

RELATO DE EXPERIÊNCIA

EXPERIENCE REPORT

RELATO DE EXPERIENCIA

Lágrimas de solidão: similitudes reacionais no luto por perdas e abandono na velhice*

Tears of Solitude: Reactive Similarities in the Struggle for Loss and Abandonment in Old Age

Lágrimas de Soledad: similitudes reactivas ante el luto por la pérdida y el abandono en la vejez

Jorge Luís Maia Morais
Gabriela da Silva Oliveira
Luciana Araújo Gurgel
Gustavo Alberto Pereira Moura
Nara Maria Forte Diogo Rocha

RESUMO: Este artigo aborda o luto por abandono e perdas na velhice, fundamentado na Teoria do Apego e na Psicologia do Luto. Consiste num estudo descritivo, do tipo relato de experiência, resultado da atuação num projeto de extensão realizado numa Instituição de Longa Permanência para Idosos de Fortaleza, CE, Brasil. Discute-se a caracterização do projeto EntreLAÇOS e o perfil do público atendido; o luto relacionado ao envelhecimento, ao abandono e à institucionalização, bem como intervenções em luto com idosos institucionalizados. Evidencia diferenças no luto de si mesmo pela velhice e por abandono de acordo com suas especificidades, embora se observem semelhanças nas reações emocionais entre essas perdas.

Palavras-chave: Luto na velhice; Abandono; Solidão.

ABSTRACT: *This article addresses the mourning for abandonment and reproduction of old age, based on Theory of Attachment and on Psychology of Grief. It consists of a descriptive study, of the type of experience report, result of the performance in the extension project carried out in the Institution of Long Stay for the Elderly of Fortaleza, CE, Brazil. Discuss a characterization of the EntreLAÇOS project and the profile of the public served; mourning related to aging, abandonment and institutionalization; as well as reproduce in mourning with institutionalized elderly. Evidence of differences in ignition and abandonment according to their specificities, although there are similarities in the emotional changes between these changes.*

Keywords: *Grief in old age; Abandonment; Solitude.*

RESUMEN: *Este artículo trata sobre el duelo por abandono y pérdidas en la vejez, basado en la teoría del apego y en la psicología del dolor. Consiste en un estudio descriptivo, del tipo de informe de experiencia, resultado del desempeño en un proyecto de extensión llevado a cabo en una institución a largo plazo para ancianos en Fortaleza, CE, Brasil. Se discute la caracterización del proyecto EntreLAÇOS y el perfil del público servido; duelo relacionado con el envejecimiento, el abandono y la institucionalización; así como intervenciones de duelo con ancianos institucionalizados. Muestra diferencias en el duelo de uno mismo por la vejez y por el abandono de acuerdo con sus especificidades, aunque hay similitudes en las reacciones emocionales entre estas pérdidas.*

Palabras clave: *Duelo en la vejez; Abandono; Soledad.*

Introdução

Independentemente da idade, saber que alguém oferecerá auxílio diante das necessidades encoraja as pessoas a explorar o mundo à sua volta e a estabelecer vínculos (Bowlby, 1989; 2002; 2006) ao longo das fases evolutivas, inclusive na velhice (Gonçalves, 2014). Essa crença contribui para o sentimento de valorização e pertença ao meio vivido, compondo as representações mentais acerca das percepções que o sujeito tem de si, dos outros com quem estabelece relações e do contexto do qual faz parte (Bowlby, 2002).

Esse processo será discutido, neste trabalho, a partir do conceito de mundo presumido que, segundo Parkes (2009), refere-se às crenças mais profundas internalizadas pelo sujeito, envolvendo suas certezas, suas habilidades para enfrentar as situações desafiadoras com capacidade de superação, sua rede de apoio, bem como o senso de significado e propósito de vida, perpassando todo o ciclo vital.

O envelhecer é uma possibilidade de existência, a qual nem todos têm a oportunidade de experienciá-la, configurando-se como um processo desenvolvimental incerto, permeado de estigmas e receios impostos pela sociedade (Kreuz, & Franco, 2017a). Se, na Antiguidade, os velhos eram reverenciados por sua sabedoria, na atualidade, a velhice passou a ser socialmente marginalizada, reclusa a lugares específicos (Sabbadini, 2019). É que “a sociedade ocidental, apesar de procurar recursos da ciência para prolongar a vida e evitar doenças, não oferece um lugar de destaque aos seus idosos” (Bromberg, 1994, p. 50). Os velhos passaram a ser vistos como peso pela sociedade, por acharem que eles não têm nada a contribuir (Viorst, 2005).

Convém questionarmos se o valor do humano pode ser equiparado ao valor de produção, em que somente aqueles que impulsionam a economia são dignos de pertencer a ela, tendo em vista o caráter excludente em discursos dos mais jovens, ao classificarem os idosos como improdutivos por eventuais incapacidades funcionais de exercerem atividades laborais. Para Kreuz e Franco (2017b), tal afirmativa acaba sendo introjetada pelos longevos, devido a muitos deles associarem a qualidade de vida ao fato de conseguirem executar suas atividades cotidianas, vendo a aposentadoria como um declínio. Por outro lado, o idoso tende a temer o envelhecimento devido às suas representações negativas, por associá-lo às perdas relacionais-afetivas; perda da independência, ao tornarem-se incapazes de realizarem as próprias tarefas e atividades do cotidiano; ao adoecimento e à proximidade da morte (Giacomin, Santos, & Firmo, 2013). A velhice é inexoravelmente marcada por “perdas de saúde, das pessoas que amamos, de um lar que foi nosso refúgio e nosso orgulho, de um lugar na comunidade familiar, de trabalho, status, propósito e segurança financeira, do controle e das escolhas” (Viorst, 2005, p. 292).

Diante dessas perdas, o envelhecimento impõe mudanças no paradigma evolutivo, uma vez que os mais velhos aspiram a cuidados dos mais novos (Gonçalves, 2014), necessitando que estes últimos sejam sensíveis e implicados com o bem-estar dos longevos, respeitando sua história de vida e sendo responsivos às suas necessidades (Bowlby, 1989). No entanto, alguns entraves relativos ao cuidado a idosos se intensificam nas relações hodiernas, cuja gerência do tempo se faz atrelada a ordens sociais, laborais e econômicas, que, muitas vezes, inviabilizam

a presença física e a disponibilidade emocional das famílias para o cuidado com os mais velhos (Munhoz, Ravagni, & Leite, 2008). Sabe-se que, em alguns casos, os laços afetivos fragilizados podem culminar na prática do abandono (Rissardo, Furlan, Grandizolli, Marcon, & Carreira, 2011). Embora existam famílias com vínculos fragilizados que, ainda assim, não os abandonam (Gurgel, 2017).

Quando o cuidado familiar não é possível, a institucionalização surge como uma possibilidade (Munhoz, Ravagni, & Leite, 2008). De modo geral, ela possui regras, dinâmicas e estruturas que podem despersonalizar o sujeito, potencializando o surgimento de sofrimentos psíquicos nos idosos (Cherix, & Kovács, 2012), como falta de motivação para socializações, baixa autoestima, ansiedades, tristezas, sensação de abandono por seus familiares, tensões e angústias relacionadas ao confinamento, perda de identidade, impotência e sofrimento pelas experiências adversas no decorrer da vida (Gurgel, 2017; Sabbadini, 2019). Convém salientar que o serviço prestado em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) visa à promoção da dignidade e da qualidade de vida ao sujeito que envelhece, considerando sua singularidade e suas necessidades (Born, & Boechat, 2013).

A institucionalização é marcada por um período de transição que exige ajustamentos dos idosos (Faria, & Carmo, 2015), variando conforme o tipo de decisão tomada quanto à ida para a ILPI (Reed, Cook, Sullivan, & Burrige, 2003) e o nível de dependência e orientação no tempo e no espaço. Nesse processo pode ser observado um luto da vida anterior (Cherix, & Kovács, 2012), haja vista a admissão na ILPI implicar em perdas, temporárias ou definitivas, de relações significativas, envolvendo pessoas e ambientes de fora da instituição (Casellato, 2004; Sabbadini, 2019). Embora também se reconheçam ganhos em meio a essa transição.

Convém aclarar que o luto é uma reação emocional adaptativa, normal e esperada frente à ruptura de vínculos (Bowlby, 2006; Franco, 2009; Luna, & Moré, 2017), devendo ser encarado como um processo singular que varia conforme o contexto social e a qualidade do vínculo construído com o que foi perdido (Bromberg, 1994; Parkes, 1998; Worden, 2013). Segundo Bowlby (2004), em resposta a separações e perdas significativas, evidenciam-se pesar e forte protesto emocional na busca pelo que foi perdido, sendo esta uma estratégia de enfrentamento percebida em alguns idosos recém-admitidos na ILPI em que atuamos.

Mas seria o luto um sinônimo de depressão? Por mais que se percebam semelhanças entre eles, Franco (2009) diz que o luto deve ser compreendido como um fenômeno inerente ao ciclo vital, uma vez que experiências de perdas materiais e simbólicas são intrínsecas à condição humana (Santos, 2017), tratando-se de um processo transitório, no qual o enlutado

necessita adaptar-se a uma nova realidade com a ausência de algo ou alguém significativo (Bowlby, 2004; Bromberg, 1994). No DSM-IV o luto era um critério de exclusão para o diagnóstico de depressão. Entretanto, com o DSM-V, isso deixou de acontecer, descrevendo-se as reações que são características de um luto para diferenciá-lo dos sintomas presentes no transtorno depressivo maior. O manual descreve pacientes em luto como pessoas com sentimentos predominantes de vazio e perda, enquanto na depressão, destaca o humor deprimido persistente e outros sintomas característicos. Apesar disso, salienta-se que o luto é um processo essencialmente singular e cada um o enfrenta a seu modo.

Destarte, a depressão implica num estado de sofrimento, por vezes complexo, que requer o acompanhamento longitudinal de um profissional de saúde mental especializado, enquanto o luto caracteriza-se por ser um processo natural que, a depender do contexto da perda, do vínculo com o que foi perdido, dos mecanismos internos de enfrentamento do enlutado e da disponibilidade de rede de apoio, pode ser elaborado de forma mais natural com o passar do tempo (Bowlby, 2004; Parkes, 1998; 2009; Worden, 2013), sem necessitar de psicoterapia e de intervenções específicas (Santos, 2017; Schut, & Stroebe, 2005). Entende-se o luto como um processo que coloca em jogo uma reconfiguração identitária que pode seguir um curso considerado normal ou complicar-se (Franco, 2009). Se inicialmente os estudos sobre o luto o tratavam numa perspectiva patologizante, atualmente é dada maior ênfase às possíveis trajetórias e sofrimentos aí implicados (Franco, 2002).

Com o propósito de encontrar artigos brasileiros que versassem sobre o enlutamento por abandono e perdas na velhice em idosos institucionalizados, e que pudessem subsidiar a nossa atuação no projeto de extensão, realizamos, inicialmente, busca nas plataformas SciELO, BVS e portal CAPES, utilizando os descritores “luto AND abandono” e “luto AND velhice”. Apesar dos atuais avanços nas pesquisas brasileiras e do maior enfoque nas produções sobre luto no mundo e no Brasil (Franco, 2002; 2010), evidenciamos a escassez de trabalhos nacionais que contemplem a interface da referida temática, assim como das possibilidades de intervenção diante desse processo de sofrimento, demonstrando-se a relevância de produções como esta para subsidiar ações futuras.

Diante disso, esse trabalho visa a discutir sobre o luto pelas perdas na velhice e o abandono, fundamentando-se nas compreensões da Teoria do Apego. É fato que o presente artigo não esgota as discussões atinentes às questões supramencionadas, tanto devido à amplitude da temática quanto aos limites metodológicos deste trabalho, haja vista tratar-se de

um relato de experiência. Busca-se, portanto, com este artigo, suscitar estudos posteriores, a fim de elucidar as questões aqui levantadas.

Método

O projeto “entreLAÇOS: intervenções em Psicogerontologia” é uma ação extensionista vinculada ao programa COSMOS - Centro de Orientação Sobre a Morte e O Ser, ao curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará e a Pró-Reitoria de Extensão (PREX-UFC), desenvolvida numa ILPI de Fortaleza, a qual apresenta equipe multiprofissional de saúde composta por médicos, enfermeiras, fisioterapeuta, assistente social, técnicos de enfermagem, terapeuta ocupacional, nutricionista e psicóloga, responsáveis por atender cerca de 220 idosos, entre homens e mulheres, que residem na instituição.

Como muitas ILPIs, a instituição que atuamos surgiu ligada a um asilo, que oferece abrigo às pessoas carentes. Conforme Born e Boechat (2013), esse perfil tem sido alterado em nosso país, devido ao aumento do número de longevos e dos cuidados especializados que eles passaram a demandar, cabendo às ILPI's implementar assistência à saúde. Segundo Camarano e Kanso (2010), os cuidados médicos e fisioterápicos são os mais prevalentes nas instituições brasileiras. Diante da realidade nacional, nós nos consideramos privilegiados por atuar numa instituição que dispõe de equipe multiprofissional, que entende a promoção de saúde ao idoso não somente pelos aspectos biológicos, considerando, também, as necessidades psíquicas e sociais como dimensões constituintes do ser (Cherix, & Kovács, 2012). Born e Boechat (2013, p. 1826) apontam que essas instituições, que oferecem serviços residenciais e de saúde, podem ajudar o idoso a “recuperar a saúde e a autonomia, estabelecer novos laços afetivos e encontrar possibilidades de viver e receber cuidados até o final dos seus dias”.

Para além do cuidado formal, a instituição dispõe de várias iniciativas que fomentam a promoção de saúde e a cidadania dos idosos, como visitas a espaços públicos da cidade onde a ILPI se localiza, celebração comunitária de datas comemorativas, oficinas semanais de dança, teatro e coral, visitas frequentes de alunos do ensino fundamental e da comunidade em geral, excursões para outros municípios do estado, horta comunitária, brechó social com peças modeladas por algumas idosas que residem na instituição, musicoterapia, jogos cooperativos, celebrações religiosas de diferentes crenças, hidroginástica e hidroterapia, massoterapia com voluntários, ginástica com os bombeiros e cuidados estéticos em parceria com instituições de ensino. Algumas ações ocorrem semanalmente e outras, em datas específicas. Apesar dos

muitos serviços existentes, observamos que nem todos os idosos se integram, sendo-lhes facultado o direito de escolha quanto à participação nas ações.

O projeto entreLAÇOS desenvolve semanalmente as atividades nessa instituição, contando com a participação de estudantes de psicologia, os quais desenvolvem escutas individuais fundamentadas no modelo de intervenção da Psicoterapia Breve de Apoio (PBA). As ações dispõem de preceptoria no campo, além de supervisão semanal e capacitações.

Esse artigo consiste num estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizando aproximações entre as evidências encontrada na literatura sobre o assunto e o que fora vivenciado em campo, pelos autores, no projeto. Segundo Daltro e Faria (2019), o relato de experiência é uma comunicação científica a respeito de uma prática profissional que deve ser descrita de modo reflexivo e crítico. "Trata-se de apresentar de forma objetiva e rica, o cenário, o texto, os atores e as técnicas utilizadas, em conformidade com o contexto dos envolvidos na experiência, de forma descritiva" (Daltro, & de Faria, 2019, p. 234).

As considerações levantadas partem da sistematização das ações, percepções e avaliações dos envolvidos neste projeto - estudantes, preceptora e supervisores - utilizando a literatura para fundamentar as questões discutidas neste trabalho, embasadas na Teoria do Apego e na Psicologia do Luto. Ressalta-se que este artigo não utiliza material clínico de nenhuma ordem, como prontuário, relato de sessão ou entrevista. Em razão disso, não foi necessário submeter o presente trabalho a comitê de ética, pois conforme os itens III e VII, do art. 1º da resolução 510/16 (CNS, 2016), não são avaliados pelo sistema CEP/CONEP pesquisas que utilizem informações de domínio público ou que busquem o aprofundamento teórico de situações surgidas espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito.

Resultados

Caracterização do projeto entreLAÇOS e perfil do público atendido

A ação extensionista desenvolvida na citada ILPI iniciou as atividades em agosto de 2017, realizando, semanalmente, escuta psicológica individual aos idosos, fundamentada em alguns pressupostos da PBA, já que esta visa ao restabelecimento dos mecanismos adaptativos e de enfrentamento das pessoas diante de situações estressoras, sejam elas decorrentes de crises por perdas ou aquisição (Holanda, & Sampaio, 2012). A PBA estrutura-se a partir da tríade -

foco, planejamento e execução - sendo amplamente utilizada nas instituições, por profissionais de psicologia, devido à sua adaptabilidade a diferentes contextos (Segre, 1997).

Observamos, nos idosos acompanhados pelo projeto, maior prevalência de crises por perdas, tanto relacionadas ao envelhecimento em si, incluindo adoecimentos e restrições decorrentes deles, como a aspectos relacionais, envolvendo a admissão na ILPI, e o abandono, incidindo em redução do universo pessoal experienciado por eles (Holanda, & Sampaio, 2012).

O projeto acontece semestralmente e conta com a participação de oito acadêmicos de psicologia, cursistas a partir do 5º período, os quais atuam inicialmente em dupla, separando-se ou não no decorrer do semestre, a depender da maturidade formativa do extensionista; da qualidade das reações contratransferenciais despertada na relação terapêutica; e da necessidade ou não de acompanhamento sequencial do longo, bem como da sua abertura a esse processo, sendo essas questões discutidas em supervisão. Os idosos podem ser admitidos no projeto de três formas: demanda espontânea, encaminhamento e busca ativa, sendo os encaminhamentos, realizados tanto pela psicóloga como pela equipe de saúde, os responsáveis por 90% da admissão dos idosos no projeto.

Como forma de preceptoria, a psicóloga da instituição oferece suporte no esclarecimento de dúvidas referentes a condutas técnicas, à evolução no prontuário e às interconsultas realizadas junto à equipe multiprofissional, bem como ao acolhimento das angústias dos estudantes despertadas pelas intervenções. A supervisão com a orientadora da extensão possibilita a partilha semanal das experiências vividas em campo, indicações de leituras complementares e auxílios no direcionamento interventivo dos extensionistas.

Aproximadamente 220 idosos residem na instituição, dos quais 35 foram acompanhados pelo projeto no primeiro ano de atuação, 30 deles somente por um semestre e 5 por um ano. A faixa etária de 76 a 85 anos foi a mais prevalente entre os idosos, dos quais 55% eram do sexo feminino. Esses achados corroboram os dados da atual transição demográfica brasileira, que constatam um processo de feminização da velhice e aumento no número de idosos octogenários (Küchemann, 2012; Camarano, & Kanso, 2010).

Em virtude de a extensão obedecer ao calendário letivo da universidade, o qual delimita as atividades do semestre em 16 semanas, o projeto perfaz um total de 12 intervenções semestrais, subdivididas semanalmente. Tal estruturação acontece para que as atividades não comprometam o rendimento acadêmico dos extensionistas. Destarte, a frequência de encontros varia de 3 a 12 intervenções, em virtude da demanda, do engajamento do longo no processo terapêutico e na capacidade de autopercepção como agente ativo em sua história de vida.

Percebe-se que o fim dos atendimentos se dá, na grande maioria, pelo término do semestre e não pelo esgotamento da demanda, sendo válido avaliarmos quais fatores possam estar envolvidos, bem como repensarmos um melhor planejamento das nossas atuações.

Luto relacionado ao envelhecimento, ao abandono e a institucionalização

A experiência mostra que é através da relação com os outros, dos olhares e das falas endereçados ao senescente, que ele toma consciência acerca das transformações que lhe ocorrem com a maturidade, influenciando na autoimagem, conforme afirma Ávila, Guerra e Meneses (2007). Segundo Cocentino e Viana (2011), é também por essa relação que o longo se dá conta das perdas advindas com a maturidade, percebendo-se sem a mesma força física de outrora, com menor acuidade auditiva e visual, sem o mesmo equilíbrio ortostático, bem como menor destreza e agilidade para desempenhar tarefas rotineiras. Desse modo, entendemos ser com o outro que o idoso se constrói e se percebe velho, passando a tecer compreensões, significados e valores acerca desse processo. À vista disso, no contexto institucional, observamos ser necessária a sensibilidade dos cuidadores para não serem intrusivos e nem tolherem os longevos de gerir as suas possibilidades de cuidados, devendo fomentar, mesmo que minimamente, o exercício da autonomia, como também sugerem Reis e Ceolim (2007).

De acordo com Kreuz e Tinoco (2016), as perdas vivenciadas pelos idosos os expõem a situações estressoras que exigem reajustamentos, a fim de permitir a elaboração dos lutos advindos das experiências, e a construção de sentidos para a proximidade da finitude. Independentemente da idade, entendemos que aceitar a morte não é uma tarefa fácil, especialmente no Ocidente. Vivemos aterrorizados com sua presença, negando-a ou buscando formas de driblá-la, como se a morte nunca fosse chegar. O tema da morte ainda gera muitos mecanismos de evitação, talvez por conta desse despreparo no seu enfrentamento.

A experiência confirma o que Cherix e Kovács (2012) já haviam afirmado, que o idoso institucionalizado verbaliza sobre a morte de diferentes modos, principalmente, ao se deparar com a morte do outro. Esses relatos nos possibilitam conhecer os medos, as inquietações e fantasias dos longevos relativos à finitude, sendo necessário saber ouvir para não reprimi-los. Numa pesquisa realizada por Rissardo, Furlan, Grandizolli, Marcon e Carreira (2011), acerca dos sentimentos de idosos institucionalizados referentes à família, as autoras afirmam que alguns longevos descrevem o abandono como um tipo de morte, e a ILPI, como espaço final de suas vidas. Para além dos afetos mobilizados pela institucionalização, acreditamos que essa

visão pesarosa é reflexo da construção social do envelhecimento, pois "geralmente a velhice é vista como um caminho para a morte; e o asilo, como um lugar para esperá-la, sem chance de retorno" (Sabbadini, 2019, p. 35). Percebe-se, então, que as perdas vivenciadas pelo passar dos anos, pela saúde e pelos vínculos rompidos, confrontam o idoso com sua própria condição de finitude. Diante disso, o envelhecer parece se configurar como um processo de "entregar-se a um lento, constante e necessário trabalho de luto" (Kreuz, & Franco, 2017b, p. 183).

O estudo realizado por Gurgel (2017), na ILPI onde atuamos em Fortaleza, mostra que a maioria dos idosos da instituição morava anteriormente com a família (48,3%), dos quais 67,8% tiveram filhos e 88% relataram ter familiares vivos, sendo em sua maioria filhos e irmãos. A impossibilidade de assistência familiar foi apontada como principal motivo da institucionalização. Diante disso, cabe refletir se essa impossibilidade é derivada de condições de pobreza extrema, ou reflexo da falta de preparo ou disposição dos mais jovens para cuidar e fazer companhia aos mais velhos. Em uma sociedade onde tudo acontece de forma rápida e urgente, ter idoso em casa sob seus cuidados, muitas vezes, torna-se um desafio para as famílias, que nem sempre estão preparadas para realizar a tarefa de cuidar e nem possuem recursos para custear um cuidador particular (Born, & Boechat, 2013). Segundo Munhoz, Ravagni e Leite (2008), a institucionalização por essas razões não se configura como abandono, já que a família continua tendo responsabilidades com o idoso institucionalizado.

Contudo, o descumprimento das obrigações, pela família, previstas no contrato de prestação de serviços das ILPIs, "caracteriza uma situação de negligência e abandono, podendo a Instituição comunicar o fato às autoridades competentes" (Munhoz, Ravagni, & Leite, 2008, p. 75). Entende-se que o abandono não se dá somente pela retirada do idoso do convívio familiar, mas também pelo seu apagamento simbólico, deixando marcas. De acordo com Rissardo, Furlan, Grandizolli, Marcon e Carreira (2011), o senescente, sob essas condições, costuma se indagar sobre o motivo de os familiares não visitá-lo, referindo sensação de culpa ao julgar-se negligente ou abusivo com seus parentais no passado, ou queixa-se por não ter constituído família, como se agora lhes restasse, somente, arcar com as consequências de seus atos.

Na ILPI onde atuamos, Gurgel (2017) afirma que cerca de 72% dos idosos relatam manter algum contato com seus familiares. A experiência tem nos mostrado e Rissardo, Furlan, Grandizolli, Marcon e Carreira (2011) já haviam evidenciado, que a fragilização dos laços afetivos influi no processo de institucionalização, observando-se uma certa retração social entre os idosos que são institucionalizados por abandono. Segundo Gonçalves (2014, p. 10), a

exposição a fatores extremos com potenciais traumatogênicos, como o abandono, "pode levar algumas pessoas a se tornarem excessivamente cautelosas nos relacionamentos próximos para se protegerem de mais dor emocional, podendo estar relutantes em formar relacionamentos íntimos no futuro", sendo esta uma das compreensões possíveis para o comportamento de busca por isolamento em partes dos senescentes. Em nossa experiência, temos observado que os mecanismos de solidão em idosos revelam-se a partir de duas perspectivas distintas: uma, de caráter social, que é quando o longo vivo é excluído dos espaços que ocupava antes da institucionalização, como a família, a casa onde morava, os amigos e a comunidade à qual pertencia; e a outra, de natureza emocional, envolvendo os sentimentos das perdas evocadas pela separação advinda com a institucionalização, sendo ambas estressores que se inter cruzam, exigindo, do longo vivo, reajustamentos, o que já havia sido encontrado também por Barroso e Tapadinhas (2006).

O estudo comparativo entre idosos institucionalizados e os que vivem no sistema comunitário, realizado pelos referidos autores, constatou maior prevalência de sentimentos de solidão em longevos que residem em ILPI (Barroso, & Tapadinhas, 2006). A partir da experiência em campo, acreditamos que a dinâmica institucional, com a separação da família - entendida por nós como núcleo social de vinculação primária do senescente - e a sua exclusão da comunidade, sinaliza a inviabilidade de manutenção de vínculos importantes, o que o coloca em processo de luto (Sabbadini, 2019), pois a institucionalização, em muitos casos, não é provisória mas, sim definitiva. A busca pelo isolamento, por parte do idoso, nos parece ser uma reação atinente ao abandono pelo sentimento de rejeição. Enquanto a experiência "solitária e sem ampla rede de apoio" (Kreuz, & Tinoco, 2016, p.129) aparece, com mais frequência, no luto de si mesmo pelo envelhecimento, apesar do apoio oferecido pelos profissionais da ILPI.

Intervenções em luto com idosos institucionalizados

Os estudos de Kovács (2011) e de Reis e Ceolim (2007) sugerem o que a atuação tem nos revelado: que no trabalho em ILPI é necessário, ao profissional de saúde, dispor de estudos em tanatologia, além de competência técnica inerente à função e de habilidade emocional para lidar com as perdas atinentes ao labor nesse contexto. Entre os extensionistas do projeto, observamos que tais competências também são cruciais, além de conhecimentos prévios sobre questões psicossociais envolvidas na formação e rompimento de vínculos e habilidades emocionais para lidar com lutos. Não raras vezes, idosos atendidos por alguns de nós faleceram

durante o acompanhamento psicológico, em virtude da evolução natural da doença de base que tratavam ou repentinamente, despertando em nós reflexões sobre a vida e limitações terapêuticas, bem como reações contratransferenciais significativas, que nos faziam defrontar com nossas experiências pessoais de perdas e luto.

Nos acompanhamentos realizados por nós aos idosos, evidenciamos que a elaboração do luto implica num processo de reconstrução de significado, que, como explicado nos estudos de Gillies e Neimeyer (2006) e Luna e Moré (2017), envolve dois fatores: encontrar e dar significado, estando o primeiro relacionado à manutenção de parte das ideias associadas ao mundo presumido anteriores à perda, e o segundo, ao afastamento dessas crenças devido à construção de uma nova realidade, sendo ambos mediados pelo modelo dual do luto. Nesse sentido, concordamos com Stroebe e Schut (1999), ao definirem o luto enquanto um processo que traz, em si, a oscilação entre as estratégias de confrontação e evitação da perda.

A partir dessa compreensão, buscamos, em nossas atuações, auxiliar os longevos na elaboração do luto provocado pelas perdas decorrentes do envelhecimento e do abandono. Oferecemos apoio e reassentimento quando eles se encaminharam para a perda e lamentaram sobre arrependimentos, limitações funcionais e a institucionalização, diante das memórias e emoções que lhe são afloradas. A partir disso, eles passam a construir narrativas sobre a qualidade das relações afetivas anteriores à sua atual condição de vida e a encontrar significados para a dor em meio a esse processo. Por outro lado, também ofertamos suporte quando se distanciaram da perda e se encaminharam para a restauração. Os idosos dão significados ao construir novos sentidos à vida e ao envelhecimento, sendo comum, em suas narrativas, questões que favoreçam a adaptação e vivência na ILPI e que endossam as estratégias de enfrentamento, incluindo a elaboração de planos a curto e médio prazo.

Apesar de o luto não ser um processo unívoco e cada pessoa enfrentá-lo ao seu modo, independentemente da faixa etária, entendemos que a oscilação entre as estratégias de confrontação e evitação da perda pelos idosos enlutados são ferramentas reestruturantes, já que o luto não se trata de uma reação psicológica cristalizada, mas sim de um processo emocional e cognitivo, no qual o que foi materialmente perdido permanece simbolicamente presente através das lembranças. Assim como Schut e Stroebe (2005), também acreditamos que tal oscilação tem potencial de prevenir lutos complicados, uma vez que a permanência em somente um dos extremos, pode fazer o enlutado afastar-se da realidade e deixar de vislumbrar outras possibilidades de enfrentamento além da dor, quando esse encontra-se orientado para a perda. Da mesma forma ao permanecer restritamente ligado à restauração, negando o luto, embora a

realidade se mostre soberana e a consciência da perda apareça tardiamente em razão da saudade. Nesse sentido, a nossa atuação junto aos idosos enlutados, seja por abandono ou por outras perdas, visou a encontrar formas adaptativas de manutenção simbólica do vínculo com o que foi perdido e, não necessariamente, de promover uma desvinculação afetiva, como proposto por Bowlby (2004) em sua teoria do luto.

Destarte, temos observado, em nossas atuações, que os longevos se beneficiam de intervenções que lhes forneçam reassseguramento e maior compreensão quanto a seus sentimentos, crenças e valores que são, muitas vezes, abalados diante das perdas, como também sugerem outros autores (Franco, 2009; Parkes, 1998; Santos, 2017). Conforme bem colocado por Bowlby (1989), cabe ao profissional de ajuda servir de base segura, a fim de permitir ao idoso explorar modelos representacionais de si mesmo, também chamado nesse trabalho de mundo presumido, visando reavaliá-los e reestruturá-los com base em uma nova compreensão construída por meio da relação terapêutica. À vista disso, também usamos em nossas ações alguns elementos da PBA, como intervenções suportivas e expressivas.

Khater, Peixoto, Honda, Enéas e Yoshida (2014) expõem que as estratégias suportivas e expressivas diferem entre elas quanto a objetivos e método. Segundo eles, as intervenções suportivas buscam demonstrar o quanto o profissional de ajuda compreende o sujeito, usando os recursos psíquicos que ele já dispõe. Em nossas práticas, comumente, utilizamos a validação empática, a recapitulação, o reassseguramento e estratégias psicoeducativas, a fim de dar apoio emocional ao idoso enlutado. Por outro lado, as intervenções expressivas visam a facilitar a comunicação e a compreensão do sujeito sobre suas questões (Khater, Peixoto, Honda, Enéas, & Yoshida, 2014). Em nossa atuação, usamos estratégias de clarificação e assinalamentos. Dentre as intervenções expressivas, evidencia-se que o uso da arte atrelada à comunicação verbal tem provocado reflexões e *insights* significativos aos idosos. Salientamos, que por estarmos em processo de formação, todas essas estratégias são discutidas previamente com a supervisora, a preceptora do projeto e com o longevo, sendo utilizadas somente quando há contexto e consentimento.

Nesse sentido, os recursos artísticos foram inicialmente inseridos em nossas ações com a finalidade de aliviar tensões. Entretanto, observou-se que esses recursos atenuaram as dificuldades de alguns idosos em se abrir para uma relação de confiança. Inúmeras vezes usamos a música como estratégia de intervenção, devido à sua capacidade em evocar memórias afetivas com maior profundidade do que a simples estimulação verbal, nos possibilitando conhecer aspectos importantes do mundo presumido de muitos idosos. Embora em menor

proporção, mas não menos importante, a fotografia, a poesia e a escrita também foram estratégias usadas por nós, com o objetivo de encontrar significados nas perdas relacionadas ao envelhecimento, já que também mobilizam afetos importantes nos idosos, possibilitando-nos entender suas compreensões acerca desse processo.

A experiência nos sugere que as marcas deixadas pelo abandono são muito intensas, culminando, muitas vezes, numa dificuldade para estabelecimento de vínculo terapêutico. A partir dos estudos de Casellato (2004), Gonçalves (2014) e Sabbadini (2019), e da nossa experiência em campo, acreditamos que ser institucionalizado por abandono põe em xeque a presunção humana sobre a seguridade e permanência do outro. Diante disso, confiar em alguém parece se tornar uma tarefa ainda mais difícil, sobretudo quando esse outro é um estranho, pois quem garante que ele também não irá abandoná-lo? Ademais, como a ILPI recebe alunos com frequência, os idosos sabem da permanência dos mesmos por tempo determinado e alguns referem dificuldades de romper esses vínculos ou de saber que, ao final do semestre, os alunos deixarão de vir. Como forma de manter o vínculo, é comum que os longevos solicitem fotos com os estudantes para recordações posteriores e também visitas dos alunos a eles. Acerca disso, Rissardo, Furlan, Grandizolli, Marcon e Carreira (2011) evidenciaram que a inclusão de idosos em projetos acadêmicos pode incidir em melhorias na qualidade de vida. “Seus próprios discursos evidenciam a importância da presença de pessoas para a escuta, gerando recuperação da sua autovalorização, por entenderem que estes visitantes se preocupam com eles e se interessam por suas histórias de vida” (Rissardo, Furlan, Grandizolli, Marcon, & Carreira, 2011, p. 685).

Por conseguinte, os limites do acompanhamento e o número de encontros previstos são acordados entre os extensionistas, a supervisora, a preceptora e o senescente, sendo abordado, no decorrer do acompanhamento sequencial, questões que facilitem a vinculação no início do processo de escuta e a desvinculação entre os longevos e extensionistas, ao fim do atendimento semanal, embora a psicóloga da ILPI permaneça disponível. Entendemos que o fornecimento dessas informações ao idoso pode auxiliá-lo na compreensão do processo terapêutico e mitigar os efeitos da sensação de abandono, quando o acompanhamento sequencial é finalizado com os extensionistas.

Discussões

A inserção na ILPI nos possibilita desenvolver trabalho multiprofissional com a equipe de saúde. Entretanto, lamentamos não participar das discussões de caso, que semanalmente acontecem no mesmo turno das nossas aulas na Universidade. Entendemos que a ILPI possui uma rotina própria que independe da nossa, enquanto extensionistas. Por isso, indagamos o lugar da extensão na formação acadêmica e questionamos sobre os possíveis aprendizados que a participação nas sessões clínicas poderia nos facultar. Diante dessa limitação e da certeza que um trabalho articulado em equipe pode evitar práticas iatrogênicas, temos realizado diálogo permanente com a preceptora e, sempre que possível, com outros profissionais do serviço, a fim de elucidar questões sociais ou de saúde que permeiam os idosos acompanhados por nós. Essas discussões ampliam nosso olhar sobre o longevo, facilitando a compreensão do caso e o desenvolvimento de estratégias de intervenção coerentes com a necessidade dos idosos. A exemplo disso, houve situações em que a interlocução de cuidado permitiu evitar a medicalização precoce em idosos enlutados e diagnósticos incorretos, demonstrando-se a relevância da articulação da equipe.

A experiência mostra que o abandono, quando não elaborado, pode manifestar-se por meio de reações psicossomáticas, como dor de cabeça, letargia, agitação psicomotora, dificuldades para dormir e reduzida concentração. Houve situações nas quais a equipe solicitou nosso apoio para senescentes que demandavam analgésicos rotineiramente. Após avaliações médicas, constatou-se que suas queixas não decorriam de disfunções orgânicas, mas eram de ordem emocional. Acreditamos que uma pequena parte deles encontra no fármaco um anestésico para lidar com a falta, com a lembrança e, principalmente, com a saudade. Nesse sentido, o abandono pode dizer mais do que cogitamos no desencadeamento das reações emocionais típicas do desamparo e da rejeição.

A partir do estudo de Casellato (2004) com a díade mãe-filho, em que cita maior frequência de estilos de apego evitativo em pessoas que viveram situações de abandono, e da nossa experiência no projeto, acreditamos que alguns longevos se isolam para evitar novos vínculos na instituição, pelo receio de se apegar a alguém na ILPI e ser abandonado novamente (Gonçalves, 2014). Outras vezes, percebemos idosos que não constroem laços afetivos, ao ingressar na instituição, e também não apresentam vínculos passados em sua história de vida, mas não percebem isso como um problema. São longevos solitários, que relatam viver bem sozinhos, com relacionamentos temporários ao longo do tempo. Por essa razão, concordamos

com Rissardo, Furlan, Grandizolli, Marcon e Carreira (2011), ao apontarem a necessidade de compreender as dinâmicas vinculares de idosos anteriores à institucionalização, sobretudo junto à família, a fim de planejar intervenções terapêuticas adequadas às suas necessidades.

Compreendemos a busca pelo isolamento, e conseqüente solidão, como uma reação na qual o idoso opta por fechar-se em si mesmo, a fim de acessar toda a miscelânea de emoções que lhe são evocadas. Assim como outros autores (Bowlby, 2004; Parkes, 1998; Worden, 2013), entendemos esse processo como um pesar, reação comum e importante para muitas pessoas no enlutamento, já que o abandono “é uma experiência de perda e, como tal, implica num processo de luto” (Casellato, 2004, p. 63). Entretanto, percebemos que cada um lida de modo diferente com a dor e que nem todos os idosos têm vínculos rompidos ao serem institucionalizados. De acordo com Gurgel (2017), na ILPI onde atuamos, cerca de 28% dos idosos tiveram laços afetivos rompidos com a institucionalização. Acreditamos que o sentimento humano não é passível de quantificação; por isso, ainda que o número de longevos que não mantêm contato com a família possa parecer minoria, cabe legitimar seus possíveis sofrimentos, a fim de lhes possibilitar reconhecer a natureza emocional da dor vivenciada, o que influencia no processo de elaboração do luto (Sabbadini, 2019; Santos, 2017).

Márquez (1967, p. 126), diz que “o segredo de uma boa velhice não é outra coisa senão um pacto honrado com a solidão”. Nas supervisões, com frequência, discutimos se a solidão é um fenômeno inerente à velhice ou é algo que faz parte da vida. Concordamos com Lopes, Lopes, e Camara (2009) ao afirmar que ela não está presente somente na velhice, mas em todo o ciclo vital. Prova disso são as intensas reações emocionais do bebê pela separação física da mãe, na qual ele protesta contra o distanciamento da figura parental com choro, buscando proximidade e cuidado (Bowlby, 1989; 2002). Na adolescência, isso se mantém, na medida que o sujeito é convocado pela sociedade a, precocemente, assumir escolhas e ocupar papéis que impactarão na sua vida futura, como em situações de mudanças para os grandes centros urbanos, nas quais ele necessita distanciar-se da sua base segura. A vida adulta também é permeada por fatos que provocam a sensação de solidão; afinal, no imaginário coletivo, espera-se que o adulto saia do ninho familiar, construa uma família ou simplesmente migre para uma casa própria. Na velhice, tal angústia intensifica-se, quando o idoso não possui alguém com quem possa contar, principalmente quando ele é a única pessoa da família que continua viva.

Desse modo, a solidão configura-se como um fenômeno subjetivo que, para alguns, pode ser a oportunidade de redescoberta de si mesmo, quando se pensa nela como solidão da alma. Enquanto para outros, pode ser um elemento desencadeador de sofrimento intenso, no

qual o sujeito que se percebe só e sem rede de apoio pode sentir-se desamparado e sem esperanças. Diante disso, concordamos com Barroso e Tapadinhas (2006, p.5), ao expressarem que “os idosos parecem ‘suportar’ melhor as condições de vida próprias do envelhecimento quando têm, junto de si, pessoas afetivamente significativas”.

Como a velhice não é um processo unívoco, já que cada um envelhece a seu modo, não raras vezes, nos deparamos com longevos que, logo no primeiro contato, nos confidenciam suas questões emocionais, projetam em nós a figura de um filho e principalmente de um neto, o que já havia sido apontado por Rissardo, Furlan, Grandizolli, Marcon e Carreira (2011), como fenômeno que faz parte das relações de cuidados em ILPI. Nesse contexto de atuação, acreditamos que essa atitude não deve ser encarada como um problema, podendo a transferência ser uma aliada nesse processo, principalmente no estabelecimento de vínculo terapêutico. À luz de Bowlby (1989), acreditamos que isso se dê por eles vivenciarem conosco relações seguras, já que estamos emocionalmente disponíveis para acolher, validar e respeitar seus sentimentos, intermediando relações com a família - quando possuem - com os pares e com a equipe (Gonçalves, 2014).

A experiência nos faz refletir sobre quais aspectos podem influenciar no processo de adaptação do idoso na transição casa-ILPI. Acerca disso, Brammer e Abrego (1981) apontam que essa transição se caracteriza como um tipo de mudança na qual o idoso experiencia uma descontinuidade no seu modo habitual de vida, que, neste artigo, é discutido pela ruptura do mundo presumido (Parkes, 2009). Ainda conforme Brammer e Abrego (1981), as estratégias de enfrentamento a serem desenvolvidas pelo idoso, nesse processo, envolvem a tomada de consciência sobre as mudanças decorrentes do novo lar e o consequente desenvolvimento de habilidades comportamentais que favoreçam sua adaptação.

De acordo com Faria e Carmo (2015), o tipo de decisão tomada pelo idoso influencia diretamente na sua adaptação à ILPI, nos levando a pensar sobre os efeitos da institucionalização por opção e ou por imposição. A respeito disso, Reed, Cook, Sullivan e Burrige (2003) apontam haver quatro tipos distintos de decisões, atrelados à institucionalização, sendo a primeira denominada preferencial, que é quando é facultado ao idoso o direito de escolher se quer ou não ir para uma ILPI e em qual deseja morar, devendo apresentá-lo a diferentes opções. A segunda, chamada pelos autores de estratégica, ocorre quando houve um planejamento da institucionalização por parte do idoso, o que possibilita que ele exerça a autonomia em escolher a opção mais condizente com os seus anseios prévios. A terceira, intitulada como relutante, ocorre quando o idoso é forçado a residir num lar, mesmo

contra a própria vontade. E, por fim, a tomada de decisão passiva, a qual se dá quando o idoso é encaminhado ao lar por decisão de outrem, mas obedece a essa imposição sem questionar, diferentemente do que acontece na relutante. Desse modo, Faria e Carmo (2015) e Reed, Cook, Sullivan e Burridge (2003) afirmam que as tomadas de decisão do tipo preferencial ou estratégica facilitam a adaptação dos idosos na ILPI, enquanto as decisões do tipo relutante ou passiva tendem a dificultar esse processo, evidências que corroboram com as nossas observações referente aos idosos que foram deixados na ILPI e que a família não os visitaram mais. Tal preponderância de decisões passivas e relutantes podem justificar a inadaptação à transição casa-lar, além de dar margem à vivência do luto e da solidão.

No que concerne à autonomia, quanto à finitude e aos cuidados que desejam receber quando necessitarem de assistência médica, observamos que nem todos os idosos têm conhecimento a respeito das Diretrizes Antecipadas de Vontade (DAV). Segundo Kovács (2014), a DAV é um documento em que há expresso, pelo próprio paciente com capacidade cognitiva preservada, os cuidados e tratamentos que ele deseja ou não receber, quando já não for mais capaz de expressar, livre e autonomamente sua vontade. O que, indubitavelmente, facilitaria a comunicação entre o paciente e o profissional de saúde, tendo em vista que uma comunicação efetiva representa um dos "pilares essenciais para a construção de uma relação de confiança entre cuidadores-cuidado" (Kreuz, & Franco, 2017a, p. 129), podendo atenuar sofrimentos latentes, bem como favorecer o luto antecipatório nesse processo (Kovács, 2014; Kreuz, & Tinoco, 2016).

Entretanto, grande parte das aspirações de assistências diante da finitude ainda são expressas para os profissionais de modo informal. O que os conduz a discutir, nas sessões clínicas, a possibilidade de corresponder aos desejos do idoso, ponderando os princípios bioéticos da não maleficência e beneficência. Isso possibilita que vontades relativas ao cuidado e a atividades específicas, como conhecer um lugar, rever alguém especial, conversar com um líder espiritual ou despedir-se de alguém, sejam satisfeitas dentro das possibilidades. No entanto, acreditamos que a formalização das Diretrizes Antecipadas de Vontade, na ILPI, possa ampliar o número de idosos dignificados com essa modalidade de atenção e que, com isso, haja o desenvolvimento de um cuidado mais sensibilizado e condizente com os desejos do idoso, como também sugere Cherix e Kovács (2012) e Kreuz e Franco (2017a).

Ainda que a morte não seja um evento rotineiro nesse lugar, vez por outra ela acontece, mobilizando afetos nos demais idosos, principalmente, naqueles com maior vinculação ao longo falecido. A depender de cada caso, dos desejos expressos pelo idoso em vida e da

família, o corpo pode ser velado na capela da instituição, a fim de permitir despedidas e homenagens dos que permanecem na ILPI, seguindo o cerimonial fúnebre da crença religiosa do falecido. Em raríssimas vezes nos fizemos presentes nos velórios, tanto pelas poucas mortes terem acontecido em dias de semana que não estávamos na instituição, como por percebermos tacitamente que a morte é encarada com maior naturalidade por muitos desses longevos, nos cabendo refletir se isso é devido a uma resignação da própria condição de finitude ou a uma postura de indiferença frente à dor diante as inúmeras perdas já vividas (Cocentino, & Viana, 2011; Sabbadini, 2019).

De acordo com Cherix e Kovács (2012, p. 178), “poucas ILPIs realizam cerimônias quando seus moradores morrem ou promovem rituais para lembrar os que morreram”, havendo uma espécie de interdito na manifestação natural do luto (Kovács, 2011), podendo implicar em enlutamentos ainda mais solitários. Afinal, o ritual de despedida é uma forma simbólica de presentificar a ausência de algo ou alguém significativo. Talvez pela morte ser falada sem interdições, na instituição que atuamos, os idosos consigam lidar com ela de forma mais natural diante das perdas de colegas da ILPI e isso favoreça o luto antecipatório deles acerca da própria condição de finitude (Kreuz, & Tinoco, 2016). Ademais, assim como outros autores (Cherix, & Kovács, 2012; Rissardo, Furlan, Grandizolli, Marcon, & Carreira, 2011; Sabbadini, 2019), acreditamos que a morte simbólica, em vida, mobiliza afetos tanto quanto a morte material.

Considerações Finais

Com o crescente número de idosos no Brasil, evidencia-se a necessidade de profissionais habilitados, a fim de ofertar cuidado humanizado com enfoque nas necessidades dos senescentes. Consideram-se valiosos os aprendizados que a atuação na ILPI tem nos facultado, possibilitando-nos desenvolver competências referentes à intervenção psicológica e seus desdobramentos, desde a formação. São, principalmente, os aprendizados sobre a vida os que mais nos enriquecem, pois os longevos viveram tempos históricos diferentes dos nossos e experiências diversas que muito nos ensinam a cada encontro.

Observa-se que as causas da institucionalização de idosos são multifatoriais e que nem todos são institucionalizados por abandono (Camarano, & Kanso, 2010), aqui entendido pela eximção das responsabilidades da família com o longo (Munhoz, Ravagni, & Leite, 2008). Percebe-se que os significados atribuídos à institucionalização é singular. Em alguns, ela é percebida como perda (Sabbadini, 2019); para outros, é uma oportunidade de receber cuidados

e constituir nova família, pois, segundo Rissardo, Furlan, Grandizolli, Marcon e Carreira 2011). (2011), a família pode ser também um grupo de pessoas que se apoiam mutuamente e não somente que compartilham parentesco.

Evidencia-se que a natureza do luto de si mesmo decorrente do envelhecimento difere do luto por abandono, uma vez que o primeiro consiste numa antecipação da perda, de forma a assimilar a realidade imposta pela finitude, facultando a construção de narrativas e significados em meio a esse processo (Kreuz, & Tinoco, 2016). Enquanto no segundo, o luto se dá pela perda, resultante da ruptura de vínculos (Bowlby, 2004), com o adendo dos sentimentos de rejeição e desamparo como estressores corolários ao abandono (Casellato, 2004). Todavia, o enlutamento, entendido como conjunto de reações emocionais e cognitivas, configura um processo que abriga semelhanças nas perdas decorrentes do envelhecimento e do abandono, observando a solidão como fenômeno presente no enlutamento de idosos, independentemente do tipo de perda, desvelando-se a necessidade de ações que promovam suporte psicológico a esses idosos (Kreuz, & Franco, 2017b; Kreuz, & Tinoco, 2016; Sabbadini, 2019). Em virtude disso, a experiência nos possibilitou acompanhar longevos no processo de reavaliação e reestruturação do mundo presumido, auxiliando na adaptação e enfrentamento do luto. Percebemos que as intervenções possibilitaram aos idosos sentirem-se reasssegurados e encorajados a construir uma rede de apoio conosco e, posteriormente, com os pares e os profissionais que atuam na ILPI.

Percebe-se que atuar com esse público e com essa demanda exige que estejamos por inteiro, com a necessária atenção aos nossos próprios sentimentos a cada atuação. Não podemos olhar para o idoso como alguém impotente, pois, nesse processo, ele pode desperceber a potência que existe no envelhecimento, já que a velhice não está fadada apenas a perdas e luto (Kreuz, & Tinoco, 2016). É preciso disponibilidade de tempo e abertura emocional para atuar com idosos enlutados, numa atitude compassiva de construir junto com ele sentido e significado para o que vivencia (Kreuz, & Franco, 2017a). É necessário convidá-lo a se implicar nesse processo. Muito mais do que uma escuta roteirizada, é relevante ter habilidade para lidar com o inusitado e com a possibilidade de perdas.

Por esse trabalho ser um relato de experiência, foi abordado o que tem sido realizado e percebido em nossas atuações. Em razão disso, não foram discutidos os estilos de vinculação dos idosos, já que em nossas atuações isso não é avaliado. Todavia, vários estudos (Bowlby, 1989; 2002; 2006; Casellato, 2004; Parkes, 2009) mostram que o estilo de apego construído na infância influencia na forma como o sujeito se relaciona com os outros e enfrenta as situações

desafiadoras ao longo da vida. Gonçalves (2014) e Gomes e Melchiori (2012), já haviam evidenciado uma enorme escassez de estudos sobre relações de apego na velhice, demonstrando a relevância de estudos posteriores que analisem essas questões. Acreditamos que pesquisas fundamentadas na Teoria do Apego podem auxiliar na compreensão dos fatores envolvidos no enfrentamento de idosos diante situações estressoras, inclusive quando institucionalizados, haja vista sua consistência empírica no entendimento dos aspectos imanentes à formação e rompimentos dos laços afetivos (Gomes, & Melchiori, 2012).

Em nossas buscas, evidenciamos lacunas de trabalhos sobre luto e abandono na literatura. Nos poucos artigos encontrados, nota-se maior prevalência de pesquisas com público infantil. É inquestionável a relevância de estudos envolvendo as dinâmicas vinculares com infantes (Bowlby, 2002; 2006). No entanto, a lacuna de pesquisas sobre essa temática com idosos nos faz refletir se isso não é reflexo do apagamento simbólico vivido por eles na sociedade contemporânea, incidindo nas produções acadêmicas (Gomes, & Melchiori, 2012). Estamos certos de que o presente artigo possui limites metodológicos e o que foi discutido neste trabalho necessita ser melhor avaliado em pesquisas futuras.

Referências

- American Psychiatric Association. (1995). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-IV*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-V*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Ávila, A. H., Guerra, M., & Meneses, M. P. R. (2007). Se o velho é o outro, quem sou eu? A construção da autoimagem na velhice. *Pensamiento Psicológico*, 3(8), 7-18. Recuperado em 13 abril, 2020, de: <https://www.redalyc.org/pdf/801/80130802.pdf>.
- Barroso, V. L., & Tapadinhas, A. R. (2008). Órfãos geriátricos: sentimentos de solidão e depressividade face ao envelhecimento – Estudo comparativo entre idosos institucionalizados e não institucionalizados. *PsicoLogia.com*, 1-13. Recuperado em 25 julho, 2019, de: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0091.pdf>.
- Born, T., & Boechat, N. S. (2013). A qualidade dos cuidados ao idoso institucionalizado. In: Freitas, E. L., Py, L., Cançado, F. A. X., Doll, J., & Gorzoni, M. L. (Orgs.). *Tratado de geriatria e gerontologia*, 1820-1835. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.
- Bowlby, J. (1989). *Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Bowlby, J. (2002). *Apego e perda: a natureza do vínculo*. São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (2004). *Perda: tristeza e depressão*. São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (2006). *Formação e rompimento dos laços efetivos*. São Paulo, SP: Martins Fontes.

- Brammer, L. M., & Abrego, P. J. (1981). Intervention strategies for coping With transition. *The Counseling psychology*, 9(2), 19-36. Recuperado em 22 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.1177/001100008100900203>.
- Bromberg, M. H. P. F. (1994). *A psicoterapia em situações de perdas e lutos*. Campinas, SP: Editorial Psy.
- Casellato, G. (2004). *Luto por abandono: enfrentamento e correlação com a maternidade*. São Paulo, SP: Tese de doutorado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Camarano, A. A., & Kanso, S. (2010). As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 27(1), 233-235. Recuperado em 17 abril, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982010000100014>.
- Cherix, K., & Kovács, M. J. (2012). A questão da morte nas Instituições de Longa Permanência para Idosos. *Revista Temática Kairós-Gerontologia*, 15(4), 175-18. Recuperado em 18 maio, 2020, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/17046>.
- Cocentino, J. M. B., & Viana, T. C. (2011). A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(3), 591-600. Recuperado em 15 maio, 2019, de: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n3/v14n3a18.pdf>.
- Conselho Nacional de Saúde. (2016). *Resolução n.º 510/2016*. Recuperado em 31 maio, 2020, de: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.
- Daltro, M. R., & de Faria, A. A. (2019). Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 223-237. Recuperado em 22 maio, 2020, de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451859860013>.
- Faria, C. G., & Carmo, M. P. (2015). Transição e (In)Adaptação ao Lar de Idosos: Um Estudo Qualitativo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(4), 435-442. Recuperado em 22 maio, 2020, DE: <https://doi.org/10.1590/0102-37722015042472435442>.
- Franco, M. H. P. (2002). Uma mudança de paradigma sobre o enfoque da morte e do luto na contemporaneidade. In: Franco, M. H. P. (Org.). *Estudos avançados sobre o luto*, 15-38. São Paulo, SP: Editora Livro Pleno.
- Franco, M. H. P. (2009). Luto como experiência vital. Recuperado em 03 julho, 2019, de: http://www.4estacoes.com/pdf/textos_saiba_mais/luto_como_experiencia_vital.pdf.
- Franco, M. H. P. (2010). Por que estudar o luto na atualidade? In: Franco, M. H. P. (Org.). *Formação e rompimento de vínculos: o dilema das perdas na atualidade*, 17-42. São Paulo, SP: Summus.
- Giacomin, C. C., Santos, W. J., & Firmo, J. O. A. (2013). O luto antecipado diante da consciência de finitude: a vida entre os medos de não dar conta, de dar trabalho e de morrer. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9), 2487-2496. Recuperado em 18 março, 2019, de: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a02.pdf>.
- Gillies, J., & Neimeyer, R. (2006). Loss, grief and the search for significance: toward a model of meaning reconstruction in bereavement. *Journal of Constructivist Psychology*, 19(1), 31-65. Recuperado em 06 abril, 2020, de: DOI: 10.1080/10720530500311182.
- Gomes, A. A., & Melchiori, L. E. (2012). *A teoria do apego no contexto da produção científica contemporânea*. São Paulo, SP: Cultura Acadêmica.
- Gonçalves, S. M. S. (2014). *Vinculação, personalidade e depressão nos idosos: que relações?* Porto, Portugal: Dissertação de mestrado. Universidade do Porto, Portugal.

- Gurgel, L. A. (2017). *Análise do perfil sociodemográfico e das necessidades psicológicas de idosos institucionalizados em um abrigo no Ceará*. Fortaleza, CE: TCC de Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Centro Universitário Estácio, FIC.
- Holanda, T. C. M., & Sampaio, P. P. (2012). *Psicoterapia breve-focal: teoria, técnicas e casos clínicos*. Fortaleza, CE: Universidade de Fortaleza.
- Khater, E., Peixoto, E. M., Honda, G. C., Enéas, M. L. E., & Yoshida, E. M. P. (2014). Momentos-chave e natureza das intervenções do terapeuta em psicoterapia breve psicodinâmica. *Psico-USF*, 19(2), 233-242. Recuperado em 07 abril, 2020, de: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v19n2/a06v19n2.pdf>.
- Kovács, M. J. (2011). Instituições de saúde e a morte. Do interdito à comunicação. *Psicologia: ciência & profissão*, 31(3), 482-503. Recuperado em 07 abril, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000300005>.
- Kovács, M. J. (2014). A caminho da morte com dignidade no século XXI. *Revista Bioética*, 22(1), 94-104. Recuperado em 20 abril, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-80422014000100011>.
- Kreuz, G., & Tinoco, V. (2016). O luto antecipatório do idoso acerca de si mesmo – Revisão Sistemática. *Revista Kairós-Gerontologia*, 19(22), 109-133. Recuperado em 24 julho, 2019, de: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/31862/22119>.
- Kreuz, G., & Franco, M. H. P. (2017a). Reflexões acerca do envelhecimento, problemáticas, e cuidados com as pessoas idosas. *Revista Kairós-Gerontologia*, 20(2), 117-133. Recuperado em 18 maio, 2020, de DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2017v20i2p117-133>.
- Kreuz, G., & Franco, M. H. P. (2017b). O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento - Revisão Sistemática de Literatura. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 69(2), 168-186. Recuperado em 23 julho, 2019, de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v69n2/12.pdf>.
- Küchemann, B. A. (2012). Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Revista Sociedade e Estado*, 27(1), 165-180. Recuperado em 05 julho, 2019, de: <http://www.scielo.br/pdf/se/v27n1/09.pdf>.
- Lopes, R. F., Lopes, M. T. F., & Camara, V. D. (2009). Entendendo a solidão do idoso, *RBCEH*, 6(3), 373-381, Recuperado em 27 maio 2020, de: <https://pdfs.semanticscholar.org/3905/f296cc905d18815515a7e620a50731d87297.pdf>.
- Luna, I. J., & Moré, C. O. (2017). Narrativas e processo de reconstrução do significado no luto. *Revista M*, 2(3), 152-172. Recuperado em 01 abril, 2020, de: <http://www.seer.unirio.br/index.php/revistam/article/view/8154>.
- Márquez, G. G. (1967). *Cem anos de solidão*. São Paulo, SP: Record.
- Munhoz, C. M. D., Ravagni, L. A. C., & Leite, M. L. C. B. (2008). Como a família ajuda ou dificulta o cuidado com a pessoa idosa. In: Born, T. (Org.). *Manual do Cuidador da Pessoa Idosa*, 70-78. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos.
- Parkes, C. M. (1998). *Luto: estudos sobre a perda na vida adulta*. São Paulo, SP: Summus.
- Parkes, C. M. (2009). *Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações*. São Paulo, SP: Summus.
- Reed, J., Cook, G., Sullivan, A., & Burrige, C. (2003). Making a move: care home residents experiences of relocation. *Ageing and Society*, 23, 225-241. Recuperado em 22 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.1017/S0144686X02001101>.

- Reis, P. O., & Ceolim, M. F. (2007). O significado atribuído a 'ser idoso' por trabalhadores de instituições de longa permanência. *Revista Esc. Enfermagem USP*, 41(1), 57-64. Recuperado em 11 março, 2019, de: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n1/v41n1a07.pdf>.
- Rissardo, L. K., Furlan, M. C. R., Grandizolli, G., Marcon, S. S., & Carreira, L. (2011). Concepção e sentimentos de idosos institucionalizados sobre família. *Ciênc. Cuid. Saúde*, 10(4), 682-689. Recuperado em 20 maio, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v10i4.18311>.
- Sabbadini, A. (2019). *Mortes na vida e vidas na morte: análise de vivências de perdas e lutos em idosos residentes em asilo*. Assis, SP: Dissertação de mestrado. Universidade Estadual Paulista. Recuperado em 20 maio, 2020, de: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/190980>.
- Santos, G. C. B. F. (2017). Intervenção do profissional de saúde mental em situações de perda e luto no Brasil. *Revista M*, 2(3), 116-137. Recuperado em 30 março, 2019, de: <http://www.seer.unirio.br/index.php/revistam/article/view/8152>.
- Schut, H., & Stroebe, M. S. (2005). Interventions to Enhance Adaptation to Bereavement. *Journal of Palliative Medicine*, 8(1), 141-148. Recuperado em 11 novembro, 2019. Recuperado em 30 março, 2019, de: DOI: 10.1089/jpm.2005.8.s-140.
- Segre, C. D. (1997). *Psicoterapia Breve*. São Paulo, SP: Lemos editorial.
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Studies*, 23, 197-224. Recuperado em 27 junho, 2019, de: DOI: 10.1080/074811899201046.
- Viorst, J. (2005). *Perdas necessárias*. São Paulo, SP: Melhoramentos.
- Worden, J. W. (2013). *Aconselhamento do Luto e Terapia do Luto: um manual para profissionais da saúde mental*. São Paulo, SP: Roca.

Recebido em 14/09/2019

Aceito em 30/09/2019

Jorge Luís Maia Morais – Acadêmico de Psicologia, Universidade Federal do Ceará, UFC. Membro do Programa Centro de Orientação Sobre a Morte e O Ser (COSMOS/UFC). Idealizador e Co-fundador do projeto de extensão entreLAÇOS: intervenções em psicogerontologia.
E-mail: jorgeluismm6@gmail.com

Gabriela da Silva Oliveira – Acadêmica de Psicologia, Universidade Federal do Ceará, UFC. Membro do Programa Centro de Orientação Sobre a Morte e O Ser (COSMOS/UFC). Extensionista do projeto de extensão entreLAÇOS: intervenções em psicogerontologia. E-mail: gabyoliver03071@gmail.com

Luciana Araújo Gurgel - Graduada em Psicologia, Universidade Federal do Ceará, UFC. Especialista em Psico-Oncologia e em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Co-fundadora e Preceptora do projeto de extensão entreLAÇOS: intervenções em psicogerontologia. E-mail: lucianagurgel@gmail.com

Gustavo Alberto Pereira Moura - Psicólogo, Doutor em Educação, Universidade Federal do Ceará, UFC. Professor do curso de Psicologia da UFC, Coordenador do Programa Centro de Orientação Sobre a Morte e O Ser (COSMOS/UFC) e Co-fundador do projeto de extensão entreLAÇOS: intervenções em Psicogerontologia. E-mail: gapmoura@yahoo.com.br

Nara Maria Forte Diogo Rocha - Psicóloga, professora do curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, UFC e do Mestrado profissional em Psicologia e Políticas Públicas da UFC, Campus Sobral. Coordenadora do Programa Centro de Orientação sobre a Morte e O Ser (COSMOS/UFC). Coordenadora e supervisora do Projeto de extensão entreLAÇOS: intervenções em psicogerontologia. E-mail: narafdiogo@gmail.com

* Agência de fomento: Pró-Reitoria de Extensão, Universidade Federal do Ceará.