frente, e Bárbara que diz:

Ele não era de sair sozinho, não saía, não bebia, só saía se fosse comigo, não fumava também, agente só sai junto. Foi bom a minha vida com ele, foi uma pessoa muito boa comigo sabe? Não deixava faltar nada, uma pessoa atenciosa, tô sentindo a falta dele até hoje [...] Depois que ele morreu eu perdi a vontade de sair, por que agente só saía junto, agora só saíu pro supermercado e pra cá pra unidade, pros meus médicos, só [...] Tive que aprender a me virar sozinha, até com dinheiro, entendeu? (Bárbara).

A boa convivência, na visão de Bárbara, está atrelada a fatores como o cuidado oferecido pelo parceiro falecido e a dependência entre ambos, trazendo por consequência, uma dificuldade no enfrentamento da rotina diária diante da perda.

Neste sentido, Parkes (1998) descreve variáveis antecedentes determinantes do luto tais como a qualidade da relação com o morto, incluindo a força do apego; segurança do apego; grau de confiança; envolvimento e intensidade da ambivalência entre o amor e ódio.

Buaes (2005) realizou um estudo sobre as experiências de mulheres viúvas idosas e concluiu que a perda do parceiro, representou um forte impacto que desafia as mulheres a desempenharem outros papéis, exigindo um esforço de adaptação tanto em termos práticos, como de identidade.

Porém, Carmen – uma mulher que sempre foi independente financeiramente no casamento –, sendo a principal mantenedora da casa com autonomia, contrariou essa perspectiva, pois relatou não ter tido dificuldades quanto a essa readaptação, como podemos notar neste relato sobre a convivência e reações após o falecimento do parceiro:

Nós continuamos assim, eu trabalhando, dando duro, lutando pra educar meus filhos, por que eu via que a única herança que eu podia deixar pros meus filhos era a educação, por que a educação ninguém tira de ninguém, e com muita luta eu consegui, não tinha hora pra largar, pra chegar em casa, eu trabalhava muito, domingo, feriado [...] Quando ele morreu, eu senti muito falta dele, mas falta da amizade, das conversas e não dessas coisas de cuidar da casa, de resolver as coisas, por que sempre fui eu que fiz tudo isso. Mas não me arrependo, fiz pelos meus filhos (Carmen).

Assim, Carmen avalia a qualidade da relação estabelecida, ao mesmo tempo em que questiona a relação, sua conduta em relação ao cônjuge, desvelando o sentimento de culpa após a perda:

Meu casamento deveria ter sido bom, mas não foi, agora hoje em dia essa depressão que senti, é por que eu pensava muito, será que eu não fui exigente? Será que ele também não queria voltar a atrás no que eu queria? Então eu fiquei com aquilo na minha consciência sabe, depois que ele faleceu? Poxa a gente podia ter tido um casamento ótimo, mas não teve... E foi isso que aconteceu (Carmen).

Já no universo masculino, Falcão (2009) em sua pesquisa sobre a viuvez masculina, descreve em seus achados, um teor de emoção que geralmente os estereótipos culturais e o senso comum negam aos homens, como por exemplo, que “homem não chora”. Em seus resultados, encontrou homens que demonstraram sensibilidade ao relatarem sobre suas vivências no processo de luto, inclusive apresentando choro durante os relatos.

No presente estudo, os dois participantes masculinos referiram ter tido um casamento feliz e emocionaram-se em vários momentos no decorrer dos relatos.

Alfredo manteve-se emocionado no decorrer da entrevista, chorando ao falar de sua esposa. Em várias ocasiões, salientou que após a morte da mesma, sentia falta dos cuidados recebidos, enfatizando sua admiração pela forma com que a mesma lidava com seu comportamento:

Nós “se dava” muito bem, nunca “briguemo”, teve confusão sabe? Se ela tinha ciúme de mim, ela não mostrava, tudo que eu falava pra ela, ela liberava. Quando eu era mais jovem eu era muito namorador, saia muito pras festas sem ela e se ela sabia dessas coisas, nem ligava, fazia o serviço dela, não perdia tempo, nem com vizinho [...] era carinhosa e cuidava de mim, disso eu sinto falta, muita falta (Alfredo).

Durval, por sua vez, relatou ter sido um marido fiel e trouxe um pouco de sua concepção sobre a mulher e o casamento, relacionados à sua espiritualidade e aos valores repassados por sua família de origem. Emocionou-se ao dizer que:

Conclusão, a nossa vida foi 65 anos de amor, tivemos as nossas diferenças, por que não há pessoa nesse mundo que um dia, perca a cabeça e não diga uma tolice, uma besteira. Mas isso era coisa de momento, e depois um não ficava com raiva do outro. Então eu considero a minha vida de casado ótima, ótima mesmo, muito boa. Pra mim, foi uma mulher exemplar, se eu tivesse que me casar novamente, gostaria de ser com ela [...] Nunca se falou em separação, nunca se pensou em separação. Como eu lhe disse, a minha família era muito religiosa e eu sempre dei valor a coisa como a virgindade da mulher, no respeito ao sexo, tudo isso. Tanto que a minha primeira relação sexual, foi com a ela, minha esposa e única mulher (Durval)

Concluindo, detectou-se que todos os participantes sentiram falta de seus cônjuges no cotidiano, estando este sentimento associado ao tipo vínculo e dinâmica da relação de dependência estabelecida entre os casais.

Carmen afirma que senti falta de seu marido, porém lamenta não ser mais possível, diante da sua morte, mudar a qualidade da relação construída durante o casamento e por isso, vivencia sentimentos de culpa no processo de luto. Mesmo depois da perda, continua questionando-se sobre suas atitudes na convivência conjugal.

Alfredo e Durval manifestaram reações de sofrimento com relação às atividades cotidianas frente à perda de suas esposas, de maneira e intensidades diferentes e de acordo com suas concepções sobre a morte e espiritualidade.

6.1.2 O adoecer do cônjuge falecido e suas repercussões

Segundo Hamilton (2002; p.138), existem algumas evidências de que o impacto da perda na viuvez esteja relacionado ao “quanto ela foi antecipada”, dependendo de fatores como o processo de adoecimento do cônjuge, assim como, do prolongamento e intensidade dos sintomas e agravamento dos mesmos. O mesmo autor descreve sobre alguns estudos, como o desenvolvido por Eisdorfer e Wilkie (1977), que descobriram que a perda era menos estressante se o falecido tivesse ficado doente por um tempo não prolongado.

Através dos relatos dos colaboradores desta pesquisa, observamos uma maior sobrecarga de cuidados, no tocante as viúvas, onde as mesmas ofereceram maiores detalhes sobre o adoecimento de seus companheiros e sofrimento neste período, como podemos notar, na seguinte fala:

De noite eu colocava meu colchão do lado do dele, por que ele me chamava muitas vezes durante o dia, pra virar ele e foram quatro meses nessa luta. Ele tentou se matar, pedia pra eu colocar “chumbinho” na comida dele, por que ele sentia muitas dores e achava que tava me dando muito trabalho. Mas eu acho que estava fazendo a minha obrigação [...] Eu levava ele na cadeira de rodas pra tomar banho, um dia ele caiu e eu tive que chamar o vizinho pra me socorrer. Por isso, eu digo, que ele morreu por que ele se entregou, ele não quis mais viver (Bárbara).

Bárbara continua sua fala, dizendo que, “foi muita luta, mas eu não me arrependo, porque, eu sei que se fosse eu, ele faria até melhor [...] quando uma vez eu adoeci, ele fez melhor, cuidava muito bem de mim [...]”.

As repercussões do processo de adoecimento do cônjuge são consideradas também por Carmen:

[...] Quando nós levamos ele no médico, a doença já estava avançada, que era o Alzheimer. Olha eu não desejo a ninguém, eu não tenho inimigo, mas se eu tivesse, eu não desejaria isso pra ele. Porque é uma doença horrível, muito horrível, tira a pessoa do sério, maltrata a pessoa com quem convive. Ele dizia que eu era prostituta, quando ele estava atacado, dizia de tudo pra mim [...] Aqui era tudo guardado, faca, álcool, fósforo. Por que nós tínhamos medo dele nas crises, fazer alguma besteira. Ele dizia que ia se jogar pela janela, mas antes levava alguém com ele. Meia noite ele se arrumava todinho e dizia que ia sair de casa. Eu ficava muito irritada com tudo isso! (Carmen).

Entre as participantes viúvas, encontrou-se uma carga intensa de cansaço e angústia nesta fase de adoecimento e cuidado de seus cônjuges. Porém, isso se deu de forma diferenciada.

Bárbara que era cuidadora principal durante todo o processo de adoecimento do parceiro. Mostrou em seus relatos sentimento de alívio afirmando que “Eu fiz tudo o que eu podia por ele, e faria tudo de novo”.

Foram cinco meses de luta. Eu fiz tudo que estava ao meu alcance, e faria tudo de novo, pois sei que ele também faria isso por mim, mais até do que os meus filhos. Fui eu que cuidei todo tempo dele, os filhos, “vinha” só visitar e da “piteco” sabe? Mas, o dia a dia mesmo era comigo, tudo, tudo mesmo. Não me arrependo de nada, nada. Nesse sentido, eu tenho minha consciência tranquila [...] (Bárbara).

Já Carmen, que contava com ajuda de uma cuidadora formal¹⁴, afirmou sentir-se culpada por “não ter feito mais” pelo parceiro, referindo que seu maior sofrimento foi diante das alterações de comportamento do mesmo devido a doença de Alzheimer. Afirmou que com o passar do tempo e com a evolução da doença de seu cônjuge, que durou segundo a mesma, quatro anos, desejou até mesmo que ele morresse como nesta fala:

Quando ele piorou mesmo, que só vivia no hospital, foi uma luta muito grande. Ai eu pedi a Deus que me perdoasse, mas que se fosse pro bem dele, que Deus o levasse, por que ele estava sofrendo demais e nós também. (Carmen).

¹⁴ Os cuidadores formais são profissionais especializados, eles são contratados pela família para cuidar do idoso. Já os cuidadores informais, na maioria das vezes, são familiares que se disponibilizam para dar assistência ao ser cuidado, e não possuem nenhuma preparação profissional (BRASIL, 2008)

Neste sentido, a mesma participante refere que após a morte de seu parceiro, apresentou quadro de depressão, necessitando de acompanhamento psiquiátrico:

Ai quando ele faleceu, eu peguei uma depressão, por que ai eu fui me culpar por tudo, entendestes como é que é? Eu achava que eu tinha sido culpada, que eu deveria ter feito diferente, quando todo mundo diz que eu fiz tudo que eu podia fazer. Até o médico dele disse pra mim, que eu não tive culpa de nada, que ele morreu por que Deus queria levar e que ele foi testemunha de tudo, que ele fez todas as cirurgias que ele tinha que fazer e nunca faltou nada pra ele, que era pra eu tirar isso da minha cabeça (Carmem).

Parkes (1998, p.106), refere que, geralmente a culpa é algo que o enlutado, muitas vezes, procura direcionar a alguém, e assim justificar a morte daquele ente querido que faleceu, pois “[...] a culpa é dirigida contra qualquer pessoa que possa ter contribuído para o sofrimento ou para a morte do marido [...]”.

No caso de Carmen, percebe-se que este sentimento de culpa foi atribuído a ela mesma, trazendo sensações de angústia e sofrimento na elaboração do luto. Pois durante os encontros, a mesma trouxe esse assunto sempre dizendo que “*Mesmo as pessoas me falando que eu não tive culpa, eu me culpava e achava que eu podia ter feito mais por ele na doença, ter tido mais paciência, mais tolerância, sabe?(Carmem).*”

Walsh (1998, p.35), aponta que “as famílias podem vivenciar um gama de sentimentos, dependendo do sentido singular do relacionamento e de sua perda [...]”. Segunda esta autora, a intensidade das emoções podem manifestar-se em diferentes momentos, através de “sentimentos confusos e ambíguos de raiva, desapontamento, desamparo, alívio, culpa e abandono, os quais estão presentes em um certo grau nas relações familiares [...]”.

Nota-se que entre as viúvas, houve uma ambiguidade no tocante as reações após a perda, ligadas ao cuidado prestado a seus companheiros. Enquanto, uma sentiu-se com dever cumprido, a outra sentiu-se culpada, achando que poderia ter feito melhor.

Quanto aos viúvos, observamos que os mesmos, pouco deram ênfase a esse fato e ambos disseram que os cuidados no processo de adoecimento de suas parceiras, foram realizados por seus filhos e filhas. Não souberam dizer, também, sobre o tempo de adoecimento até o falecimento de suas companheiras.

Ela teve aquela doença maldita, esse tal de “câncre” no útero, não sei bem dizer do que mesmo que ela morreu, mas sei que foi disso ai [...] Meu filho é que sabe dizer disso, eu já também não tinha muita saúde pra cuidar dela, mas eu ajudava um pouco sabe? No que podia eu ajudei, do meu jeito [...] (Alfredo).

Eu não participei muito dos cuidados com ela, porque eu também já tava com uns problemas de saúde sabe? Tenho problema de coração e nos rins, faço hemodiálise desde essa época que ela adoeceu. Minhas filhas que cuidaram dela, principalmente a minha mais velha, que é solteira e mora comigo. Mas eu sempre ia visitar ela no hospital, eu ficava horas lá, por que era apartamento e a visita podia ficar mais tempo (Durval).

Ambos os viúvos justificaram-se quanto a dificuldade em oferecer maior suporte a suas companheiras, alegando diversos fatores como, também já possuem idade avançada e seus problemas de saúde.

De acordo com Lima e Bueno (2009), as repercussões após a morte do cônjuge, também englobam características do próprio envelhecimento, de maneira individual e específica em cada pessoa. Porém, é preciso considerar que a mulher, no Brasil é culturalmente vista como aquela que deve cuidar da família, casa e filhos, enquanto os homens tendem a ser poupados deste tipo de papel.

Como já descrito nesta pesquisa, muitos destes conceitos vem mudando ao longo do tempo, porém é notório através dos relatos dos participantes deste estudo, constituídos por idosos, que esse tipo de concepção sobre as diferenças de funções entre homens e mulheres na sociedade, ainda encontram-se fortemente ligados a fatores repassados socialmente e culturalmente. “[...] na minha época, a mulher não mostra nem o joelho, não falava palavrão e muito menos fazia sexo antes do casamento” (Durval).

Desta forma, entende-se que entre os quatro participantes, houve diferenças quanto ao oferecimento do cuidado durante o adoecimento dos cônjuges e, conseqüentemente, diferentes repercussões no período após suas mortes. Entretanto, além das situações ligadas ao gênero, vale considerar neste estudo, outros aspectos, como características e intensidade de sintomas da doença, tempo de adoecimento e tipo de relação estabelecida pelo casal durante a convivência.

6.1.3 A espiritualidade e concepções sobre a morte e a viuvez

A questão da espiritualidade foi algo marcante nos relatos dos colaboradores, quando mencionaram sobre suas concepções a respeito da morte e viuvez. Walsh (1998, p.42) diz que “o sistema de crenças étnicas, religiosas e fisiológicas de uma família é uma influência crítica na adaptação à perda”.

Neste estudo utilizou-se o termo espiritualidade, partindo-se do conteúdo manifestado pelos colaboradores, visto que significa:

[...] sair em direção a um sentido último, uma transcendência ontológica, ou seja, vincula-se a questões relacionadas ao fim da vida, o seu sentido e sobre as relações com o Sagrado e o transcendente. (Araújo, L.S; Oliveira, I.B; Jaramillo, S.R, 2014)

O termo espiritualidade foi utilizado de acordo com as falas mencionadas pelos participantes, já que os mesmos não direcionaram seus discursos diretamente a conceitos de religião¹⁵ ou religiosidade¹⁶.

Nos relatos abaixo constatamos tal reflexão sobre o termo espiritualidade, onde os colaboradores trouxeram suas compreensões acerca da morte de seus cônjuges e finitude:

Isso aí, eu não posso nem explicar, isso aí foi ordem de Deus, ele precisou dela, eu calculo assim né? Que chegou o tempo, que pra ela deixar de existir no mundo, tinha que acontecer qualquer coisa pra tirar daqui, quando chega o tempo de ir e eu concordo assim, que isso seja com todo mundo, tem aquele tempo marcado, esse mundo não é nosso, ninguém manda nada não, aqui nesse mundo, só Deus, é ele que vê, que determina e que faz tudo no mundo, isso pra quem acredita nele, agora pra quem não acredita é outra coisa, eu acredito muito (Alfredo).

Ele era muito descrente, sabe? Eu me lembro muito dele, rezo toda noite por ele, pra que Deus perdoe os pecados dele, e que ele esteja em paz, do lado de Jesus e da sua mãe. Graças a Deus, eu estou melhor a cada dia que passa. Minha fé em Deus, me ajuda muito, em tudo na minha vida (Carmem).

Outra compreensão sobre a morte e finitude foram observadas, na fala de Durval que se intitulou como “espiritualista”:

Eu não perdi a minha mulher, ela continua no meu coração, não esqueço dela um só momento, pra mim, na realidade, ela não se separou de mim, ela apenas esta como se tivesse ido dar um passeio, e que está me esperando pra eu ir pro lado dela também. Espiritualista como eu sou, tenho certeza que os nossos espíritos vão se encontrar, e cumprir o resto das nossas missões, na mansão celestial, onde Deus reservou, para todos nós um lugar. E eu tenho certeza que o meu e o dela está lá separado (Durval).

De acordo com um estudo realizado sobre a influência da religiosidade nos ajustes de viúvas idosas em Taiwan, onde 65 viúvas foram entrevistadas, os autores concluíram que, aquelas participantes que possuíam menos fé religiosa, tenderam a ser

¹⁵ É o sistema representacional de crenças, práticas, símbolos e dogmas pelos quais uma pessoa pode conduzir sua vida, seja de modo espiritual, ou não, e que facilita o acesso ao sagrado. (Safra, 2005)

¹⁶ É a espiritualidade relacionada à concepção de divino, é processo, tem relação com o quanto um indivíduo acredita, segue e pratica uma religião. (Safra, 2005)

mais negativas, apresentando baixa autoestima e mais problemas para lidar com a perda, do que as que tinham maiores crenças religiosas ou espiritualidade (SHIH et al., 2010).

Outro estudo com idosos viúvos e viúvas, buscou entender os efeitos da religiosidade no bem estar social, pessoal e psicológico dos colaboradores. A conclusão deste estudo foi semelhante a outras pesquisas sobre o tema, cujos resultados afirmam que viuvez pode afetar negativamente o bem-estar psicológico dos idosos e que a religiosidade pode trazer um maior conforto aos sobreviventes, diminuindo estes efeitos negativos da viuvez (MOMTAZ et al., 2010).

De acordo com Santos (2009):

A morte é, sem dúvida, o maior impulso ao desenvolvimento humano, na medicina, nas artes, na filosofia, ou na ciência. Dentro do campo da espiritualidade não é diferente. É somente através dela que o homem se defronta com a realidade da vida: tudo termina [...] A finitude leva o espírito humano à sua essência, a transcender.

Bárbara fez poucos comentários sobre sua espiritualidade e concepções sobre a morte, mencionando “Deus” em somente duas falas, entre elas, ao dizer que o parceiro “[...] sempre pedia a Deus que não o levasse, antes dele encaminhar os netos [...]”. Deteve-se na maior parte da entrevista, em descrever sobre o tempo de convívio conjugal e a situação de adoecimento do cônjuge falecido. E sobre sua própria morte, mencionou que:

Eu penso assim, vou viver minha vida com meus netos, a minha finalidade é encaminhar esses dois netos na vida, peço muito pra Deus não me tirar e me dar muitos anos de vida, por que eu sei se eu chegar a morrer, esses meninos vão sofrer muito, por que a mãe não tá nem ai pra eles (Bárbara).

Nesta fala, explicita o medo da morte e a barganha feita com “Deus” para a continuidade de sua existência. Talvez, esteja aí, no próprio medo da morte, o motivo de tão pouco Bárbara falar sobre a morte, o morrer e finitude.

Kovács (2003) salienta que existe certo paradoxo, entre as concepções sobre a morte na vida do idoso, pois por um lado, o mesmo possui uma necessidade de negar a morte e, ao mesmo tempo, de ter um espaço para falar sobre o tema. Isso pode trazer ao idoso, um grande sofrimento psíquico, frente à vontade de viver mais e o real contato com sua própria finitude.

Então, a espiritualidade foi uma variável importante repercutindo no modo como compreendem a morte e finitude, assim como, o processo de luto após a perda de seus cônjuges.

6.1.4 Mudanças no cotidiano dos (as) viúvos (as) na velhice

Na maioria das pesquisas direcionadas à viuvez e temáticas relacionadas às mudanças na vida do enlutado, são bastante frequentes (TRINDADE, 2003; FALCÃO, 2003; BUAES, 2005; KUNZELER, 2005; TORRES, 2006; GAZETTA, 2006). Porém, estes estudos pouco discutem sobre essas alterações, associando-as ao fator perda por morte no período da velhice.

Segundo Côrrea (2010), as complicações do luto podem ter ampla relação com o desempenho nas atividades ocupacionais que o sobrevivente exercia para com o falecido. Este autor destaca que as mudanças no cotidiano do enlutado, devem ser foco de atenção e merecem investigação nos estudos sobre o luto, visto que podem sinalizar ou estarem associadas à ocorrência de um transtorno de humor, especialmente o depressivo.

A respeito dos colaboradores envolvidos nesta pesquisa, corroborando com esses estudos, encontrou-se vários relatos sobre tais mudanças no cotidiano, com destaque nas atividades de sono, alimentação, banho e lazer:

Logo depois que ele faleceu, eu não conseguia dormir, pra mim parece que ele tava andando pela casa, batendo na porta, e todas essas coisas sabe? Eu não tinha vontade de comer, de trocar a roupa, de tomar banho. Moro aqui perto de um supermercado e passei dois meses sem ir lá, coisa que eu fazia muito antes dele falecer [...] (Carmen)

Carmen nos traz uma característica descrita por Parkes (1998, p.64) como segunda fase do luto, ou seja, a fase de anseio e procura pela figura perdida. O autor fala sobre a importância desta fase na laboração do luto.

[...] chorar e procurar fazem com que seja mais provável que aquele que se foi seja recuperado. Enquanto isso, o indivíduo separado encontra-se em um estado de perigo e deve prepara-se para a melhor reação, de acordo com o perigo que tiver de enfrentar.

Além disso, a mesma participante acima citada traz a questão da solidão quando diz “*Me sentia muito só, por que meus filhos cada um já tem sua casa, sua família [...]*”. Desta forma, podemos destacar a influência de ter ficado viúva na fase da velhice, onde os filhos já saíram de casa, para construírem suas próprias famílias, sendo

está uma das perdas naturalmente ocorrida no processo de envelhecimento, podendo o idoso apresentar profunda tristeza e solidão.

Portanto, sentir-se só após a perder um parceiro, vinculada a fase anterior de saída dos filhos de casa, típica da etapa da velhice, pode agravar os sentimentos vivenciados pelo viúvo (a) idoso (a).

Foi informado pelas duas participantes viúvas que ambas necessitaram de acompanhamento psiquiátrico após a perda dos cônjuges:

Mas eu demorei pra procurar um psiquiatra por que eu tinha outros problemas de pressão, e achava que era disso. Mas quando eu passei quase 20 dias no hospital, fiz todos os exames e não deu nada, inclusive eu botei na minha cabeça que também estava com Alzheimer igual a ele. Fiz até exame na cabeça e não deu nada. Ai os médicos chegaram à conclusão que era tudo emocional, que era depressão, por causa da morte do meu marido. [...] Hoje me trato com Psiquiatra e psicológico. Já melhorei muito [...] (Carmen).

[...] Ai eu adoeci, quase eu morro, acho que pela falta dele, eu comecei a sentir fraqueza, dores nas minhas pernas, passei três meses doente, fiquei magra, magra, magra, perdi 6 quilos depois do falecimento dele. Eu não tinha vontade de comer, eu não comia; eu não dormia; ficava só pensando nele. Ai meu médico pediu um monte de exame e depois me encaminhou pro psiquiatra. Agora to tomando remédio, sabe? Ai to melhorando aos poucos. (Bárbara).

Nestes casos, observou-se a demora pela busca de tratamento psiquiátrico, pois, inicialmente, os sintomas psicoemocionais foram associados aos problemas de saúde próprios da velhice, o que levou a uma dificuldade tanto na percepção das próprias viúvas sobre o problema, como no esclarecimento médico do diagnóstico, que segundo as duas, baseadas no parecer de seus respectivos psiquiatras, tratou-se de um quadro de Depressão¹⁷ devido ao processo de luto.

Ai quando ele faleceu, eu peguei uma depressão, por que ai eu fui me culpar por tudo, entendestes como é que é? Eu achava que eu tinha sido culpada, que eu deveria ter feito diferente, quando todo mundo diz que eu fiz tudo que eu podia fazer. Até o médico dele disse pra mim, que eu não tive culpa de nada, que ele morreu por deus queria levar. [...] Mas eu me culpava de coisas antigas, do casamento, que eu podia ter concordado mais com as coisas do jeito que ele queria, mas eu via que aquilo não era bom pra nós e não concordava. (Carmen)

¹⁷ Os principais sintomas são a tristeza, falta de motivação, desânimo, perturbações do sono, perturbações na vontade, desinteresse, perda de apetite, somatização, dores físicas, irritabilidade, dificuldade de concentração, perda do gosto pela vida (DEL PORTO, 1999).

De acordo com Parkes (2009), o processo de luto por perda do cônjuge, é o que mais frequentemente leva os enlutados a serem encaminhados ao médico psiquiatra. Portanto, constitui-se um luto com alto risco de tornar-se atípico¹⁸.

O participante Durval também indicou mudanças em sua rotina diária, fazendo uma relação com a ausência da companheira, hábitos e costumes estabelecidos ao longo dos 65 anos de casados:

É claro que mudou, claro que mudou minha rotina, foram 65 anos juntos minha filha. Só de me levantar de manhã e olhar para a cama e não vê-la, isso já é uma coisa que meche muito com a gente, quer dizer já não é mais normal da minha vida. Chegar em casa e ir pra mesa almoçar junto, olhar pra mesa e ela não está; vai tomar um café e ela não está. Ficou muito diferente, a minha vida mudou muito. Mudou nessa parte né? Não é mais aquela vida, de tá todo tempo junto, conversando, ela fazendo pergunta, as vezes discutindo, mas sempre se chegando a um bom termo, “nunca fomos a via de fato”. Tivemos nossas discussões, mas isso faz parte do casal. Mas Deus nos dá força para vencer tudo, tudo que surgir na vida da gente (Durval).

Nesta perspectiva, Corrêa (2010, p.31) através de seu estudo com pessoas enlutadas, conclui que existe uma ampla relação entre luto, vida cotidiana e atividades ocupacionais. O autor comenta que “[...] na reflexão sobre o pesar e o luto, identificamos que a perda por morte de uma pessoa querida implica na vivência do luto, compreendido enquanto manifestação biopsicossocial e ocupacional”.

Notou-se durante os relatos de Carmen, um teor de tristeza e saudade ao falar sobre os momentos que viveram juntos, mas nem sempre, guiados pelo amor, mas pelos costumes enraizados pelo tempo prolongado de convivência, trazendo mudança em sua rotina. Podemos ver isso no seguinte relato:

Quando ele morreu, eu sofri muito, apesar de não ter tido um casamento feliz, eu sofri demais. Eu não sentia gosto em nada, só queria ficar em casa. Eu sentia a falta dele, como eu te disse, como amigo que a gente era, tudo a gente conversa um com outro, mas carinho assim de marido, de esposa não tinha mais, na cama ele não me procurava há muito tempo, só dizia que tava cansado, que tava cansado. E eu aceitava isso. Depois até começou a surgir boato que ele tinha amante, e isso tudo eu ia aguentando (Carmen).

Com relação às mudanças de rotina, encontramos outra perspectiva no relato de Bárbara:

¹⁸ Ocorre quando uma pessoa enlutada sofre um tipo de colapso, “desmonta” após a perda, e é encaminhada para atendimento psiquiátrico. Podem ser não-específicos e específicos. “Os não específicos compreendem uma ampla classe de sintomas psiquiátricos que podem ser causados por vários fatores estressores. As condições específicas são formas de luto patológico [...]”. (Parkes, 1998, p.133)

Quando o meu marido tava vivo, o dinheiro dele, ele me ajudava bastante, o dinheiro dele era pra despesa, ele dizia pra mim, “Olha não gasta o teu dinheiro com negócio de despesa, usa só pra ti e pra Bruna, que é a neta né? Não precisa você comprar nada pra dentro de casa. Agora o meu dinheiro é pra tudo sabe? Essas coisa de pagamento de contas de casa, era tudo com ele e agora é tudo comigo, até os serviços de casa, eu reclamo que eu to sendo o homem e a mulher dentro de casa (Bárbara).

Neste sentido, enquanto uma participante, que durante a entrevista referiu “sempre fui independente do meu marido” (Carmen), a outra participante Bárbara, revela sentir falta, também da ajuda financeira que o cônjuge falecido lhe oferecia, assim como na realização de algumas tarefas da casa, culturalmente delegada aos homens, como descrito na fala anterior da colaboradora Bárbara.

Carmen fez questão de deixar claro durante a entrevista, que sempre foi independente financeiramente de seu esposo:

A pior coisa que eu fiz foi ter saído meu emprego quando eu casei. [...] mas, eu voltei a trabalhar, por que a gente não tinha condições de se manter. Ele não tinha um emprego certo, era sempre só assim trabalhando com irmão dele, vendendo camarão, essas coisas assim. [...] Então a minha vida foi assim, o tempo foi passando, mas ele nunca teve um emprego fixo, pra fazer a parte dele como marido e chefe da casa. (Carmen).

Entretanto, também devemos considerar que Carmen, em vários momentos citou ressentimento direcionado ao seu cônjuge no decorrer do convívio conjugal, pelo fato dele “nunca” ter lhe ajudado financeiramente como devia, fazendo uma relação ainda muito próxima ao que antes era considerado tradicional para o seu tempo.

Com o estudo, observou-se que a viuvez na velhice trouxe mudanças nos cotidianos dos idosos pesquisados, onde as falas representaram situações peculiares a essa fase da vida, como a questão da solidão diante da saída dos filhos de casa; dificuldade no diagnóstico da depressão diante do luto, devido aos problemas de saúde próprios do idoso; adaptação à ausência do cônjuge falecido, devido aos hábitos e costumes construídos pelo prolongado tempo de convívio conjugal.

6.1.5 Memórias, emoções e vidas que seguem

Segundo Parkes (1998, p.23), “parte da dificuldade de colocar o luto entre as categorias de doenças descritas deriva do fato de ele ser um processo e não um estado”. Assim, o enfrentamento do luto não deve ser considerado como um conjunto de

sintomas com início, meio e fim definidos, que gradualmente se desvanece, já que envolve uma sucessão de quadros clínicos que se mesclam e se substituem, em dimensões e períodos distintos.

A seguir, serão apresentados alguns relatos que desenvolvem uma discussão de acordo com a ordem em que as informações foram oferecidas e sem a pretensão de tomar como base, a sequência de fases estabelecidas pelo autor citado acima, já que o mesmo deixa claro que o luto deve ser considerado um processo dinâmico.

Sobre o enfiamento após a morte de sua esposa, Alfredo traz uma fala interessante com base entre outros aspectos, em sua espiritualidade e diferente dos demais participantes:

Pra mim ela está viva ainda! Desde de que soube da notícia, penso assim. Como eu sou um espiritualista, meu espírito está sempre ao lado dela. Então eu não senti reação nenhuma de tristeza, senti apenas reação de saudade, eu não estou triste por que ela partiu, é como se ele tivesse ido fazer um passeio. Então eu não me sinto viúvo, nós estamos apenas separados momentaneamente, e é isso que me faz eu ter tanta força pra eu não me abater e não ficar triste, e sim só saudade, muita saudade, isso eu tenho, muita saudade [...] No velório as pessoas ficaram admiradas de ver minha reação e até ouvi comentários de que “eu não estava nem sentido a morte dela”, “como ele pode estar tão bem?” [...] mas quem pensa como eu, sobre a espiritualidade, com certeza pensou diferente, sabe? Não me importei com isso não [...] (Durval).

Já nestes próximos relatos verificamos as dificuldades em lidar com a morte dos cônjuges logo após a perda:

Foi horrível, logo no começo, apesar da gente não ter uma vida feliz de casal, mas a gente se entendia muito como amigo, entende? Como amigo! Se eu queria uma coisa assim, eu não dependia dele, mas eu conversava com ele e ele concordava. Então eu já me realizava com aquilo. [...] A maior coisa que eu dizia era: - Será que eu não errei com ele? Por me tornar tão severa assim com ele, de não procurar ser mais humilde com ele (Carmen).

Deus me perdoe se é pecado, mas eu vou falar isso, eu senti vontade até de me “aliquidar”, duas vezes me deu aquela vontade de me matar, pra não sofrer, como eu to sofrendo até hoje. Mas tentei só em pensamento, não tive coragem. Depois eu refletir, e vi isso não ia dar certo, sai assim um atrás do outro, seria muita despesa, por eu pago sociedade, e ainda gastei muito, avalie se eu não pagasse? E também, como eu falei, só Deus que determina e eu não podia fazer isso (Alfredo).

Eu fiquei desesperada, mas eu me controlei sabe? Chorei muito, foi muito difícil, uma coisa terrível aquela notícia, que eu recebi naquela hora, eu sabia que ele tava muito doente, mas não sei se eu pensava que ele ia sara daquela doença, e que ainda ia demorar mais pra ele morrer. Fiquei muito aperreada na hora, não sabia o que fazer [...] Não tive mais prazer nesse dia, só sofrimento, só chorando. Eu fiz questão dele ser velado na nossa casa. Eu queria ficar perto dele todo tempo, até o fim (Bárbara).

Observamos nas falas que, apesar dos vínculos entre os cônjuges serem bem distintos, os mesmos tiveram dificuldade em receber a notícia da morte de maneiras singulares, mas semelhantes.

De acordo com Zimerman (2007), encarar e aceitar a morte de um ente querido, não é tarefa fácil para qualquer pessoa, por fatores como a idéia de ruptura e medo do desconhecido, isso independentemente da idade:

Para todos nós a morte não é fácil. É preciso ter coragem para tudo na vida, principalmente para morrer ou para suportar a morte de um ente querido. Trata-se de uma perda e, mesmo que essa seja para ganhar outra coisa, todas as mudanças em geral são trabalhosas, difíceis e mais ou menos dolorosas. Mas isso depende muito de como se vive, de nossa postura frente a qualquer situação (ZIMERMAN, 2007, p.116).

Entretanto, esta autora chama atenção para a questão da perda na fase da velhice, tecendo alguns aspectos a serem considerados, tais como, as atitudes da própria família, que muitas vezes, não permite que o idoso fale sobre a sua própria morte, evitando a discussão sobre o assunto, o que pode trazer ao idoso uma carga negativa neste sentido, dificultando mais ainda o processo de lidar com possíveis perdas, como a de seu cônjuge.

Outros autores também apontam que o idoso por encontrar-se em uma fase, inegavelmente, próximo da finitude e ter tido várias perdas ao longo da vida, pode estar mais bem preparado para lidar com a morte de pessoas queridas (HAMILTON, 2002; ATWAL, 2007; DOLL, 2006). Porém, há uma concepção em comum entre todos os autores estudados, a de que a vivência do luto varia de pessoa para pessoa e sua dinâmica depende disso.

Ao continuar falando sobre a perda de seus cônjuges, pode-se perceber que muitas emoções foram descritas como inesquecíveis e que ainda trazem sofrimento na atualidade, apesar de destacarem a alívio que foram sentidos com o passar do tempo:

Praticamente eu não posso me esquecer de nada, não posso nem separar, pra mim é tudo, eu não posso me esquecer de tudo. Nós “era” muito amigos, ela era cabeça fria, nós se dava muito bem. [...] Ainda continuo lembrando dela, mas já tá mais aliviando, por que não tem jeito, tá me conformando. Mas esquecer mesmo, nunca! (Alfredo).

Todo dia eu me acordo, até hoje, 6 horas da manhã, eu me levanto, vou fazer café, aí eu fico na cozinha só me lembrando dele, aí eu converso muito com ele, conto pra ele como é que eu tô sentindo a falta dele, como eu me sinto, que tá sendo muito difícil, converso em voz alta com ele. Pra mim ele tá me

escutando. Por que ele dizia pra mim, antes de morrer, “Nega quando eu morrer, eu sei que tu vai sofrer muito...”, ele já me dizia isso. Por que ele sabia que eu é que ia ter que me virar pra fazer tudo sozinha. E ele tinha razão, por que eu tô sofrendo até hoje (Bárbara).

Quando eu me lembro dela, não me lembro com tristeza, me lembro com saudade, pra mim ela está todo tempo aqui do meu lado, to ouvindo a sua voz, ouvindo as suas perguntas, que muitas vezes ela fazia. O que vivemos juntos durante 65 anos, jamais vou me esquecer, jamais (Durval).

Ao serem questionados sobre a vida daqui pra frente, percebeu-se que todos de alguma forma, dizem que a vida deve continuar e buscando alternativas, cada um a seu modo, de seguirem a vida, representados nas falas a seguir:

Olha, tem uma coisa que eu ainda quero conseguir, que é a minha casa própria, mas eu penso que Deus me ajude, pra que antes de eu partir, eu deixar uma casa para as minhas filhas. [...] Eu não tô viúvo, eu tô casado ainda, minha mulher tá lá ainda, me esperando. Eu não quero outra mulher, jamais uma outra mulher vai deitar comigo numa cama. Foi ela que nasceu pra deitar comigo, e agora ela vai ficar lá e eu aqui. Tô satisfeito com as minhas filhas, e não quero outra família. Minhas filhas são trabalhadoras, inteligentes, respeitadas e respeitadoras, portanto, eu me considero um homem feliz (Durval).

Atualmente, com o tratamento que eu comecei a fazer hidroginástica, os meus filhos me encorajavam, me ajudavam, eu já to me sentindo melhor, graças a Deus, aquela coisa que eu sentia, que eu acordar de noite e ele ia tá do meu lado, acabou aquilo tudo [...] Graças a Deus, eu estou melhorando a cada dia que passa (Carmen).

O que me faz esquecer um pouco é essa ginástica que eu faço aqui, esse alongamento e atividades daqui da unidade, eu venho sempre, aí conversa com um, com outro. Eu ainda pretendia arranjar outra companheira, mas tá difícil, é difícil. Eu pretendo fazer isso, mas tá na mão de Deus, se eu te tiver de ter tem, senão mas antes ficar só, mas eu queria alguém. Assim, eu teria mais um prazer na vida, teria alguém pra conversar, se distrair um pouco, por que em casa não tenho com quem conversar, sabe como é, filho não conversa. Então é como diz na gíria do pessoal, “é tocar o barco pra frente” (Alfredo).

Eu penso assim, vou viver minha vida com meus netos, a minha finalidade é encaminhar esses dois netos na vida, peço muito pra Deus não me tirar e me dar muitos anos de vida [...] Eu não tenho vontade de ter outra pessoa, as pessoas dizem que ainda to nova, e perguntam por que eu não arrumo um coroa assim pra me fazer companhia e eu digo, mas eu não tenho vontade! Agora eu to me preparando pra participar aqui do grupo de idosos, aqui da unidade, a Psicóloga daqui já está me encaminhando pra isso, devido eu ter dito pra ela da minha história, que eu me sinto sozinha, triste. Eu quero participar! (Bárbara).

Concluindo, observamos através dos relatos, que não é possível estabelecer fases rígidas, mas como algo cíclico, pois o enlutado pode iniciar de uma forma e depois

com o tempo, voltar à mesma fase vivida anteriormente, superá-la ou até mesmo permanecer em algumas delas.

Além disso, verificou-se que a velhice não foi tratada, pelos colaboradores, como uma fase de inatividade, para um dos participantes “*não tenho que ficar só esperando a morte chegar*” (Bárbara). Todos de algum modo relataram algum tipo de ocupação atual e maneira de enfrentar o pós-morte de seus cônjuges, buscando, em alguns casos, ajuda profissional e inclusão no “grupo da terceira idade” da UMS-Marambaia.

Portanto, em suas opiniões a velhice não significa tempo de parar, e sim tempo de seguir. E por que não fazer planos de vida? Por que não devam acreditar nisso?

6.2 O SEGUNDO ENCONTRO

As datas para este segundo momento, foram acordadas entre participantes e pesquisadora, sendo que todos ocorreram na mesma semana em que houve o primeiro encontro.

6.2.1 A Oficina de atividade expressiva

A decisão pelo uso da Oficina de Atividades, como recurso para coleta de dados deu-se, principalmente, devido à pesquisadora possuir formação como Terapeuta Ocupacional e experiência prévia com o manejo de tal processo com idosos.

Segundo Galheigo (2005, p.116) a Oficina de Atividades possibilita “Utilizar o fazer em seus desdobramentos, isto é, na forma de atividades artísticas, artesanais, sociais, de auto-cuidado, culturais e de lazer”. A autora descreve ainda, que estas oficinas oferecem convivência com ênfase em ações que amplificam a comunicação e empoderamento da realidade, sem enfoque num produto final idealizado, mas no processo de construção de um projeto.

A Oficina teve duração de uma hora, onde os participantes foram convidados a realizar uma atividade expressiva, contendo alguns comandos e três questionamentos sobre a mesma após seu término (APÊNDICE C).

Todos os colaboradores aceitaram participar da oficina, assim como, que o material produzido fosse fotografado. O encontro ocorreu em sala privativa, na presença somente da pesquisadora e cada participante por vez.

Durante a atividade, a pesquisadora fez observação constante do processo, e uso do diário de campo, sem fazer interrupções, a não ser quando solicitada pelos colaboradores.

Os resultados deste segundo encontro serão abordados individualmente e de acordo com a sequência das entrevistas. As figuras serão analisadas em cada caso, seguindo, também, a ordem dada pelos comentários de cada participante.

Oficina 1: Alfredo, “o viúvo que toca o barco pra frente”.

Alfredo iniciou a atividade, folheando as revistas por pouco tempo e logo destacou três figuras, sendo duas com imagens de mulheres e uma de um casal.



Fotografia 1 – Colagem confeccionado na oficina 1.
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Quando indagado sobre as imagens, Alfredo foi bastante breve dizendo:

Essa aqui eu me lembro do tempo que ela era nova, que ela tinha o cabelo bonito, comprido, era muito lindo (Fotografia 2).



Fotografia 2 – Colagem confeccionada na oficina 1.
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Essa aqui por que quando nós “casemo”, nós “vivemo” uma amizade muito louca, nós era muito unidos, onde um andava, o outro ia de mão dada no pescoço ou no ombro (Fotografia 3).



Fotografia 3 – Colagem confeccionada na oficina 1.
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Essa uma, por que eu gostava quando a gente tava no banho, numa praia, ela gostava muito de ficar nessa posição, chupando uma laranja e eu ficava admirando ela (Fotografia 4).



Fotografia 4 – Colagem confeccionada na oficina 1.
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Diante de seus relatos, observamos que as escolhas das imagens pelo viúvo, foram voltadas as lembranças de sua esposa no tempo de casados e quando eram jovens. Além disso, Alfredo revelou nos depoimentos do primeiro encontro, que sente vontade de ter outra companheira, comentando que isso seria difícil devido as *“mulheres de hoje, não serem mais como antigamente”*.

As figuras trazem várias imagens de “mulheres jovens”, algo marcante nas expressões orais durante os dois encontros, reforçando sempre o desejo em ter outra parceira.

Trindade (2003), ao tratar sobre a viuvez masculina em sua dissertação de mestrado, concluiu que o idoso viúvo sente dificuldade na autonomia após a perda da cônjuge e busca uma nova relação para suprir tal obstáculo e que passada a elaboração do luto, continua a busca por reconstruir uma nova identidade social.

Também, fica evidente sua preocupação em encontrar alguém com as mesmas características de sua esposa falecida e a dificuldade disto devido sua própria condição de ser idoso. Na entrevista, comentou sobre sua aparência quando jovem, em relatos como “eu era bonitão, sabe? Agora que tô assim, velho, acabado (...)”. Em outra fala diz: “Quem vai querer um velho assim que nem eu e ainda por cima pobre (...)”.

Isto revela inclusive, sua dificuldade em aceitar a velhice e mudanças físicas advindas desta etapa da vida. Mas, segundo Zimmerman (2000, p.28) isso acontece por que:

Vivemos em uma sociedade em que a expectativa é ser adulto. Quando uma criança ou um adolescente projeta o futuro sempre se vê como um adulto jovem, formado, com uma profissão, trabalhando e ganhando dinheiro. Não se imagina um velho feliz e até prefere nem pensar na velhice, como se o velho já fosse um semimorto ou alguém com uma doença contagiosa. Para muitas pessoas, quando se fala em velho, a imagem que vem à mente é de um sapato gasto, furado e que, portanto, já não serve para mais nada.

Outra observação a ser discutida esta na escolha de figuras que marcam somente a fase de convivência durante o casamento, onde o pós-morte de sua cônjuge não foi evidenciado e várias vezes se emocionou ao falar sobre a mesma quando era jovem e sobre suas qualidades. Neste segundo encontro, o mesmo não citou aspectos relacionados a viuvez, nem mesmo em suas falas.

Esta atitude demonstra que Alfredo, utiliza as “boas” lembranças e qualidades de sua parceira, possivelmente, buscando o alívio de seu sofrimento e perpetuação dos momentos bons que passaram juntos, sempre revelados no decorrer dos dois encontros.

Parkes (1998, p.93), descreve sobre as mudanças ao longo do tempo e sobre esse processo de construção de uma nova imagem sobre a pessoa morta:

[...] o trabalho do enlutamento pode ser uma atividade criativa, um gradual colocar de peças de um quebra-cabeças que ao final, nos terão permitido encontrar uma imagem e um lugar em nossas vidas para as pessoas que amamos e perdemos. Um aspecto desta tarefa é a reavaliação da pessoa morta, uma atividade as vezes de “idealização”, uma vez que são as lembranças felizes e os aspectos valorizados do relacionamento que guardamos e queremos perpetuar.

Sobre como se sentiu neste segundo encontro, Alfredo expressou sentimento de alívio diante dos encontros, onde podemos entender que a o processo da entrevista e oficina tornaram-se também, um espaço terapêutico:

Graças a Deus me senti aliviado mais um pouco, foi muito importante pra mim, me distraiu um pouco, tirei mais aquele pensamento ruim que tava quando cheguei e é assim que gosto de viver. Por isso que eu digo, se Deus me desse uma companheira, que fosse livre que nem eu, ai era outra vida, eu ia me sentir melhor.

Além disso, reforçou sua necessidade de encontrar outra pessoa para sentir-se melhor e mais feliz. Isso foi um aspecto bastante salientado no primeiro encontro, onde o mesmo afirmou que precisava de alguém para substituir sua esposa falecida, pois usou expressões como, “ela era muito carinhosa” e “cuidava muito bem de mim”.

Conclui-se que Alfredo durante os encontros demonstrou estar elaborando o luto, encontrando-se em uma fase onde já consegue lidar com situação da morte da sua cônjuge, compreendendo que deve seguir sua vida e seus planos, apesar da perda.

Porém ainda sofre com as dificuldades encontradas no seu cotidiano, principalmente no que diz respeito ao seu auto-cuidado, aceita o da própria imagem como idoso e angústia proveniente da solidão e desejo por encontrar uma nova parceira.

Oficina 2: Bárbara, “a viúva que vive para os netos”.

Bárbara foi bastante criteriosa ao selecionar as imagens, folheando várias vezes as mesmas revistas. Disse que queria usar cartolina, pois tinha escolhido muitas figuras, sorrindo ao comentar isso, fazendo em seguida a seguinte pergunta: “*Posso escolher e colar todas essas figuras doutora?*”. A pesquisadora lhe informou que poderia ficar à vontade, selecionando e colando quantas figuras achasse necessárias.

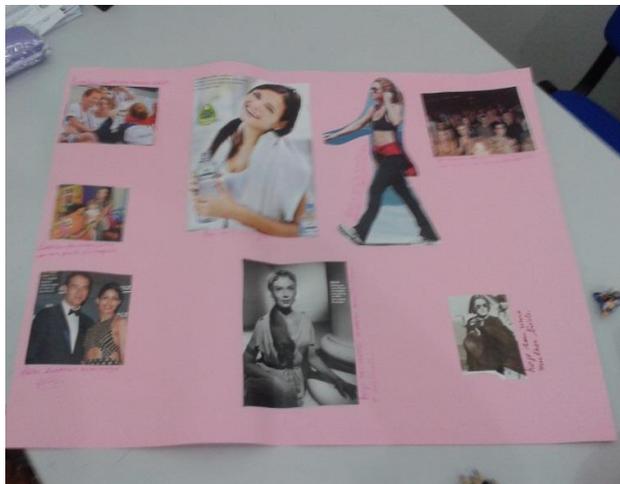
Assim, depois que encontrou as figuras, começou a fix -las na cartolina (Fotografia 5), e enquanto fazia sua colagem, tecia alguns comentários sobre as imagens, lembrando, principalmente, o tempo de convívio com seu cônjuge. Em seguida perguntou se poderia escrever “algumas coisas no cartaz” (Fotografia 6), e mais uma vez foi lhe dito que ficasse livre para fazer como quisesse o seu material, deixando-se claro, que aquela atividade era de livre expressão.



Fotografia 5 e 6 – Confe o da colagem (colagem e escrita).
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Ao final da atividade, construiu um cartaz contendo várias imagens (Fotografia 7). Relatou sobre cada figura, emocionando-se em alguns momentos. Escolheu figuras

direcionadas a época da convivência conjugal e outras relacionadas ao período após a morte de seu cônjuge.



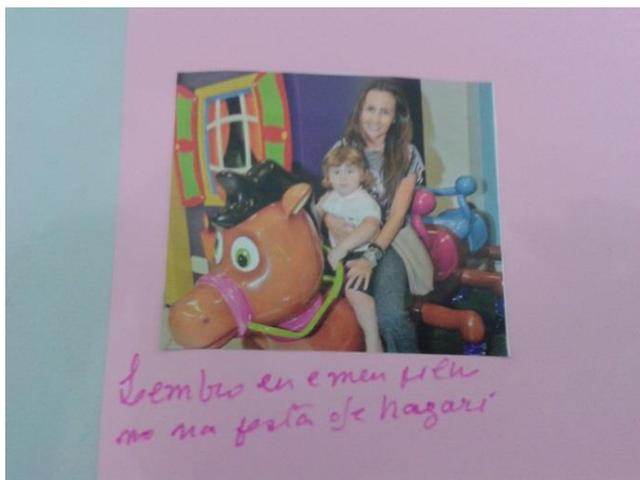
Fotografia 7 – Colagem produzida na oficina 2.
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Sobre as imagens, Bárbara as descreveu destacando lembranças do casamento; dos filhos; de alguns desejos nunca realizados e sobre a perda de seu cônjuge e viuvez. Abaixo, os comentários da viúva em cada figura:



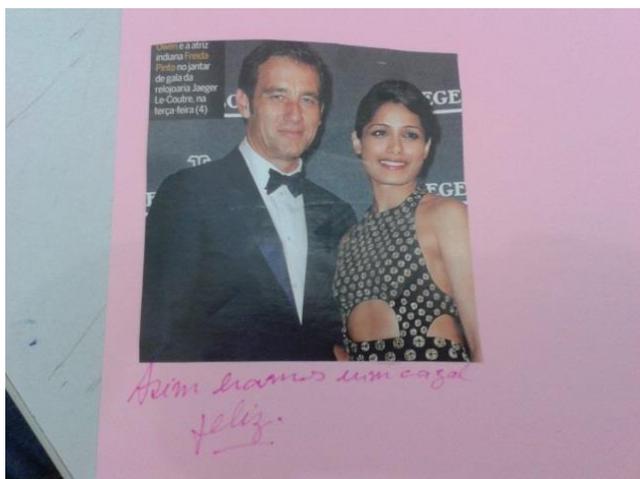
Fotografia 8 – “Lembro muito eu e meu marido felizes”.
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Nós fomos muito felizes, sabe? Ele era um marido muito bom pra mim, não tenho do que me queixar. Quando lembro dele, só lembro de coisas boas. O tempo que a gente ficou casado a gente tinha nossas diferenças, né? como qualquer casal, mas a gente sempre foi muito amigos, mesmo quando a gente ficou alguns meses separados. Ele vivia correndo atrás de mim [...].



Fotografia 9 – “Lembro eu e meu filho na festa de Nazaré”.
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Essa eu lembro muito do meu filho na festa da nossa senhora de Nazaré, que eu sempre levava o meu filho, agente passeava nesses cavalinhos lá. E meu marido sempre junto, era muito bom.



Fotografia 10 – “Assim éramos um casal feliz”.
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

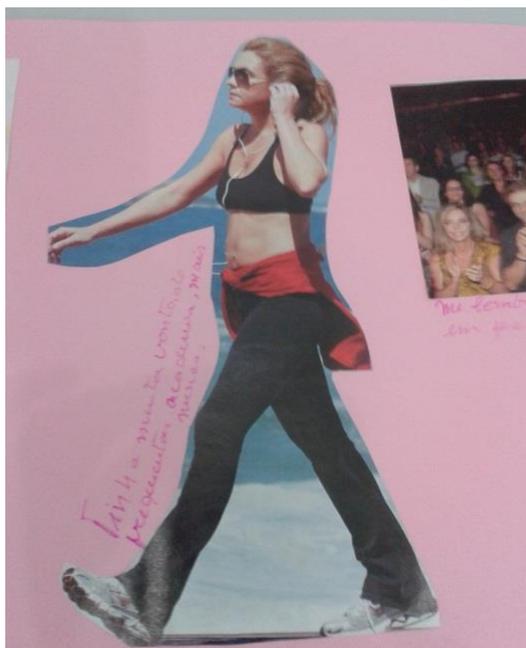
Eu e ele éramos assim, um casal feliz, sempre andávamos juntos. Ele não saía pra lugar nenhum se não me levasse, sabe? Sinto muita falta disso, de sair, de ir nas festas, assim como a gente fazia. Só paramos de sair quando ele adoeceu aí não deu mais e eu fiquei só cuidando dele. Até hoje não saí pra lugar nenhum [...] Minhas amigas me convidam, e dizem que não é por que eu não tenho mais marido que não possa mais sair, me divertir. Mas eu ainda não tenho vontade. E tenho vergonha dos meus netos. Nunca que eu vou colocar outra pessoa aqui dentro da minha casa.



Fotografia 11 – “Eu era alegre”.
 Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Aqui eu era feliz no tempo dele, no tempo que eu tava com ele, como eu falei era um marido muito bom pra mim, não deixava faltar nada em casa. Ele só me chamava de “nega”, era um apelido carinhoso e eu gostava.

Nas imagens anteriores (fotografias 8, 9, 10 e 11), percebemos que, assim como o viúvo Alfredo, Bárbara deu maior ênfase nas qualidades e nas situações positivas e alegres do casamento, onde podemos mais uma vez, identificar uma estratégia diante do luto, mantendo as boas lembranças sobre o morto e assim aliviar o sofrimento.

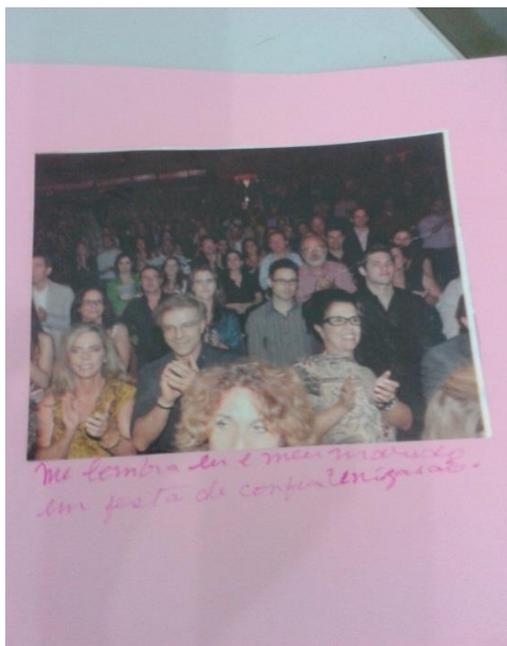


Fotografia 12 – “Tinha muita vontade de frequentar academia, mas nunca aconteceu”.

Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Tinha muita vontade de frequentar academia, mais nunca aconteceu. A gente não tinha condições de pagar. E eu entedia, por causa dos filho, a gente preferia dar o melhor que a gente podia pros filho. Mas eu ainda vou fazer, tem uma lá perto da minha casa[...].

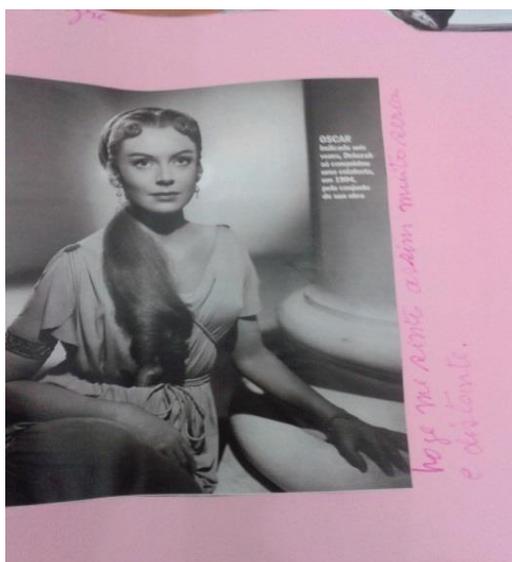
Esta imagem (fotografia 12) revela uma antiga vontade, ainda de sua juventude, que segundo a participante, nunca foi realizada devido a sua dedicação para com o esposo e filhos, no decorrer do casamento. Isto nos leva a refletir que, a morte de seu marido pode lhe trazer a tona desejos que não foram realizados e que agora, acredita que possibilidade de realizá-los. Assim, sendo a viuvez significou, também, a possibilidade de realizar sonhos antes, vistos como impossíveis.



Fotografia 13 – “Me lembra eu e meu marido em festa de confraternização”.
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

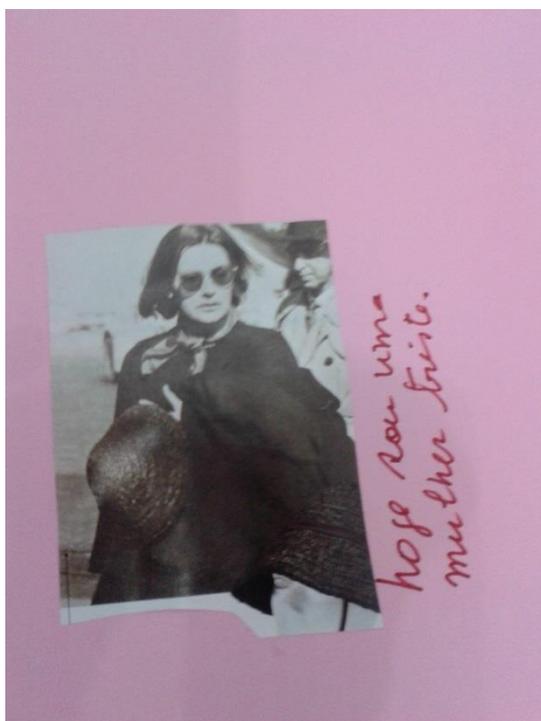
Aqui lembra muito as “confraternização” que eu ia com ele, principalmente quando ele trabalhou na Extrafarma, ‘nós’ tinha as festa de final de ano, na Assembleia Paraense. Eu queria voltar a sair, me divertir, mas ainda não consigo, tenho vergonha (...)

Outra vez a imagem selecionada (fotografia 13), remete os momentos de felicidade do casal e da boa convivência entre ambos. Em certo momento, também referiu vontade em voltar a se divertir, sair com as amigas. Porém, utiliza o fato de ter que cuidar dos netos, como um obstáculo para isso, apesar de dizer: “ainda não sinto vontade de sair” ou “tenho vergonha dos meus netos”.



Fotografia 14 – “Hoje me sinto assim muito séria e distante”.
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Me sinto assim muito séria, muito distante, não sou mais aquela pessoa alegre que eu era antigamente com ele. Apesar de ter os netos pra cuidar, mas eu sinto falta dele, das nossa conversa, até das briga [...] Eu era uma pessoa alegre, de gostar de brincadeira, de rir, agora não consigo mais ser assim.



Fotografia 15 – “Hoje sou uma mulher triste”.
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Hoje eu sou assim, triste. Ainda me sinto triste por causa da falta dele. Mas eu já to procurando ajuda, eu quero melhorar. Já to fazendo terapia e quero vir participar aqui do grupo, sabe? Aos poucos eu sei que eu vou melhorar, se Deus quiser.

Sobre as imagens 14 e 15, Bárbara menciona a persistência de sua angústia e tristeza diante da morte de seu cônjuge. E durante a entrevista, verificamos em seu semblante as marcas destes sentimentos, chorando em alguns momentos e lamentando ainda “o porquê” de isso ter acontecido com ela, ou seja, a morte de seu marido. Entretanto, já demonstra sinais de melhora, revelando inclusive a vontade de participar do Grupo da Terceira Idade da UMS-Marambaia.

Outro fator que chamou a atenção foi a escolha de imagens somente de pessoas jovens, até mesmo as que representaram a fase da juventude. Novamente, pode-se observar a negação da fase da velhice, como discutido no caso do participante Alfredo.

Sobre como se sentiu durante os encontros, trouxe a seguinte fala:

Pra mim foi muito bom, muito bom mesmo, por que eu tive alguém pra desabafar, botar tudo isso pra fora, pra mim isso foi muito importante, por que a gente fica engasgada com tudo aquilo, sem ter com quem conversar, desabafar. Foi muito interessante pra mim, foi muito bom.

O desabafo citado por Bárbara remete a questão da solidão mencionada pela mesma durante os encontros, “*meus netos nunca estão em casa, não tem tempo pra me ouvir(...)*”. Esta necessidade de escuta é algo que o idoso, geralmente se queixa em relação aos familiares, o que lhe trás angústia e sentimentos de solidão, como no caso desta participante.

Em sua opinião, os encontros foram importantes pelo fato de ser ouvida, de receber a atenção que diz ter perdido com a morte de seu marido. Desta forma, a entrevista e oficina também obtiveram um valor terapêutico para Bárbara.

Oficina 3: Carmen, “a viúva que nunca foi feliz no casamento”.

Carmen, logo ao receber o convite para iniciar a atividade, indagou: “*Mas eu que vou escolher as figuras? Quantas tenho que escolher? (...) Ai, acho que vai ser difícil encontrar!*”. Então a mesma foi encorajada a realizar a atividade e voltou a receber explicações sobre o processo. Nesta atitude, já iniciamos a reflexão do por que de tanta insegurança e antecipação sobre seu fracasso diante do comando da atividade. Pois, ter que recordar de situações do casamento, foi algo que durante a entrevista lhe causou angústia, já que muitas vezes repetiu o fato de não ter sido feliz neste período de sua vida.

A partir do reforço das orientações, Carmen ficou mais à vontade e deu início a atividade e fez o seguinte comentário: “*Só lhe peço uma coisa Daniella, não tire fotos que eu apareça, pode tirar foto, mas só das figuras, tá?*”. Portanto seu pedido foi atendido e faremos exposição somente das duas figuras escolhidas pela mesma.

O processo de seleção das imagens foi demorado, visualizando todas as revistas várias vezes. Então disse: “*Eu tô procurando imagens de casais felizes, mas não por que fui feliz, sabe? Mas por que sempre busquei essa felicidade e não encontrei no meu casamento*”.

Desta forma, após a procura de tais imagens, encontrou duas figuras, recortou e colou em uma folha de papel A4 (Fotografia 16). Em seguida, teceu seus comentários sobre a mesma.



Fotografias 16 e 17 – Colagem produzida na oficina 3 e figura selecionada pela viúva.
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Seu comentário a respeito das figuras foi breve, porém, as imagens demonstram um profundo conteúdo, que várias vezes, a viúva retratou durante os dois encontros, ou seja, a sua busca constante pela felicidade no casamento e suas angústias e sentimento de culpa por este desejo não ter se tornado realidade:

Essas figuras mostram pessoas felizes, e que eu gostaria de ter sido assim, feliz assim também sabe? E é só isso que eu tenho pra dizer, eu podia ter sido muito feliz no meu casamento, mas não fui, essa é a verdadeira realidade. Me sinto culpada as vezes, mas também penso que fiz o que achava melhor pra mim e principalmente para os meus filhos.

As imagens de Carmen diferente de Alfredo e Bárbara, não são do casal, mas da família toda. Seu discurso, também sugere que pela manutenção da família, o casamento infeliz nunca foi mencionado por ela enquanto o esposo era vivo, e mesmo

depois de morto a idosa não costuma tecer comentário acerca do assunto com os filhos e demais pessoas de sua convivência, fato este verbalizado pela mesma durante o primeiro encontro.

Quanto aos sentimentos vivenciados durante os encontros, coloca:

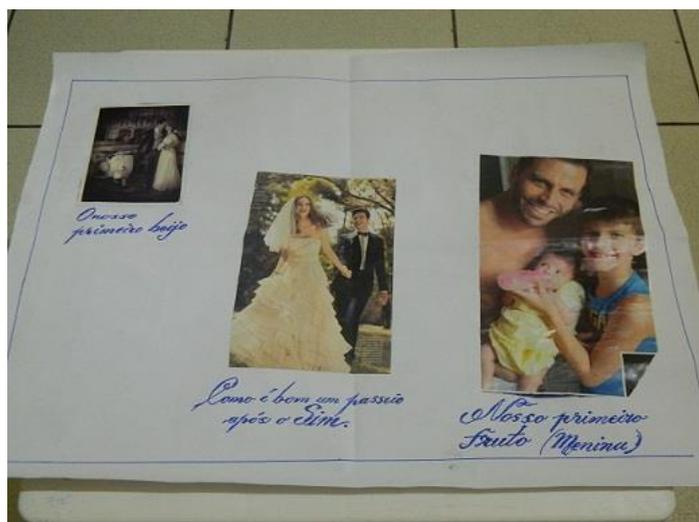
Eu gostei muito, por que é bom a gente encontrar alguém, com quem a gente possa por pra fora aquilo que a gente senti, por que tem pessoas que não querem saber disso, mas você não, o teu trabalho foi muito bom pra mim, me ajudou muito.

A idosa revela sua necessidade de encontrar alguém, neste caso a pesquisadora, para “por pra fora” aquilo que é difícil falar com pessoas que ela possui um vínculo familiar ou de amizade, já que menciona o fato de ter se mantido em silêncio durante toda a sua vida, com relação a sua infelicidade no casamento. Como dizer agora, depois da morte de seu marido, que não foi feliz? Como assumir que sua tristeza esta relacionada a sentimentos de culpa? Culpa por não ter tentado ser feliz no casamento?

No caso de Carmen é possível destacar que a viuvez, lhe causou um luto atípico, necessitando de intervenção médica e psicológica, devido, possivelmente, a fatores relacionados ao tipo de vínculo e convivência estabelecidos como seu esposo no decorrer do casamento. Então, a viuvez parece ter significado um momento onde a idosa precisou entrar em contato com pensamentos de arrependimento e culpa, assim como de se autoquestionar a respeito de sua própria infelicidade durante a maior parte de sua vida, ou seja, no casamento.

Oficina 4: Durval, “o viúvo que não se sente viúvo”.

Neste segundo encontro, Durval se mostrou disposto e receptivo a proposta da oficina. Após a explicação sobre os procedimentos na atividade, o mesmo selecionou uma cartolina e disse: “*Vou fazer um cartaz de boas lembranças, não lembro da minha esposa com tristeza e sim com alegria*”.



Fotografia 18 – Colagem produzido na oficina 4.
 Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Em seguida, pegou as revistas e assim como a participante Bárbara, foi bastante cuidadoso e minucioso com as escolhas das imagens. Selecionou três figuras todas relacionadas ao tempo em que esteve casado.





Fotografias 19, 20 e 21 – Fotos escolhidas por Durval.
Fonte: Pesquisa de campo (2014).

Comentários realizados por Durval ao final da atividade:

Olha quando eu bati o olho nessa imagem ai, me veio uma recordação muito grande, o meu primeiro beijo, que eu dei na minha namorada, que foi a minha mulher. Uma lembrança muito gostosa, muito boa mesmo. Adorei, adorei, adorei recordar isso (Fotografia 19). Essa outra figura já é um complemento desse beijo, que em consequência nós demos o “SIM”, foi dado na presença do juiz e foi dado na presença do reverendo, isto aconteceu no dia vinte e nove de dezembro do ano de 1948. E ai eu fiquei casado com a mulher que eu escolhi, e comigo viveu 65 anos. Hoje estamos separados. Deus a levou, mas eu continuo com ela no meu coração, eu não me separei dela, ela continua sendo a minha mulher, por que eu creio na outra vida espiritual, e um dia o meu espirito vai se encontrar com o dela. Quem sabe, lá na eternidade, não formaremos um casal pra cumprir a lei do pai celestial (Fotografia 20). Essa figura é um resumo de tudo isso que eu acabei de falar, foi comprovado o nosso amor, e desse verdadeiro amor nasceu esse primeiro rebento, foi uma menina, que já faleceu e com certeza está acompanhando a sua mãe no mundo espiritual (Fotografia 21).

De acordo com essas falas, pode-se perceber que Durval preferiu dar ênfase aos momentos segundo ele, “felizes” e trouxe sentimentos de alegria ao recordar de tais situações, como “o primeiro beijo”. Ao falar do dia do casamento, Durval emocionou-se, lagrimando e dando uma pausa para continuar falando. Outro fator a ser destacado, foi o relato sobre a perda de sua filha mais velha, demonstrando mais uma vez, a influência de sua espiritualidade frente a sua concepção sobre a morte e o pós-morte.

Durval diferente dos demais traz imagens da cerimonia do casamento, momento este marcante na vida dos casais e envolto por uma “magia”. Afinal é a

representação de um rito inicial na convivência conjugal, em que tudo costuma ser mais romântico e que tudo costuma ser mais intenso.

O idoso, durante os dois encontros, enfatizou que foi e é feliz, tendo sua concepção de vida, morte e pós-morte como influências diretas nos sentimentos vivenciados diante da perda e no significado estabelecido à viuvez. Para ele, não houve perda, não há viuvez, pois diz que “o casamento é para toda a eternidade[...]”.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou reflexões acerca da viuvez na vida do idoso, destacando que o processo de luto foi singular em cada caso estudado. Trouxe a compreensão das trajetórias dos viúvos e viúvas na travessia para dizer adeus e ao mesmo tempo, inserir a própria morte como etapa final de suas vidas.

O fato da morte do cônjuge ter ocorrido na velhice, aliada a outros fatores como convívio conjugal estabelecido no casamento, cuidados oferecidos no adoecimento dos (as) parceiros (as) e espiritualidade, foram aspectos que marcaram de diferentes formas as vidas dos participantes do estudo.

A respeito da convivência conjugal, notou-se que três dos participantes descreveram um convívio bom com seus cônjuges, enquanto Carmen referiu não ter sido feliz com seu parceiro. Os principais sentimentos associados ao tipo de convivência entre os cônjuges após a perda foram: desespero; culpa; tristeza; resiliência e solidão.

Entre os viúvos, Alfredo destaca o desejo de encontrar outra pessoa semelhante a sua esposa falecida, revelando sua necessidade de cuidados, companhia e uma memória boa de seu relacionamento amoroso no casamento. O mesmo participante, durante os relatos demonstrou insatisfação com sua aparência fazendo relação disso com a velhice, lhe trazendo profunda angústia e tristeza.

Já Durval, que em suas falas deixou sempre claro que não se sente viúvo e que não perdeu sua esposa, traz outro discurso sobre ter uma nova companheira. Em sua opinião, a fato de sentir-se ligado espiritualmente a cônjuge falecida, não lhe promove a vontade de casar-se novamente. Além disso, se diz feliz mesmo diante da morte de sua esposa e ao intitular-se como “espiritualista”, justifica tal pensamento.

Ainda sobre o convívio Bárbara, descreve um casamento feliz, mas não sinaliza desejo de refazer sua vida amorosa, pois diz que seu maior prazer, atualmente, é cuidar dos netos.

Carmen manteve em seu discurso que não foi feliz durante a convivência com seu esposo e que essa tristeza permaneceu após sua morte, devido a sentimentos de culpa por achar que sua infelicidade teria relação, também, com suas próprias atitudes. A mesma não mencionou assunto sobre encontrar novo parceiro. Possivelmente, a memória de um casamento infeliz e o seu silêncio a respeito disso, pode ter dificultado a expressão sobre tal fato.

Portanto, notou-se que o tipo de vínculo e convívio entre os casais, refletiu diretamente nas reações e enfrentamento diante da perda. Além disso, o tempo prolongado de convívio, de 48 a 65 anos, originou uma gama de hábitos e costumes no casamento, que após a morte de um dos cônjuges, trouxe intensas mudanças nos aspectos biopsicossociais dos (as) viúvos (as).

Quanto ao período de adoecimento dos cônjuges falecidos, observou-se que as viúvas trouxeram em suas falas uma maior riqueza de detalhes, sendo elas as principais cuidadoras dos mesmos, portanto um momento descrito como estressante e difícil. Os viúvos pouco comentaram sobre o assunto, relatando que os cuidados durante o adoecimento de suas cônjuges foram realizados por terceiros, como seus filhos.

Entre as manifestações citados pelos participantes durante o adoecer de seus parceiros destaque: desejo da morte do cônjuge para o fim do sofrimento de ambos; estresse; preocupação excessiva; cansaço; raiva; tristeza. E após a morte dos parceiros: conforto e alívio por ter feito tudo o que foi possível e sentimentos de culpa.

No tocante à espiritualidade, ficou evidente a influência que este aspecto teve não só no processo de luto dos viúvos e viúvas, como em suas próprias concepções sobre a morte e o morrer.

Entre as mudanças no cotidiano dos viúvos e viúvas na viuvez, podemos citar, as dificuldades em atividades como sono, alimentação, banho e lazer. O fato da morte do cônjuge ter ocorrido na velhice, trouxe algumas manifestações associadas a esta fase da vida, tais como, a questão da solidão diante da saída dos filhos de casa antes da viuvez; demora no diagnóstico diferencial da depressão diante do luto; dificuldade na (re) adaptação à ausência do cônjuge falecido no cotidiano, devido aos hábitos e costumes construídos pelo prolongado tempo de convívio conjugal, constituindo um tipo de relacionamento e perspectivas de vidas, possivelmente, diferentes após a perda.

Logo após a perda, duas viúvas e um viúvo apresentaram quadros ditos como depressivos, sendo que as duas idosas afirmaram estar em acompanhamento psiquiátrico e psicológico. Entretanto, Durval revelou não ter sentido tristeza e sim sentimento de saudade.

Pode-se constatar que a morte do cônjuge na velhice, aliada às características próprias desta fase, influenciaram a vivência do luto por parte dos colaboradores deste estudo, no tocante às manifestações do pesar, sentimentos e mudanças em seus cotidianos.

Diante da entrevista e oficina de atividade, percebeu-se que as memórias da perda, em meio às rupturas, lhes possibilitaram um encontro consigo mesmos, desvelando sentimentos antes silenciados e que lhes traziam profunda tristeza.

Assim, os encontros tornaram-se, também, um espaço terapêutico para reflexões sobre a finitude, perda e morte na etapa da velhice, sendo descritos pelos participantes como momentos que lhes proporcionaram alívio do sofrimento e a chance de expressar conteúdos internos mobilizadores de angústias.

Neste sentido, destaco a importância do Terapeuta Ocupacional na prevenção do adoecimento do idoso enlutado, em unidades básicas de saúde. Este profissional pode ancorar o cuidar numa memória compartilhada, gerando ações que culminam em demandas de participação ativa do outro, transformando em construção o que poderia ser incapaz até então para o idoso em processo de luto.

Além disso, nos mostraram que mesmo diante das perdas na velhice, como a morte do cônjuge, ainda é possível obter ganhos, viver emoções, construir planos e seguir em frente o caminho da vida.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L.S; OLIVEIRA, I.B; JARAMILLO, S.R. Espiritualidade e a prática da Terapia Ocupacional: interfaces no campo da ocupação humana. **Revista de Terapia Ocupacional da Galícia**, v.1, n.20, 2014.

ARIÉS, Philippe. **História da Morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias**. Rio Janeiro: Nova Fronteira, 2012.

ATWAL, Anita; MCINTYRE, Anne. **Terapia Ocupacional e a Terceira Idade**. São Paulo: Santos, 2007.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BAUER, Martim W; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. 6. ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2000.

BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

PMB-Prefeitura Municipal de Belém. **Unidades de Saúde**. 2013. Disponível em: <www.belem.pa.gov.br/app/c2ms/v/?id=12&conteudo=2726>. Acesso em: 29 jan. 2013.

BOWLBY, J. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

_____. **Apego: A natureza do vínculo**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

_____. **Perda: tristeza e depressão**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Prático do Cuidador**. Brasil: Ministério da Saúde, 2008.

BROMBERG, Maria Helena P.F. **A Psicoterapia em situações de perda e luto**. São Paulo: Livro Pleno, 2000.

BUAES, Caroline Stempf. **Aprender a ser viúva: experiências de mulheres idosas no meio rural**. 2005. 110 f. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação, 2005.

CALEFFE, Luis Gonzaga; MOREIRA, Herivelto. **Metodologia da Pesquisa para o professor pesquisador**. 2. ed. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008.

CAMARANO, Ana Amélia. Envelhecimento da população brasileira uma contribuição demográfica. In: FREITAS, Elizabete Viana de. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

CHIZZOTTI, Antônio. **Pesquisa Qualitativa em Ciências Humanas e Sociais**. São Paulo: Cortez, 1991.

CORRÊA, Victor Augusto Cavaleiro. **Luto: Intervenção em Terapia Ocupacional**. Belém: Amazônia Editora, 2010.

DEL PORTO, José Alberto. Conceito e Diagnóstico. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.21, n.1, 1999.

DOLL, Johames. Luto e Viuvez na velhice. In: FREITAS, Elizabete Viana de (et al). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2. ed. RJ: Guanabara Koogan, 2006.

DONNELLY, E.A; HINTERLONG, J.E. Changes in social participation and volunteer activity among recently widowed older adults. **Rev.Gerontologist**, v. 50, n. 2, p.158-69, 2010.

EIZIRIK, Cláudio Laks. **O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

FALCÃO, Deusivana Vieira; DIAS, Cristina Maria de Souza Brito. **Maturidade e Velhice: Pesquisa e Intervenções Psicológicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

FERRIGNO, José Carlos; LEITE, Maria Luciana de Barros; ABIGALIL, Albamaria. Centros e grupos de convivência de idosos: da conquista do direito ao lazer ao exercício da cidadania. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

FOGLER, Janet; STERN; Lynn. Melhorando sua memória: como se lembrar do que você esta começando a esquecer. São Paulo: Madras, 2010.

FRANCO, Maria Helena Pereira. **Estudos Avançados sobre o luto**. Campinas: Livro Pleno, 2002.

_____. **Formação e Rompimento de vínculos: O dilema das perdas na atualidade**. São Paulo: Summus, 2010.

_____, Maria Laura P. B. **Análise de Conteúdo**. 2. ed. Brasília: Liber Livro Editora, 2005.

FREITAS, Elizabete Viana de et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

_____. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000**. Rio de Janeiro: IBGE, 2002.

_____. **Projeção da População do Brasil por sexo e Idade – 1980-2050.** Rio de Janeiro: IBGE, 2008.

GALHEIGO, S. M. Quatro Grupos, Vivências, Fragmentos de Histórias: Jovens em tempos de violência. In: PÁDUA, E. M. M; MAGALHÃES. **Casos, memórias e vivências em Terapia Ocupacional.** São Paulo: Papyrus, 2005, p.115-144.

GAZETTA, Maria Luiza Barra. **Das mulheres de preto ao colorido das mulheres.** O que será o amanhã? 2006. 105 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Universidade Estadual Paulista. Faculdade de História, Direito e Serviço Social, 2006.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de Pesquisar:** como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais. 9. Ed. Rio de Janeiro: Editora Record, 2005

GONZÁLEZ REY. **Pesquisa Qualitativa em Psicologia:** caminhos e desafios. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

HAGEDORN, Rosemary. **Ferramentas para a prática em terapia ocupacional:** uma abordagem estruturada aos conhecimentos e processos centrais. São Paulo: Roca, 2007.

HAMILTON, Ian Stuart. **Psicologia do Envelhecimento:** uma introdução. Porto Alegre: Artmed, 2002.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Educação para a Morte:** Desafio na formação de profissionais da Educação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

_____. **Morte e Existência Humana:** caminhos de Cuidados e Possibilidades de Intervenção. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

_____. Perdas e o Processo de Luto. In: SANTOS, Franklin Santana; INCONTRI, Dora. **A arte de morrer:** visões plurais. São Paulo: Comenius, 2009.

_____. **Morte e desenvolvimento humano.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

KÜBLER-ROSS, Elizabeth. **Sobre a Morte e o Morrer.** 9. ed. São Paulo: Editora WMF; Martins Fontes, 2008.

KUNZLER, Rosilaine Brasil. **Envelhecimento e Gênero:** percepções e vivências de idosos na viuvez. 2005. 150 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul, Programa de Pós Graduação em Serviço Social - PUCRS, Núcleo de Pesquisa em Demandas e Políticas Sociais - NEDEPS, 2005.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso – Planejamento e Métodos.** 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

LAGO-FALCÃO, Tânia Maria. **Homem não chora:** Um estudo sobre viuvez masculina em camadas médias urbanas. 2009. XX f. Tese (Doutorado em Antropologia) - Universidade Federal de Pernambuco, Programa de Pós-graduação da CAPES, 2009.

LIMA, Lara Carvalho Viela; BUENO, Cléria Maria Lobo Bittar. Envelhecimento e Gênero: A Vulnerabilidade de Idosas no Brasil. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 2, n. 2, p. 273-280, mai./ago. 2009.

LOPES, Ruth Gelehrter da Costa; OLIVEIRA, João Batista Alves de. O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. **Psicol. estud.** Maringá, v. 13, n. 2. 2008.

MENICALLI, Ana Maria Faria. **Vivência sexual das mulheres de meia idade?** Viúvas ou separadas em um Município de Minas Gerais (Itajuba). 2004. 100 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - PUC/SP - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (SP), 2004.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Rio de Janeiro: Vozes, 1996.

MOMTAZ, Y. A; IBRAHIM, R; HAMID, T. A; YAHAYA, N. Mediating effects of social and personal religiosity on the psychological well being of widowed elderly people. **Rev. Omega (Westport)**, v. 61, n. 2, p. 145-162, 2010.

MORAIS, Maria Rivonete Souza de. **O Relacionamento familiar na viuvez do idoso e da idosa.** 2012. 103 f. Dissertação (Mestrado Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica Do Rio Grande do Sul, 2012.

NERI, Anita Liberalesso. **Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar.** São Paulo: Editora Alínea, 2011.

_____. Questões Metodológicas da Investigação sobre Velhice e Envelhecimento. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 164-175.

OLIVEIRA, João Batista Alves de; LOPES, Ruth Gelehrter da Costa. O Processo de Luto no Idoso pela morte de cônjuge e filho. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 217-221, abr./jun, 2008.

_____, Marcos Fleury de; CALLIA, Marcos H.P. **Reflexões sobre a morte no Brasil.** São Paulo: Paulus, 2005.

PAI, M; CARR, D. Do personality traits moderate the effect of late-life spousal loss on psychological distress? **Rev. J Health Soc Behav**, v. 51, n. 2, p. 183-99, jun. 2010.

PAPALÉO NETTO, Matheus. Os estudos da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

_____. Questões metodológicas da Investigação sobre velhice e envelhecimento. In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia.** 2. ed. RJ: Guanabara Koogan, 2006.

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

_____. **Amor e Perda**: as raízes do luto e suas complicações. São Paulo: Summus, 2009.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. Qualidade de Vida na Velhice. In: FREITAS, Elizabete Viana de. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

PEDRAL, Claudia; BASTOS, Patrícia. **Terapia Ocupacional: Metodologia e Prática**. RJ: Editora Rubio, 2008.

PY, Ligia; SATHLER, Julieta. Pensando Perdas e Aquisições no processo de envelhecer: O trabalho psíquico. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA-SBGG. **Caminhos de envelhecer**. Rio de Janeiro: Revinter, 1994.

ROCHA, Cíntia et al. Como mulheres viúvas da terceira idade encaram a perda do companheiro. **RBCEH-Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, p. 65-73, jul/dez. 2005.

ROSENBERG, Rachel Léa. Envelhecimento e Morte. In: KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e Desenvolvimento Humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

RUBIO, Marcela Eiras; WANDERLEY, Kátia Silva; VENTURA, Mauricio Miranda. A viuvez: A representação na visão feminina e masculina. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 14, n. 1, p.137-147, mar. 2011.

SAFRA, G. Espiritualidade e religiosidade na clinica contemporânea. In: AMATUZZI, MM. **Psicologia e espiritualidade**. São Paulo: Paulus, 2005. p. 205-11.

SANTOS, Franklin Santana; INCONTRI, Dora. **A Arte de Morrer**: Visões Plurais. São Paulo: Editora Comenius, 2009.

SHIH, S. N; TURALE, S; SHIH, F. J; TSAI, J. C. Religiosity influences on bereavement adjustments o folder widows in Taiwan. **J Clin Nurs**, v. 19, n. 5-6, p. 856-866, 2010.

TORRES, Elisângela Matos. A viuvez na vida dos idosos. 2006. 160 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação Em Enfermagem, 2006.

TRINDADE, Carla Regina da Rocha. **A viuvez masculina e as transformações da identidade durante o processo de envelhecimento**. 2003. 105 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade São Marcos, 2003.

TURATO, Egberto Ribeiro. **Tratado da metodologia das pesquisas clínico-qualitativa**. São Paulo: Vozes, 2011.

WALSH, Froma; MCGOLDRICK, Monica. **Morte na família:** Sobrevivendo às perdas. Porto Alegre: Artmed, 1998.

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice:** aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artmed, 2000.

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
 INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E SOCIAL
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO: Luto do Idoso por Morte do Cônjuge: Memórias, Emoções e Vidas que Seguem.

Convidamos você a participar do estudo que tem como objetivo compreender como o idoso vivencia o processo de luto diante da morte de seu cônjuge. Este estudo envolve um primeiro encontro no qual será realizada uma entrevista, objetivando colher dados sócio-demográficos (idade, sexo, endereço, entre outros); sobre a viuvez (tempo de convivência conjugal, idade quando da perda do cônjuge, tempo de viuvez e tipo de morte do cônjuge) e uma pergunta aberta sobre sua história conjugal. Serão realizadas algumas perguntas sobre sua vida após a perda de seu cônjuge. No segundo encontro, será proposta uma atividade expressiva, a partir dos seguintes materiais: cartolina; revistas; caneta hidrocor azul e preta; lápis de cor; lápis preto nº2; borracha; cola branca e tesoura, para que expresse sobre os sentimentos vivenciados por você após a perda de seu companheiro (a). Assim, faz-se necessário informar que:

- 1- Os encontros durarão em média 60 minutos;
- 2- Sua participação na pesquisa é voluntária, portanto, você poderá se retirar quando desejar sem qualquer prejuízo a outros tratamentos ou represália;
- 3- As entrevistas serão gravadas, as produções das atividades fotografadas e o sigilo absoluto sobre as conversas obtidas na pesquisa, garantido;
- 4- Não haverá nenhuma forma de recompensa financeira ou material a você ou a qualquer outra pessoa envolvida na pesquisa;
- 5- Será assegurado sua livre expressão;
- 6- Mediante seu aceite, deverá responder as entrevistas, além de participar da atividade expressiva;
- 7- As informações coletadas serão utilizadas em relatórios e na produção de conhecimento relativo à temática;

A pesquisa não oferece nenhum tipo de risco ou dano a você, visto que os instrumentos da atividade de pesquisa foram construídos no sentido de facilitar a livre expressão de ideias e sentimentos relacionados à condição de viuvez, no qual a expressão mostra-se estratégia favorável à elaboração dos sentimentos daí advindos. Como benefício deste estudo haverá a possível contribuição do mesmo na compreensão das emoções e sentimentos expressos pelo idoso diante da perda por morte do cônjuge e a possibilidade de este estudo servir como base para novas pesquisas, que poderão estar relacionadas ao acompanhamento do idoso neste processo de luto.

Endereço: Tv. Djalma Dutra, nº1095
 Fone: 32337014/81348343

Pesquisador responsável
 Daniella Franco Coutinho
 CREFITO 12-4448-T.O

Declaro que li as informações acima sobre a pesquisa, que me sinto perfeitamente esclarecido (a) sobre o conteúdo da mesma, assim como seus riscos e benefícios. Declaro ainda que, por minha livre vontade, aceito participar da pesquisa colaborando através das informações prestadas.

Belém ____/____/____

Assinatura do colaborador

APÊNDICE B

ROTEIRO DE ENTREVISTA (1º ENCONTRO)

I - IDENTIFICAÇÃO

Nome (INICIAS): _____

Idade: _____ Sexo: M () F () Data de Nascimento: ___/___/_____

Com quem mora: _____ Naturalidade: _____ Escolaridade: _____

Religião: _____

Principal atividade profissional que desenvolveu ao longo da vida: _____

Ocupação Atual: _____

II- SOBRE ASPECTOS GERAIS DA VIDA CONJUGAL E VIUVEZ

- Tempo de convivência conjugal;
- Idade quando da perda do cônjuge;
- Tempo de viuvez;
- Tipo de morte do cônjuge;
- Filhos (quantos?)

III - SOBRE A HISTÓRIA CONJUGAL E A VIDA APÓS A MORTE DO CÔNJUGE

- Conte-me sobre como era a sua vida conjugal.
- Como foi pra você a perda do seu (sua) companheiro (a)?
- Como você percebe sua vida após a morte de seu (sua) companheiro (a)?
- O que você gostaria de falar sobre como está a sua vida agora?

APÊNDICE C

OFICINA DE ATIVIDADE EXPRESSIVA (2º ENCONTRO)

I- ATIVIDADE EXPRESSIVA

- Tarefa solicitada: Utilize os materiais (cartolina; revistas; caneta hidrocor azul e preta; lápis de cor; lápis preto nº2; lápis de cor; borracha; cola branca) que estão sobre a mesa e construa um mural que expresse os sentimentos vivenciados por você em nossos encontros.

- Indagações após atividade:
 - Conte-me sobre o material que você confeccionou.
 - Como foi pra você realizar essa atividade?
 - Como se sente agora?

ANEXOS

ANEXO A

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARÁ - ICS/



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: LUTO DO IDOSO POR MORTE DO CÔNJUGE: VIVÊNCIAS E SIGNIFICADOS

Pesquisador: Daniella Franco Coutinho

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 15715113.6.0000.0018

Instituição Proponente: Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará - ICS/ UFPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 344.149

Data da Relatoria: 25/06/2013

Apresentação do Projeto:

Observando o comportamento de indivíduos de idade superior a 60 anos, os proponentes questionaram-se em sua vivência prática, qual a influência da viuvez sobre o a rotina funcional do idoso? Como a ausência do cônjuge impacta sobre o seu comportamento? Como este se adapta em relação as tarefas e representação atribuídas ao ente falecido?

Objetivo da Pesquisa:

Verificar a vivencia do processo de luto diante da morte de seu cônjuge em indivíduos com idade superior a 60 anos. Investigar a relação do sobrevivente com a pessoa que foi a óbito, identificando as funções e papéis desempenhados pelo(a) falecido(a); Caracterizar os sentimentos vivenciados frente à morte do cônjuge; Identificar e analisar as mudanças ocorridas na vida do cônjuge sobrevivente; Compreender os significados atribuídos à perda do cônjuge na velhice

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos para o paciente são mínimos, limitando a exposição vexatória, o que é evitado pela manutenção do sigilo em relação aos dados pessoais dos indivíduos de pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Demonstra ser um projeto relevante, com potencial de trazer informações importantes a comunidade objeto do mesmo. Atua ainda na formação de um banco de dados que facilitarão outras pesquisas nestas comunidades.

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.

Bairro: Campus Universitário do Guamá **CEP:** 66.075-110

UF: PA **Município:** BELEM

Telefone: (91)3201-7735

Fax: (91)3201-8028

E-mail: cepccs@ufpa.br

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARÁ - ICS/



Continuação do Parecer: 344.149

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

No processo também constam: projeto pesquisa com cronograma devidamente preenchido, orçamento do projeto, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos participantes da pesquisa, Cartas de aceite do orientador, Termo de compromisso dos pesquisadores e folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos, assinada pela proponente e pelo responsável da instituição que será realizada a pesquisa.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências ou inadequações.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

BELEM, 30 de Julho de 2013

Assinador por:

**Wallace Raimundo Araujo dos Santos
(Coordenador)**

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.
Bairro: Campus Universitário do Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

ANEXO B

ACEITE DA INSTITUIÇÃO



Belém, 18 de Novembro de 2013.

AUTORIZAÇÃO

Em atenção ao ofício S/N – da Universidade Federal do Pará – UFPA/ICS solicitando autorização para realizar Projeto de Pesquisa, como critério de avaliação de Mestrado em Psicologia, intitulado: “LUTO DO IDOSO POR MORTE DO CÔNJUGE: VIVÊNCIAS E SIGNIFICADOS” Comunicamos que está autorizado pela Comissão De Análise De Projeto De Pesquisa – CAPP, do Município de Belém Pa.

Thais de Pinho Medeiros

Comissão de Análise de Projetos de Pesquisa - CAPP

 **SESMA** Travessa do Chaco, nº 2086.
Centro do Marco - CEP: 66093- 543 - Belém – Pará
E-mail: nupssesma@gmail.com
Tel/NUPS: 88963049