

## INTRODUÇÃO

O Luto é um acontecimento marcante, possivelmente traumático e de poderosos significados na vida dos indivíduos (Bonanno, 2001; Silva, 2004; Parkes, 1998, 2006; Stroebe & Stroebe, 1992; Rocha, 2004; Boelen, Keijsers, Hout & Bout, 2007). Falamos de Luto “normal” quando a perda acaba por ser aceite e, mantém-se a habilidade ou capacidade de continuar a vida regularmente (Bonanno, 2001; Parkes, 2006). Mas, quando este processo não é vivenciado de um modo normativo estamos diante de uma situação de luto complicado, ou seja, um luto mais prolongado e intenso do que o esperado (Bonanno et al., 2007, Pacheco 2010; Parkes, 1998, 2006). A definição mais comumente aceite de luto complicado refere que este ocorre quando existem sintomas que predizem prejuízos funcionais a longo prazo que, conseqüentemente revelam um fracasso no desempenho em restabelecer o estado pré-perda, persistindo após um período de adaptação após a perda (Prigerson, Maciejewski, Reynolds, Newson, Fasiczka, Frank, Doman & Miller, 1995).

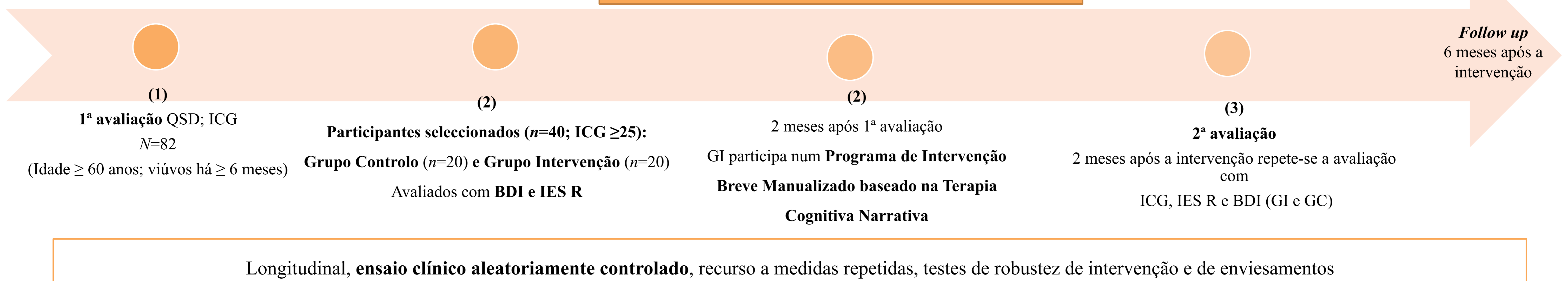
Perdas múltiplas, perdas de filhos e perdas de cônjuges são mais traumáticas e com uma maior probabilidade de conseqüências psiquiátricas do que a morte de um dos pais idosos ou de um dos avós (Parkes, 2006). A morte do cônjuge é o tipo de luto que com mais frequência resulta em sentimentos de pesar e solidão mais severos e prolongados do que outros tipos de perda (Parkes, 2006). Este acontecimento pode levar a uma forte perda de apoio emocional e de ajuda instrumental (Kato & Mann, 1999; Rocha, 2004), ou seja, presença de perdas secundárias, incluindo as materiais, as pessoais, as interpessoais e as simbólicas (Pacheco, 2010). Aquando da presença de Luto Complicado (LC), o viúvo poderá cumprir critérios para Perturbação Depressiva Major (PDM) e /ou Perturbação Pós-Stress Traumático (PTSD). Simon et al. (2007), verificaram que além de LC, 55% da amostra do seu estudo apresentava PDM e 49% cumpria critérios para a PTSD.

A implementação de intervenções nesta área é frequentemente requisitada e a sua eficácia é ainda controversa. Todavia tem sido aceite que as intervenções psicológicas ajudam a reduzir a intensidade das respostas no luto, promovem uma maior resiliência no processo de adaptação à perda (Kato & Mann, 1999) e que intervir no luto é mais eficaz do que não o fazer (Currier, Neimeyer & Berman, 2008). As investigações têm evoluído na procura da testagem de estratégias mais curtas no tempo que permitam elevar a eficiência de custos-benefícios, a validade e aceitabilidade das intervenções pelos pacientes (Munõz, 2001). Tendo em conta que o uso de narrativas tem evidenciado resultados positivos na intervenção com indivíduos em luto (Currier et al., 2008) fundamentados na asserção de que a expressão de pensamentos e sentimentos pode interromper uma sequência negativista e ter efeitos terapêuticos (Pennebaker et al., 1988; Gonçalves, 2002a). Pretendemos investigar se é possível tratar os problemas manifestados pelo luto complicado tendo por base as narrativas do paciente. Tendo em conta que, não foram encontradas publicações e trabalhos empíricos respeitantes à intervenção com narrativas em viúvos idosos, em Portugal, consideramos este estudo como uma mais-valia no que respeita aos cuidados a ter com esta faixa etária.

## OBJECTIVO

Avaliar a eficácia da **intervenção cognitiva narrativa na redução dos valores totais de luto complicado em idosos que tenham perdido o seu cônjuge**, examinando **diferenças entre dois grupos: GI (com intervenção) e GC (sem intervenção)**.

### MOMENTOS METODOLÓGICOS SEQUENCIAIS



## INSTRUMENTOS

**QSD** – Questionário Sócio Demográfico; **ICG** – Inventário de Luto Complicado (Prigerson et al., 1995; traduzido e validado por Frade (et al., 2010). ; **IES R** – Escala de Impacto de Eventos – Revista (Castanheira, Vieira, Glória, Afonso & Rocha, 2007); **BDI** – Inventário Depressivo de Beck (Serra & Abreu, 1973)

## PROGRAMA COGNITIVO NARRATIVO NO LUTO COMPLICADO

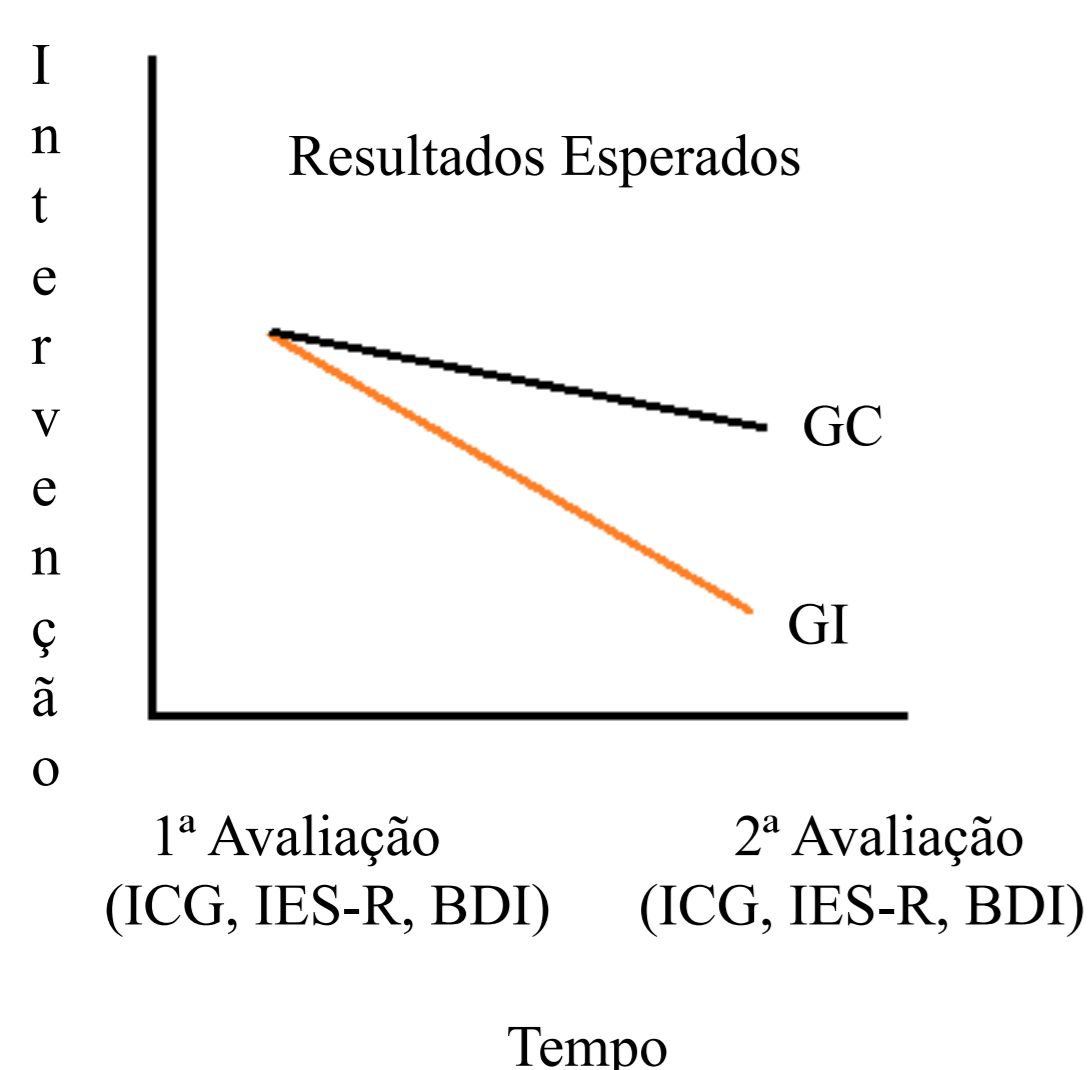
Características do Paciente	Características do Psicólogo	Características do Processo
(1) <b>Idosos com perda do cônjuge - Luto Complicado.</b>	(1) <b>Leitura atenta do Manual</b> – maior familiarização;	(1) <b>Quatro sessões, de cerca de uma hora cada, com uma frequência semanal;</b>
(2) <b>Motivação</b>	(2) <b>Supervisão</b>	(2) <b>Objectivos e a metodologia foram operacionalizados;</b>
(3) <b>Capacidade para focalizar-se e envolver-se nas tarefas terapêuticas.</b>	(3) <b>Final de cada sessão - auto-avaliação</b>	(3) <b>Sumarização do encontro anterior;</b>
	(4) Tendo em conta a especificidade da faixa etária (idosos) - <b>objectivos e técnicas apresentados de forma clara e simples;</b>	(4) <b>No final de cada sessão ocorreu uma sumarização da mesma e exploração faz reacções do paciente.</b>
	(5) <b>Empatia, aceitação positiva, neutralidade e genuidade.</b>	

### OBJECTIVOS DO PROGRAMA

- (1) reduzir sintomas de luto complicado;
- (2) demonstrar elevada aceitabilidade pelos participantes.

Sessões: 4	Objectivo	Método
<b>1ª Recordação</b>	•Evocar um episódio relacionado ao luto; •Claro o significado do falecido	Importância do falecido e como foi o percurso de vida em comum; Solicitou-se ao paciente que evocasse memórias relativas a um dado episódio relacionado com a perda; Sumarização Integradora
<b>2ª Subjectivação Emocional e Cognitiva</b>	•Conteúdos emocionais e cognitivos	Inicialmente, foram activadas emoções e, numa segunda fase houve a exploração da componente cognitiva.
<b>3ª Metaforização</b>	•Diferentes significados para o episódio que escolheu e opte por uma metáfora/título unificador	Competências da entrevista; Técnicas (e.g. uso de imagens metafóricas; técnica do Epitáfio; técnica da poesia da perda).
<b>4ª Projecção</b>	•Outras possibilidades organizativas do episódio	Metáfora alternativa é discutida quanto ao significado, diferenças a nível de emoções e pensamentos - <u>funcionamento mais adaptativo?</u>

### Condições essenciais para a EFICÁCIA da INTERVENÇÃO



Riscos / Dificuldades	Benefícios
<b>Respostas estereotipadas:</b> desceabilidade social; respostas sistemáticas;	<b>Tema actual</b>
<b>Necessidade de replicação do estudo em distintos contextos para generalização de resultados (APA, 2002).</b>	
<b>Dependência dos indivíduos (GI);</b>	<b>Sensibilizar:</b>
<b>O facto de evocar o passado para o momento presente pode elevar os valores de luto complicado;</b>	•Importância de trabalhar o luto; •Modificação de alguns comportamentos; •Benefícios de procurar ajuda.
<b>GC poderá melhorar os valores de ICG (na segunda avaliação) apenas por pensarem que estão a ser sujeitos a uma avaliação e que por isso, seria suposto melhorarem.</b>	<b>VALIDAR A INTERVENÇÃO MANUALIZADA para Efectivação e aplicação de futuros programas de intervenção na área do luto.</b>

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychological Association. (2002). Criteria for evaluating treatment guidelines. *American Psychologist*, 59, 1052-1059.
- Boelen, P., Keijsers, J., Hout, M., & Bout, J. (2007). Treatment of Complicated Grief: A Comparison Between Cognitive Behavioral Therapy and Supportive Counseling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(2), 277-288.
- Bonanno, G.A. (2001). Introduction. New directions in Bereavement research and theory. *American Behavioral Scientist*, 44(5), 718-725.
- Bonanno, G., Neria, Y., Mancini, A., Coifman, K.C., Insel, B., & Litz, B.I. (2007). There more to complicated grief than depression and posttraumatic stress disorders? A test of incremental validity. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(2), 342.
- Castanheira, C., Vieira, V., Glória, A., Afonso, A., & Rocha, J.C. (2007). *Impact of Event Scale-Revised (IES-R): Portuguese Validation*. European Congress of Traumatic Stress, Opatjka, Croacia, 5-9 June.
- Currier, J., Neimeyer, R., & Berman, J. (2008). The effectiveness of psychotherapeutic interventions for bereaved persons: a comprehensive quantitative review. *Psychological Bulletin*, 134(5), 648-661.
- Frade, B., Sousa, H., Pacheco, D., & Rocha, J. (2010). *Validação e Adaptação para a Língua Portuguesa do Inventário de Luto Complicado*. Tese de Mestrado não publicada, Paredes: CESPU.
- Gonçalves, O.F. (2002a). *Psicoterapia Cognitiva Narrativa: Manual de terapia breve*. Bilbao: Editorial Desclee.
- Kato, P.M., & Mann, T. (1999). A synthesis of psychological interventions for the bereaved. *Clin Psychol Rev*, 19(3), 275-296.
- Munõz, R.F., Ying, Y., Bernal, G., et al. (1993). Prevention of depression with primary care patients: a randomized controlled trial. *American Journal of Community Psychology*, 23, 199-222.
- Pacheco, B. (2010). *Modelo Preditor do Luto Complicado 6 meses após a perda de um familiar*. Tese de mestrado não publicada, Gandra: ICSN – CESPU.
- Parkes, C.M. (1998). *Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta* (3ª ed.). São Paulo: Summus editorial.
- Parkes, C.M. (2006). *Amor e Perda: as raízes do luto e suas complicações* (1ª ed.). São Paulo: Summus editorial.
- Pennebaker, R.E., Kiecolt – Glaser, J.K., & Glaser, R. (1988). Disclosure of Traumas and Immune Function: Health Implications for Psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(2), 239-245.
- Prigerson, H.G., Maciejewski, P.K., Reynolds, C.F., Newson, J.T., Fasiczka, A., Frank, E., Doman, J., & Miller, M. (1995). Inventory of Complicated Grief: a scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Research*, 59(2), 65-79.
- Rocha, J. (2004). *Factores Psicológicos da Mulher face à Interrupção Médica da Gravidez*. Tese de Doutoramento não publicada, Porto: ICBAS.
- Serra, A.V., Abreu, P.J. (1973). Aferição dos quadros clínicos depressivos I: Ensaio de aplicação do Inventário Depressivo de Beck a uma amostra portuguesa de doentes deprimidos. *Coimbra Médica*, 20, 623-644.
- Silva, M.D.F. (2004). *Processos de Luto e Educação*. Tese de Mestrado não publicada, Braga: Universidade do Minho.
- Simon, N., Shear, K., Thompson, E., Zalta, A., Perlman, C., et al. (2007). The prevalence and correlates of psychiatric comorbidity in individuals with complicated grief. *Comprehensive Psychiatry*, 48(5), 395-399.
- Stroebe, W., & Stroebe, M. (1992). Bereavement and Health: Processes of adjusting to the loss of partner. In L. Montada, S. Filipp & M. Lerner (Eds.), *Life Crises and experiences of loss in adulthood*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.