



o luto congresso em Portugal

4-5 maio 2012

universidade de aveiro

RESUMOS



universidade de aveiro
departamento de biologia
departamento de educação
departamento de línguas e culturas
escola superior de saúde
secção autónoma de ciências da saúde



Sociedade
Portuguesa de
Estudo e
Intervenção no
Luto



Observatório
do
Luto
em
Portugal



espaço do luto observatório
...para bem viver!



COMISSÃO DE HONRA

Miguel Macedo

Ministro da Administração Interna

Paulo Macedo

Ministro da Saúde

Nuno Crato

Ministro da Educação e Ciência

Pedro Mota Soares

Ministro da Solidariedade e da Segurança Social

Élio Maia

Presidente da Câmara Municipal de Aveiro

José Agostinho Ribau Esteves

Presidente da Comunidade Intermunicipal da Região de Aveiro

Manuel Assunção

Reitor da Universidade de Aveiro



COMISSÃO CIENTÍFICA

Ana Maria Serrano

Departamento de Psicologia da Educação e Educação Especial, Universidade do Minho

António Barbosa

Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa

Carlos Silva

Departamento de Educação, Universidade de Aveiro

Cristina Vieira

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra

Daniel Sampaio

Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa

Fátima Albuquerque

Departamento de Línguas e Culturas, Universidade de Aveiro

Francisco Pimentel

Secção Autónoma de Ciências da Saúde, Universidade de Aveiro

Gabriela Portugal

Departamento de Educação, Universidade de Aveiro

José Eduardo Rebelo

Departamento de Biologia, Universidade de Aveiro

Manuel Quartilho

Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra

Maria Manuel Baptista

Departamento de Línguas e Culturas, Universidade de Aveiro

Maria Teresa Roberto

Departamento de Línguas e Culturas, Universidade de Aveiro

Marília Rua

Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro

Nilza Costa

Departamento de Educação, Universidade de Aveiro

Paula Santos

Departamento de Educação, Universidade de Aveiro

Rui Coelho

Faculdade de Medicina, Universidade de Porto

Teresa Andrade

Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz



COMISSÃO ORGANIZADORA

José Eduardo Rebelo
coordenador

Cristina Felizardo
secretariado

Dayse Neri de Souza

Marília Rua

Paula Santos



SUMÁRIO

Nota de abertura	7
Programa	11
Conferências	12
Mesas redondas	14
Oficinas	17
Comunicações	19
Posters	32
Congressistas	46
Anotações	49



NOTA DE ABERTURA

Quando a palavra **luto** é proferida, um sobressalto de morte assalta o comum dos ouvintes. De imediato Imaginam a agonia estampada no rosto de um corpo trajado de negro e, quando perante o enlutado, sentem compaixão, um certo receio e muito incómodo.

Impõe-se, todavia, uma reflexão sobre se a morte e o luto devem ser consideradas como causa e consequência exclusivas. Considerem-se os exemplos de perdas seguintes: a esposa que se divorcia do marido; o pai que vê o filho perdido no mundo dos estupefacientes; a grávida que vê interrompida a sua gestação; os pais que convivem com um filho deficiente; a senhora que faz a ablação do seio; o indivíduo que amputa um membro; a pessoa que vê desqualificada a sua imagem social em consequência de despedimento; o jovem que é forçado a abdicar de estudar, não por limitações de inteligência mas pelo empobrecimento súbito ou prolongado dos pais e o licenciado, mestre ou Doutor que tem de esconder os seus títulos para conseguir trabalho. Um rol interminável de fenómenos de perda vivenciados de modo leve ou profundo e durante um tempo curto ou prolongado poderiam continuar a ser apresentados.

Em todas as situações apontadas, em grau mais ou menos elevado, é comum a pessoa vivenciar um processo em que sente, numa perspetiva negativa, o sofrimento, a impotência, a tristeza, a frustração, a culpa, a raiva e episódios depressivos. Por outro lado, numa perspetiva positiva, a mesma pessoa sente a reorganização das emoções que culmina com a aceitação ou a conformação em relação ao que perdeu. Estas condições funestas e esperançosas constituem um devir que se designa luto. Um encadeado de sentimentos, sensações e comportamentos que, ao cada um olhar para dentro de si, distingue que, aqui ou além, já por eles já foi visitado. Não existe motivo para alarme, uma vez que, se é certo que se viram forçados a vivenciá-lo, também não existem dúvidas que encontraram a melhor estratégia para o superar. Está provado que são trinta a quarenta as ocasiões em que o luto entra porta adentro de cada um, ao longo da sua vida.

O processo de reação à perda, na imensa maioria dos casos (numa estimativa de cerca de 80%), nunca chega a evoluir para uma afeção psicopatológica. Mesmo o decurso mais complexo ou tão demorado que acompanha o enlutado até ao fim dos dias, como o que resulta da morte de um filho, não se fixa no tempo, acabando por se superar.

Devolvendo ao luto a dimensão alargada que lhe é devida, apercebe-se que afeta o indivíduo não somente na sua esfera pessoal, mental e física, como no

NOTA DE ABERTURA

relacionamento com quem o rodeia, podendo provocar consequências nefastas na estabilidade familiar, escolar e profissional, as quais raramente são identificadas e acompanhadas como tal. Eis alguns dos exemplos mais frequentes: a pessoa que vê desfazer-se a relação conjugal após a morte de um filho ou o nascimento de um com deficiência (como acontece em mais de metade dos casos); a criança e o adolescente que evidenciam agressividade súbita na sala de aula e no recreio, que quebram o seu aproveitamento ou chegam a abandonar a escola; o indivíduo que baixa de produtividade na sua ocupação por se encontrar obcecado pela perda; o constrangimento emocional do profissional de saúde, de proteção civil, de segurança, de ação funerária, entre outros, ao lidar com a morte e com os enlutados.

É na visão ampla e natural do luto que se enquadra o debate do Congresso “O Luto em Portugal”. Dada a multiplicidade de enfoques a que esta temática obriga, impossível de enquadrar numa única área científica, por mais alargada que seja, cruzam-se neste espaço a saúde, a educação, a psicologia, a biologia, a cultura e a terminologia.

Ao longo dos dois dias, estão em discussão, através de conferências, mesas-redondas, apresentações livres e oficinas: o aconselhamento e a terapia do luto; o luto e a escola; o luto por perda de fantasia de afeto e o luto dos cuidadores. Nesta reflexão, colaboram Robert Neimeyer, da universidade de Memphis, Danaí Papadatou, da Universidade de Atenas, António Barbosa, da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Ana Serrano, da Universidade do Minho, Fátima Oliveira, do Centro Hospitalar do Baixo Vouga, de Aveiro, e Fátima Albuquerque e José Eduardo Rebelo, da Universidade de Aveiro. Para além destes oradores convidados, mais de quatro dezenas de investigadores apresentam neste fórum os resultados dos seus trabalhos, realizados em Portugal e no Brasil.

A Sociedade Portuguesa de Estudo e Intervenção do Luto, o Observatório do Luto em Portugal e a Associação Espaço do Luto consideram ser chegado o momento de dar um passo significativo na abordagem descomplexada e com rigor científico sobre a temática do luto. O conhecimento das idiosincrasias do luto no nosso país são um imperativo inadiável, no intuito de encontrar respostas precisas e apropriadas para certas problemáticas de saúde e de perturbação de sucesso escolar ainda não descortinadas na resolução adequada.

Esse conhecimento consolida a formação de especialistas no apoio a enlutados, já disponível através do Curso de Conselheiros do Luto, promovido pela Associação Espaço do Luto, para pessoas com experiência do luto, e do Curso de Terapeutas do

NOTA DE ABERTURA

Luto, promovido pelo Centro de Bioética da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, ambos acreditados pela SPEIL. O Curso de Afetos e Aconselhamento no Luto encontra-se em preparação na Universidade de Aveiro, estando a sua inauguração prevista para breve.

A Universidade de Aveiro, habituada a liderar na inovação de vias de investigação e desenvolvimento, considerou desde logo, como seu o desafio de acolher este congresso inédito, por promover como científica a abordagem do luto e por estudá-la de forma multidisciplinar. Para dar corpo a esta transversalidade encontram-se empenhados os Departamentos de Biologia, de Educação e de Línguas e Culturas, a Secção Autónoma de ciências da Saúde e a Escola Superior de Saúde.

O Congresso “O Luto em Portugal” é determinante no alavancar da análise científica do Luto no nosso país, a exemplo do que já se vem verificando nesta Universidade através do Grupo de Investigação em Estudos Científicos do Luto, que tem em curso três teses de doutoramento e diversas dissertações de mestrado, nas áreas da psicologia, educação e cultura. Todavia não se encasula a uma dimensão meramente acadêmica. O debate público é alargado nas mesas-redondas, graças à moderação realizada pelos jornalistas Luís Miguel Oliveira, da RTP, João Paulo Sacadura e António Vieira, da TVI, João Paulo Costa, do Jornal de Notícias e José Carlos Costa. Além disso, há um espaço para o apoio ao luto dos congressistas que o solicitam, assegurado por Conselheiros do Luto que colaboram com o Espaço do Luto.

O luto, um fenómeno natural e frequente na natureza humana, torna-se mais sadio e menos doloroso para quem o vivencia quando a sociedade ganha consciência da normalidade dos comportamentos aparentemente anómalos expressos pelo enlutado. O debate público, numa extensão cada vez mais vasta, o estudo e investigação científica multidisciplinar das diferentes causas, dos processos e das consequências e a formação de técnicos de apoio e de terapia do luto são as diretrizes centrais para a modernidade da abordagem do luto no nosso país. O Congresso “O Luto em Portugal” é o impulso impreterível na direção desse futuro.

O Coordenador do Congresso



**PROGRAMA****4 de MAIO**

- 9:00 **RECEÇÃO**
- 9:30 **Conselheiros do luto: uma premência em Portugal** mesa-redonda
moderador:
Luís Miguel Loureiro (jornalista da RTP)
introdução:
José Eduardo Rebelo (Dep. Biolog. Univ. Aveiro)
debate:
Ana Luísa Silva (psicóloga, conselheira do luto)
André Monteiro (psicólogo, conselheiro do luto)
- 10:15 **intervalo**
- 10:30 **Tragic loss and the search for meaning** conferência
conferencista:
Robert Neimeyer (Univ. Memphis, EUA)
moderador:
Manuel Quartilho (Fac. Medicina, Univ. Coimbra)
patrocinador:
Paulo Carreira (Servilusa, diretor-geral adjunto)
- 12:00 **SESSÃO SOLENE**
Diretor do Programa Nacional para a Saúde Mental
Reitor da Universidade de Aveiro
Presidente da SPEIL
Diretora da Associação Espaço do Luto
Diretor do Departamento de Biologia
Diretor do Departamento de Educação
Diretor do Departamento de Línguas e Culturas
Diretor da Secção Autónoma das Ciências da Saúde
Diretor da Escola de Saúde
Coordenadora do CIDTFF
Coordenador do Congresso
- 13:00 **almoço**
- 14:00 **A terapia do luto** mesa-redonda
moderador:
João Paulo Sacadura (jornalista da TVI)
introdução:
António Barbosa (Fac. Medicina, Univ. Lisboa)
debate:
Alexandra Coelho (psicóloga, terapeuta do luto)
Daniela Alves (psicóloga, terapeuta do luto)
- 14:45 **Learning from Loss: Strategies for grief therapy** oficina
Robert Neimeyer (Univ. Memphis, EUA)
- 19:00 **encerramento do dia**
- 20:00 **JANTAR**

5 de MAIO

- 9:00 **O luto em idade escolar: preditor de conflito, insucesso e abandono** mesa-redonda
moderador:
João Paulo Costa (jornal. Jornal de Notícias)
introdução:
Fátima Albuquerque (Dep. Ling. e Cult., U.A.)
debate:
Ana Granja (prof.ª do ensino secundário)
Susana Parker (prof.ª do ensino secundário)
- 9:50 **O luto de familiares de pessoas com necessidades especiais** mesa-redonda
moderador:
António Vieira (jornalista da TVI)
introdução:
Ana Serrano (Univ. Minho)
debate:
Cristina Pereira (Assoc. Diferentes e Especiais)
Marília Rua (Escola Superior de Saúde, U.A.)
Paula Santos (Dep. Educação, U.A.)
- 10:35 **intervalo**
- 10:50 **Supporting Bereaved Children and their Families** conferência
conferencista:
Danai Papadatou (Univ. Atenas, Grécia)
moderador:
Cristina Vieira (Fac. Psi. e C. Educ., U. Coimbra)
- 11:50 **Comunicações livres**
- 13:00 **almoço**
- 14:00 **Comunicações livres** mesa-redonda
O luto dos cuidadores e intervenores na morte
moderador:
José Carlos Costa (jornalista)
introdução:
Fátima Oliveira (Centro Hospital. Baixo Vouga)
debate:
Ana Paula Rocha (enfermeira do INEM)
Subintendente Fernando Lopes (prot. civil)
João Gouveia (técnico comercial funerário)
- 15:45 **intervalo**
- 16:00 **Death at School: Psychosocial interventions in traumatic or disaster situations** oficina
Danai Papadatou (Univ. Atenas, Grécia)
- 18:30 **SESSÃO DE ENCERRAMENTO**
Coordenador do Congresso
Presidente da SPEIL
Diretora do Espaço do Luto
entrega de prémios



CONFERÊNCIAS

TRAGIC LOSS AND THE SEARCH MEANING

Robert Neimeyer, PhD

neimeyer@mac.com

Universidade de Memphis, E.U.A.

The loss of a loved one, particularly in its most tragic forms, profoundly challenges the thematic foundations that give meaning to the stories of our lives. In my remarks I will trace one possible narrative arc through traumatic bereavement, beginning with the *shattering* of our self narratives as survivors, through our efforts at *retelling* the narrative of the loss in some restorative fashion, *reconstructing* its meaning for our ongoing lives, *integrating* its broader spiritual or cosmic significance, and *extending* the story of our loved one’s existence in life-affirming ways. In doing so I will summarize novel research findings and practice implications that contribute to a narrative approach to meaning reconstruction in the wake of loss, and illustrate points in the arc with reference to an actual case of traumatic bereavement.

Learning Objectives:

1. Summarize research on the relationship between sense-making and the death of a child
2. Describe the association between complicated grief and spiritual crisis for a subset of traumatically bereaved mourners
3. List two narrative procedures that can be used to help people make meaning of tragic loss and adapt more constructively in its aftermath



CONFERÊNCIAS

SUPPORTING BEREAVED CHILDREN AND THEIR FAMILIES

Danai Papadatou, Ph.D.

dpap@nurs.uoa.gr

Universidade de Atenas, Grécia.

Purpose of this presentation is to describe the basic characteristics of children’s grief over the death of a significant person, and outline some of the key factors that affect their responses to loss. Emphasis will be placed upon the ways by which we can facilitate their grieving process, preserve the memory of their loved one, and integrate the loss into their life. Based on the experience of “Merimna” (the Greek organization for the care of children and families who are encounter a serious illness and death), some of the challenges of developing childhood bereavement services will be discussed.



MESAS-REDONDAS

CONSELHEIROS DO LUTO: UMA PREMÊNICA EM PORTUGAL

José Eduardo Rebelo

rebelo@ua.pt

Universidade de Aveiro

O luto é um processo de reação a uma perda com significado profundo, podendo aquela estar relacionada com uma pessoa amada, uma fantasia de afeto, o dano ao amor-próprio ou a posição social. Ao longo do seu ciclo de vida, em termos médios, cada indivíduo regista de trinta a quarenta perdas significativas que originam outros tantos lutos. Os processos desencadeados são, em regra, todos superados, exceto quando ocorram evoluções psicopatológicas. A vivência do luto tem consequências no plano pessoal, ao nível emocional e clínico, e no plano do relacionamento social, a nível familiar, amical, profissional/escolar. Embora num número muito minoritário de casos, inferior a quinze por cento, o luto possa constituir uma afeição patológica, a imensa maioria dos processos são vivenciados de forma normal, ainda que, por vezes, de modo prolongado. O apoio ao enlutado justifica-se por este se encontrar num sofrimento mental intenso, por sofrer desorganização emocional e vulnerabilidade física e por se quedar em isolamento social. O papel do Conselheiro do Luto não é o de “aconselhar”, por não ser especialista no luto do outro, mas de criar um espaço de segurança ao enlutado para que este construa o seu próprio caminho de luto. Os Conselheiros do Luto dinamizam o apoio à pessoa, família e comunidade em luto através de sessões individuais; grupos de partilha com orientação técnica e grupos de entreajuda. Em Portugal, na atualidade, o aconselhamento especializado ao luto é realizado, de forma incipiente, essencialmente ao nível associativo. No último ano, por iniciativa do Espaço do Luto e com a acreditação da SPEIL – Sociedade Portuguesa de Estudo e Intervenção no Luto, formaram-se duas dezenas de Conselheiros do Luto, em cursos realizados um pouco por todo o país. Por outro lado, a Universidade de Aveiro virá, muito brevemente, a criar um curso de pós-graduação em Afetos e Aconselhamento no Luto. Através do corpo de especialistas já existente e em formação poderá ser prestado um apoio eficaz ao luto em contexto institucional, como, entre outros, em hospitais, centros de saúde, lares, centros de emergência de proteção civil, escolas, centros funerários, e comunitário, e no contexto das associações do apoio ao luto.



MESAS-REDONDAS

A TERAPIA DO LUTO

António Barbosa

abarbosa@netcabo.pt

Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa

A ocorrência de uma perda significativa determina um conjunto de processos adaptativos e desenvolvimentais que procuram responder às três dimensões: intrapsíquica (trauma), interpessoal (separação relacional) e transcendental (ruptura existencial).

Na maioria das situações esses processos conduzem a resoluções adaptativas e integradas do luto mas, estima-se que em cerca de 20% das situações e, por via de determinações diversas, este processo prolonga-se e complica-se ou torna-se psicopatológico requerendo abordagens psicológicas especializadas.

As intervenções psicoterapêuticas, levando em consideração a especificidade dos factores de risco envolvidos, procuram integrar as diversas dimensões: somático-sensoriais, emocionais, cognitivas e comportamentais físicas. Podem assumir orientações: cognitivo-comportamental, psicodinâmica, existencial, sistémica, construtivista, psicossocial ou outras e serem dirigidas quer ao indivíduo, ao grupo à família, à organização ou à comunidade.

Procura-se não só um controlo sintomático uma recuperação funcional mas também um crescimento e desenvolvimento pessoal após uma perda significativa.

MESAS-REDONDAS

O LUTO EM IDADE ESCOLAR: PREDITOR DE CONFLITOS, INSUCESSO E ABANDONO

Fátima Albuquerque
mfalb@ua.pt
Universidade de Aveiro

Pretende-se com esta mesa redonda fomentar um debate com os professores sobre os lutos ocorridos na escola, como eles são vivenciados pelos alunos, tanto em aula, quanto no recreio.

Partindo da definição canónica de luto, passamos a uma apresentação rápida dos lutos mais frequentes experimentados pelos alunos, organizando esta problemática em dois planos: os lutos gerados pela escola e os lutos acolhidos na escola.

Para uma mais fácil sistematização, iremos recorrer a várias exemplificações, como elementos potencializadores de um debate mais produtivo.

Terminaremos traçando algumas estratégias a usar na escola e que poderão ajudar na resolução dos problemas mais prementes das crianças e adolescentes enlutados.

PERCEÇÕES DE PROFISSIONAIS EM TORNO DO LUTO DAS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM NEE: UM CONTRIBUTO PARA A DESCONSTRUÇÃO DE MITOS.

Ana Serrano
anamserrano@gmail.com
Universidade do Minho

É uma proposta que coloca em debate percepções no âmbito da problemática em foco, desmistificando concepções e ideias baseadas em generalizações e apresentado as suas implicações para uma prática profissional que se pretende orientada para a capacitação das famílias.

MESAS-REDONDAS

O LUTO DOS CUIDADORES E INTERVENTORES NA MORTE

Maria de Fátima Oliveira

mariafatimaoliveira@sapo.pt

Centro Hospitalar do Baixo Vouga - Aveiro

Embora faça parte inevitável do ciclo da vida, a morte é um tema ainda incómodo, causador de ansiedade e temor, não compreendido e por isso evitado por muitas pessoas. De forma geral não estamos preparados nem somos educados para aceitar a morte como uma etapa natural da vida - não há pedagogia para a morte nas famílias, nas escolas, nas instituições.

Para alguns cuidadores a morte representa o inimigo a ser vencido a qualquer custo e a sua chegada é sentida como a evidência da sua incapacidade profissional, originando sentimentos de vergonha e frustração.

Para parte dos interventores, a morte, embora seja o objecto de seu trabalho diário, também continua a ser tabu; a profissão é desempenhada de forma automatizada, onde não se permitem expressões de emoção e dor.

Cuidadores e interventores na morte, que a sentem como tema interdito, não são habitualmente capazes de reconhecer a necessidade do luto e têm, por isso, maior morbidade: ausência de estratégias de “coping”, mais casos de depressão e ansiedade, maior incidência de síndrome de esgotamento profissional.

Os profissionais envolvidos na morte (médicos, enfermeiros, múltiplos e diferentes técnicos, incluindo bombeiros ou agentes funerários) precisam de formação específica nos seus currículos escolares, bem como de educação e acompanhamento permanentes como estratégias de promoção de identificação dos sinais de alerta e de mudança de atitudes e comportamentos a ter perante a morte.

**OFICINAS****LEARNING FROM LOSS:
STRATEGIES OF GRIEF THERAPY**

Robert Neimeyer, PhD
neimeyer@mac.com
Universidade de Memphis, E.U.A.

Approached from a constructivist perspective, grief therapy entails reaffirming or rebuilding a world of meaning that has been challenged by loss. This commonly involves assisting the bereaved in two different levels of narrative work: processing the *event story* of the death, and processing the *back story* of the life shared with the deceased loved one, in effect reconstructing a continuing bond that restores some measure of attachment security to assist with the difficult transition from a physical to a non-physical relationship. This workshop provides instruction in and practice with several tools for assisting the client in this form of grief work, with a special emphasis on *restorative retelling* methods to help clients access and integrate the painful details of the loss story, *therapeutic journaling* methods to modulate difficult emotions and seek meaning in the experience, and *virtual dream* methods to promote a more symbolic engagement with loss to reframe such unwelcome transitions and reach toward hope.

Learning Objectives:

1. Identify two narrative processes that promote the adaptive integration of loss
2. Practice use of restorative retelling procedures to access and master painful details of the death story

**DEATH AT SCHOOL:
PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS IN TRAUMATIC OR DISASTER SITUATIONS**

Danai Papadatou, Ph.D.
dpap@nurs.uoa.gr
Universidade de Atenas, Grécia.

Purpose of this workshop is to focus on the impact of traumatic losses that affect the entire school and larger community, and describe some of the basic aspects of a psychosocial intervention. Emphasis will be placed upon distinguishing traumatic from grief responses and upon planning appropriate interventions to help the members of a school community cope with the traumatic loss(es) or disaster. Participants will have the opportunity to see and discuss a documentary of such an intervention which was undertaken in Greece.

**COMUNICAÇÕES****TEMAS**

	O Processo do Morrer
	O Fim da Vida
	O Luto de Profissionais
	Perdas Significativas
	Avaliação e Intervenção no Luto
	O Processo do Luto
	O Luto e a Escola

AGENDA

1ª Sessão		2ª Sessão		HORA	1ª Sessão	2ª Sessão
Anfiteatro da Reitoria		Sala dos Atos		11:50	MA1	MS1
Temas		Tema		12:02	MA2	MS2
O Processo do Morrer		Perdas Significativas		12:14	MA3	MS3
O Fim da Vida				12:26	MA4	MS4
O Luto de Profissionais				12:38	MA5	MS5
Moderadora		Moderadora		12:50	debate	debate
Marília Rua		Teresa Andrade		13:00		
Escola Superior de Saúde,		Inst. Sup. Ciências Saúde				
Universidade de Aveiro		Egas Moniz				
3ª Sessão		4ª Sessão		3ª Sessão		4ª Sessão
Anfiteatro da Reitoria		Sala dos Atos		14:00	TA1	TS1
Tema		Temas		14:12	TA2	TS2
Avaliação e Intervenção		O Processo do Luto		14:24	TA3	TS3
no Luto		O Luto e a Escola		14:36	TA4	TS4
Moderador		Moderadora		14:48	debate	debate
Carlos Fernandes Silva		Maria Manuel Baptista		15:00		
Dep. Educação,		Dep. Línguas e Culturas,				
Universidade de Aveiro		Universidade de Aveiro				

**COMUNICAÇÕES**

MA1	Representações sociais dos médicos portugueses sobre a morte Fernanda Rocha; Ana Pedro; Luísa Silva Universidade de Lisboa, Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas
MA2	Fatores que interferem com o processo de luto da pessoa em fim de vida e família Manuela Cerqueira; Aurora Pereira Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde
MA3	A experiência de perda e o processo do luto: o papel de uma Unidade de Cuidados Paliativos Celso Costa; Elisa Veiga; Eduardo Carqueja Universidade Católica Portuguesa, Faculdade de Educação e Psicologia — Centro Hospitalar de São João, Serviço de Cuidados Paliativos
MA4	Programa Cuidando de quem Cuida: estratégias para a intervenção psicológica com profissionais da saúde Adriana Fregonese; Wilze Bruscato Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, Brasil
MA5	Escala de Sobrecarga de Luto Profissional (SLP) Georgiana Marques da Gama; Filipe Barbosa; Margarida Vieira Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde
MS1	E DEPOIS DO ADEUS... quando a tentativa de suicídio na adolescência é apenas o início Liliana Constantino ¹ ; Rui Lucas ² ; Teresa Cartaxo ² ; Luiz Miguel Santiago ¹ ; Paula Miranda ¹ ¹ Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Mondego I, Unidade de Cuidados de Saúde Primários de Eiras, Coimbra — ² Hospitais da Universidade de Coimbra, Serviço de Psiquiatria
MS2	Experiências de luto em idosos institucionalizados: orientações para a superação da perda Jenny Sousa ¹ ; Maria Manuel Baptista ¹ ; José Eduardo Rebelo ² ¹ Universidade de Aveiro, Departamento de Línguas e Culturas — ² Universidade de Aveiro, Departamento de Biologia
MS3	Reflexões acerca da comunicação de uma perda em contextos de saúde: o exemplo da comunicação de um diagnóstico de anomalia congénita no bebé Ana Fonseca; Bárbara Nazaré; Maria Cristina Canavarro Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação — Hospitais da Universidade de Coimbra, Unidade de Intervenção Psicológica da Maternidade Dr. Daniel de Matos
MS4	Luto Parental na “Metamorfose” da Adolescência Ana Leite ¹ ; Dayse Neri de Souza ² ; José Eduardo Rebelo ³ ¹ Universidade Católica Portuguesa — ² Universidade de Aveiro, Departamento de Educação — ³ Universidade de Aveiro, Departamento de Biologia
MS5	O Luto por perda de expectativa de afeto: o conhecimento dos profissionais de IPI Cristina Pereira ¹ ; Paula Santos ¹ ; José Eduardo Rebelo ³ ¹ Universidade de Aveiro, Departamento de Educação — ² Universidade de Aveiro, Departamento de Biologia
TA1	Como viver com a morte: caracterização em MGF de consultas por luto Liliana Constantino; Luís Miguel Santiago; Catarina Matias; Paula Miranda; Ana Rita Simões; Philippe Botas; Maria da Glória Neto Agrupamento de Centros de Saúde Baixo Mondego I, Unidade de Cuidados de Saúde Primários de Eiras, Coimbra
TA2	Investigação sobre luto e reações emocionais maternas frente à mortalidade fetal e neonatal Adriana Fregonese; Wilze Bruscato Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo
TA3	Comorbilidade no Luto dos Cuidadores Alexandra Coelho; Ana Correia; Amélia Matos; António Barbosa; Alexandra Ramos; Sofia Sapeta Hospital de Santa Maria
TA4	Materializando o Trauma: Validação Portuguesa da Escala de Impacto de Eventos Revista (IES-R) Carina Castanheira; Vera Vieira; Bruno Frade; Duarte Pacheco; Ernesto Fonseca; José Carlos Rocha Cooperativa de Ensino Superior, Politécnico e Universitário, Instituto Superior de Ciências da Saúde - Norte
TS1	Tatuagens de Saudade Catarina Costa; Afonso Rodrigues Hospital Curry Cabral
TS2	Da comunicação da má notícia à gestão do luto por perda(s) associada(s) à doença oncológica: um estudo de caso. Aurora Pereira Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde
TS3	Reflexos do luto do adolescente na sua atuação como aluno: o papel do Diretor de Turma na constituição de um ethos de suporte Ana Granja ¹ ; Nilza Costa ¹ ; José Eduardo Rebelo ² ¹ Universidade de Aveiro, Departamento de Educação — ² Universidade de Aveiro, Departamento de Biologia
TS4	A perda e o luto no 1º ciclo do ensino básico Maria João Beja; Patrícia Leal Universidade da Madeira



COMUNICAÇÕES

O PROCESSO DO MORRER

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS MÉDICOS PORTUGUESES SOBRE A MORTE

Fernanda Rocha; Ana Paula Pedro; Luísa Ferreira da Silva

fernandarocha124@gmail.com

Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas -- Universidade Técnica de Lisboa

Introdução/Objetivos: Com esta comunicação pretendemos apresentar a primeira parte de uma tese de doutoramento sobre as representações sociais (RS) dos profissionais de saúde portugueses sobre a morte. Assim, analisaremos particularmente nas RS sobre a morte dos médicos, que exercem a sua profissão junto de doentes terminais.

Metodologia: Como metodologia de recolha de dados optamos pela entrevista aberta e de condução livre, sendo apresentados e discutidos, nesta comunicação, os dados preliminares das entrevistas efetuadas.

Resultados: Apesar de a nossa amostra ser reduzida e não podermos generalizar as conclusões deste artigo, existem alguns padrões consistentes nas representações sociais dos médicos sobre a morte, que nos podem fornecer pistas para pesquisas futuras, quer a nível social, quer a nível educacional.

Palavras-chave: Representações sociais, médicos, morte

O FIM DA VIDA

FATORES QUE INTERFEREM COM O PROCESSO DE LUTO DA PESSOA EM FIM DE VIDA E FAMÍLIA

Manuela Cerqueira; Aurora Pereira

manuelacerqueira@ess.ipv.pt

Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Introdução: Numa situação de doença dá-se uma rutura com toda uma vida anterior, o que origina uma difícil adaptação á nova situação social, familiar e espiritual. A crise pode implicar mudanças internas e externas, potenciando a sua vulnerabilidade. As repercussões da doença não se circunscrevem à gravidade da situação clínica, mas também à sua capacidade em lidar com o conflito e a natureza das relações familiares, consideradas fonte de suporte e de proteção. Abordar este tema remete-nos de imediato para o conceito de luto como uma reação própria a uma perda significativa. Partindo destes pressupostos emergiu a questão de investigação: Que fatores interferem com o processo de luto da pessoa em fim de vida?

Objetivos: Com o objetivo: Identificar os fatores que interferem com o processo de luto da pessoa em fim de vida e família.

Metodologia: Estudo qualitativo - Grounded Theory; recolha de dados efetuada por observação e entrevista; sujeitos de análise: pessoas em fim de vida e família. Os dados foram analisados segundo o referencial teórico e metodológico da Grounded Theory utilizando-se o paradigma de Strauss e Corbin (2002). A discussão dos dados e os resultados foram sustentados pelas bases do interacionismo simbólico.

Resultados: Através dos relatos dos participantes apuramos que as necessidades afetivas, as necessidades físicas, os valores culturais, as experiências anteriores levam a que, a pessoa em fim de vida e família em estudo, experienciem uma variedade de sentimentos e emoções assim como necessidades diversas que condicionam o seu processo de luto.



COMUNICAÇÕES

O LUTO DOS PROFISSIONAIS

A EXPERIÊNCIA DE PERDA E O PROCESSO DE LUTO: O PAPEL DE UMA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

Celso Costa; Elisa Veiga; Eduardo Carqueja

celso.costa@gmail.com

Universidade Católica Portuguesa - Faculdade de Educação e Psicologia; Centro Hospitalar de São João - Serviço de Cuidados Paliativos

Objetivos: Compreender a influência que a experiência de perda pode exercer na trajetória de vida de um indivíduo, explorando os aspetos subjacentes ao desenvolvimento de um processo de Luto adaptativo, procurando aprofundar o papel dos profissionais de Cuidados Paliativos e o contributo das suas intervenções na promoção de um processo adaptativo à perda.

Metodologia: Realizámos entrevistas semiestruturadas a 5 participantes, cujos familiares morreram no seguimento do acompanhamento de uma Unidade de Cuidados Paliativos. A análise qualitativa dos dados foi realizada de acordo com os princípios da grounded theory.

Resultados: A experiência de perda, representou para os participantes uma alteração inesperada do seu projeto de vida, conduzindo ao desenvolvimento de uma nova perspetiva sobre a mesma, evidenciando-se sobretudo no crescimento da sua dimensão espiritual, maior perceção de vulnerabilidade do ser humano, maior perceção de resiliência e maior confiança na sua própria capacidade para lidar com situações ameaçadoras futuras, entre outros resultados. As intervenções paliativas parecem ter contribuído significativamente para a promoção de um processo de Luto adaptativo nos participantes, principalmente através do controlo sintomático ao familiar doente e das intervenções psicológicas. A perceção de utilidade e eficácia na prestação de cuidados e a espiritualidade, emergiram como importantes estratégias de coping ao longo da experiência de perda.

A referenciação tardia para os Cuidados Paliativos e a ausência de intervenções psicológicas, quer com os familiares com doença avançada progressiva, quer com os familiares prestadores de cuidados, ao longo da evolução da doença, parecem limitar a eficácia das intervenções paliativas, no sentido de promover um processo adaptativo à perda.

PROGRAMA CUIDANDO DE QUEM CUIDA: ESTRATÉGIAS PARA INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA COM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Adriana Aparecida Fregonese; Wilze Laura Bruscatto

psicologia.especialidades@santacasasp.org.br

Irmadade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

Introdução: O hospital é uma instituição marcada por intenso sofrimento, dor e luta constante entre vida e morte e, podem se potencializar angústias para o profissional da saúde, sempre preparados para a cura, mas em constante tensão diante da morte. Informalmente inúmeras solicitações de assistência psicológica provêm dos próprios profissionais.

Objetivos: Oferecer atividades que englobem desde prevenção até tratamento àqueles profissionais que atuam diretamente em situação de óbito.

Identificar as possibilidades de atuação psicológica grupal por categorias profissionais e traçar estratégias de intervenção.

Metodologia: Durante o ano de 2011 foram realizados cinco grupos com profissionais da saúde na modalidade prevenção:

- 1) grupo de médicos residentes do Departamento de Hematologia, baseado em Grupo de Reflexão com frequência quinzenal;
- 2) grupo de auxiliares de enfermagem da Área de Quimioterapia e Unidade de Transplante de Medula Óssea, baseado em Grupo de Reflexão com frequência quinzenal;
- 3) grupo de médicos da Comissão de Mortalidade Materna e Fetal, baseado em aulas e discussões tema-



COMUNICAÇÕES

ticas com frequência mensal;

4) grupo de psicólogas atuantes no complexo hospitalar, baseado em discussões teóricas e de casos clínicos com frequência quinzenal;

5) grupo de auxiliares de enfermagem de Saúde Mental, baseado na temática suicídio, com frequência quinzenal.

Resultados: Os profissionais vivenciam inúmeras dificuldades emocionais frente às perdas no contexto de trabalho que afetam diretamente seu bem-estar físico e psicológico, com reflexos na produtividade e na qualidade dos serviços por eles prestados. O ônus de não cuidarmos do bem-estar dos profissionais da saúde recai tanto no profissional como no usuário e na própria Instituição. Trata-se, portanto, de uma questão não só de saúde individual, ou de saúde organizacional, mas também de saúde pública.

ESCALA DE SOBRECARGA DE LUTO PROFISSIONAL (SLP)

Georgiana Marques da Gama, Filipe Barbosa, Margarida Vieira

ggama@ics.lisboa.ucp.pt

Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa

Introdução: A prática dos profissionais de saúde em contexto clínico pode desencadear sobrecargas diversas que por vezes conduzem a quadros de burnout ou fadiga de compaixão. No entanto a exposição à morte e a perdas repetidas pode condicionar um tipo de sofrimento que designámos de sobrecarga de luto profissional ou luto insulado.

Objetivos: Construção e validação da Escala de Sobrecarga Luto Profissional (SLP) que procura avaliar a intensidade do “luto insulado” em profissionais de saúde expostos a mortes frequentes.

Metodologia: Foi realizado um estudo quantitativo. Amostra foi constituída por 360 enfermeiros (taxa de resposta de 70.6% da totalidade de enfermeiros) dos serviços de medicina interna, oncologia, hematologia e cuidados paliativos de cinco instituições de saúde do Distrito de Lisboa.

Resultados: Da análise fatorial de componentes principais resultaram quatro fatores multidimensionais do luto:

F1 – confinamento atormentado;

F2 – esforço emocional no cuidar;

F3 – perda nostálgica;

F4 – partilha incompreendida.

Para além de uma boa consistência interna (alfa de Cronbach . 81) a SLP revelou uma boa validade de constructo, convergente e discriminativo.

Conclusão: A SLP evidenciou boas características psicométricas considerando-se útil para expandir as possibilidades de avaliação das consequências da sobrecarga por perdas em profissionais de saúde, constituindo-se num novo instrumento disponível para o estudo do luto profissional.

PERDAS SIGNIFICATIVAS

E DEPOIS DO ADEUS... QUANDO A TENTATIVA DE SUICÍDIO NA ADOLESCÊNCIA É APENAS O INÍCIO

Liliana Constantino¹; Rui Lucas²; Teresa Cartaxo²; Luiz Miguel Santiago¹; Paula Miranda¹

lili_rute@yahoo.com.br

UCSP Eiras¹, Coimbra; Serviço de Psiquiatria dos HUC²

Introdução: A Abordagem Centrada na Pessoa, qualidade de Medicina Geral familiar (MGF), implica abordagem sistémica, integração de cuidados e referenciação atempada.

Objetivos: Este caso evidencia como a articulação eficaz entre cuidados hospitalares e MGF (Psiquiatria de Ligação) e relação médico-doente empática e terapêutica melhoram a saúde de doentes em risco.

COMUNICAÇÕES

Metodologia: Descrição: Jovem do sexo feminino, 18 anos, com diagnósticos de depressão, tentativa de suicídio (TS), personalidade borderline, hipotireoidismo congénito por agenesia tiroideia. Linha de vida segundo a jovem, pautada por auto-perceções negativas e Auto depreciativas (divórcio parental conflituoso e violento e situações de vergonha externa interpares). Manifestações psicossomáticas depressivas na infância; seguida por cefaleias em neurologia e pedopsiquiatria. Crescimento e desenvolvimento normais. **Resultados:** Aos 15 anos, após isolamento, absentismo escolar, autoagressividade, tristeza e distanciamento emocional da família, tem aumento de cefaleias. Prescrita fluoxetina; duas semanas depois, hospitalização por TS por enforcamento. Sem fator precipitante óbvio, na ausência de auxílio espetável. Diagnóstico à época: reação de ajustamento. Segue-se acompanhamento psiquiátrico irregular por incompatibilização, contacto hostil e fraca adesão ao plano terapêutico e consultas, à exceção das em MGF. Conseguida postura menos defensiva, contacto mais facilitado, restabelecimento de relações interpessoais e tentativa de retorno à progressão escolar. Progressivamente, com estabilização de uma equipa multidisciplinar é mantido o seguimento articulado em MGF, Psiquiatria, Psicologia. Atualmente sem plano suicidário. Família com fortes indicadores de disfuncionalidade. A identificação e referência atempada, o esforço multidisciplinar, promovem a melhoria de casos clínicos de risco acrescido. Valorizados os instrumentos caracterizantes da abordagem familiar em MGF como potenciadores de diagnóstico e terapêutica em indivíduos e famílias.

EXPERIÊNCIAS DE LUTO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: ORIENTAÇÕES PARA A SUPERAÇÃO DA PERDA

Jenny Gil Sousa; Maria Manuel Baptista; José Eduardo

jgil.sousa@gmail.com
Universidade de Aveiro

Introdução: Perder alguém que se ama é uma das maiores dores que se pode sentir; o rompimento de um vínculo que proporciona segurança e bem-estar provoca uma variedade de processos que se denomina luto. O luto é um processo e é uma resposta própria ao rompimento dos vínculos afetivos. Estudar o luto implica entendê-lo como uma experiência humana com raízes em diversas áreas do conhecimento. A velhice é uma etapa da vida marcada por múltiplas perdas – mortes simbólicas e concretas – que embora vistas de uma forma mais natural, como parte integrante do ciclo de vida, são igualmente dolorosas e penosas. O impacto da cultura na vivência do luto necessita de ser entendido e a visão cultural não pode ser esquecida neste processo. Há por isso, a necessidade de se considerarem os aspetos socio-culturais nos estudos, nas pesquisas e, principalmente, nas práticas relacionadas com o luto, nomeadamente em espaços institucionais de acolhimento a idosos, para que se encontrem as medidas de atuação adequadas.

Objetivos: O presente estudo de investigação de base qualitativa pretende contribuir para aprofundar o conhecimento em torno de dois aspetos primordiais: a interpretação que os idosos institucionalizados fazem do luto e da superação deste e quais as estratégias mais focadas de apoio ao restabelecimento da perda em contexto institucional.

Metodologia: O método utilizado foi a entrevista em profundidade/história de vida a idosos institucionalizados de quatro Lares de Leiria. Os critérios de inclusão foram os seguintes: terem sofrido perdas emocionais profundas, idades compreendidas entre os 80 e 90 anos e capacidade de entendimento e comunicação verbal.

Resultados: Para este artigo serão apresentados os resultados obtidos das histórias de vida de duas idosas institucionalizadas. Através da análise de conteúdo foi possível perceber que fatores influenciam o processo de superação da perda em contexto institucional e ainda que aspetos possuem maior importância, de uma forma geral, nesta superação.

COMUNICAÇÕES

REFLEXÕES ACERCA DA COMUNICAÇÃO DE UMA PERDA EM CONTEXTOS DE SAÚDE: O EXEMPLO DA COMUNICAÇÃO DE UM DIAGNÓSTICO DE ANOMALIA CONGÉNITA NO BEBÉ

Ana Fonseca; Bárbara Nazaré; Maria Cristina Canavarro

ana.fonseca77@gmail.com

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra; Unidade de Intervenção Psicológica da Maternidade Dr. Daniel de Matos - Hospitais da Universidade de Coimbra

Introdução: A notícia de um diagnóstico de anomalia congénita (DAC) no bebé constitui, muitas vezes, um conjunto de perdas não visíveis para os pais: a perda da representação do bebé saudável e perfeito; constrangimentos associados ao desempenho do papel parental (resultantes da maior monitorização da gravidez ou da necessidade de internamento do bebé); e a perda das expectativas e de projetos antecipados (luto pelo futuro). Face a isto, a notícia do diagnóstico despoleta habitualmente um conjunto de reações emocionais negativas, de intensidade variável. Os resultados das nossas investigações sobre esta temática alertam-nos para a importância da forma como o diagnóstico é comunicado: a satisfação parental com diferentes aspetos da comunicação do diagnóstico influencia não apenas as reações emocionais iniciais à notícia, mas também a adaptação após o nascimento do bebé (Fonseca, Nazaré, & Canavarro, 2011).

Objetivos: Partindo destes resultados, neste trabalho pretendemos refletir sobre alguns aspetos relativos à comunicação da notícia do DAC no bebé, centrando-nos: a) no contexto físico de comunicação do DAC; b) na informação disponibilizada no momento do DAC; e c) na postura dos profissionais de saúde no momento da comunicação do DAC.

Resultados: O diagnóstico deve ser comunicado num contexto de privacidade e preferencialmente na presença de ambos os pais. A informação essencial acerca do DAC deverá ser comunicada de forma simples e clara. É importante que os profissionais de saúde permaneçam disponíveis para prestar informação adicional e procurem obter feedback acerca do que foi compreendido pelos pais. Todo o processo de comunicação deve ocorrer num ambiente de empatia e respeito; os profissionais de saúde devem dar tempo e oportunidade aos pais para expressar as suas emoções e opiniões acerca do diagnóstico. Diversas competências transversais dos profissionais de saúde (e.g., respeito pelas crenças e valores dos pais) podem favorecer a comunicação adequada da notícia do DAC no bebé.

LUTO PARENTAL NA “METAMORFOSE” DA ADOLESCÊNCIA

Ana Catarina Almeida Leite¹; Dayse Neri de Souza²; José Eduardo Rebelo²

anacatarina.leite@hotmail.com

Universidade Católica Portuguesa¹; Universidade de Aveiro²

Introdução: A palavra luto tem origem, em latim, do vocábulo *lugere*, que significa chorar e representa um conjunto de reações que ocorrem diante da perda de um vínculo significativo, que exige uma adaptação através de uma série de tarefas ou fases. O impacto e o sofrimento, advindo da ameaça ou ruptura real desse vínculo, é maior quanto mais forte for a relação entre as duas pessoas e consequentemente maiores serão as reações. Deste modo, o luto representa uma resposta genérica à ruptura do vínculo. No caso dos adolescentes, estes têm características próprias na forma de sentirem a perda e vivenciarem os lutos, como tal são necessários alguns cuidados, pois a perda da figura de vínculo é entendida como desamparo, levando a uma forte ansiedade de separação e inclusive ao pânico. Por outro lado, ele pode beneficiar com a gestão das crises da vida, em que tem uma oportunidade de crescimento e maturidade. O sofrimento decorrente do processo de luto num adolescente é vivido e expresso de uma forma intermitente e por um período maior de tempo do que na maioria dos adultos. A reação depende do desenvolvimento cognitivo em que se encontra, em que a tarefa principal é a construção da identidade.

Objetivos: Este trabalho tem como objetivo apresentar as vivências da relação parental, a reação à doença e à morte, as estratégias de luto, o aspeto espiritual e a aprendizagem através do luto para uma nova perspetiva de vida, de três jovens adultas que na adolescência perderam a figura parental do pai.

Metodologia: Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com uma duração média de uma hora. A



COMUNICAÇÕES

análise de conteúdo dos dados foi realizada com o apoio do *software* webQDA.

Resultados: Os resultados preliminares indicam que enquanto adultas as entrevistadas ainda se encontram em processo de luto, apesar de já reconhecerem que esta vivência resultou numa nova dimensão da vida.

AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO NO LUTO

COMO VIVER COM A MORTE - CARACTERIZAÇÃO EM MGF DE CONSULTAS POR LUTO

Liliana Constantino; Luíz Miguel Santiago; Catarina Matias; Paula Miranda; Ana Rita Simões; Philippe

Botas; Maria da Glória Neto

lili_rute@yahoo.com.br

UCSP Eiras - ACES Baixo Mondego, Coimbra

Introdução: O luto e suas consequências clínicas podem assumir impacto profundo na pessoa e seus sistemas, cabendo ao Médico de Família (MGF) a prestação dos cuidados longitudinais à família. Mudanças de vária ordem conduziram à alteração do perfil de atuação do MGF. Escasseiam estudos.

Objetivos: Caracterizar, em 2009, o seguimento em consulta de todos os utentes de um Centro de Saúde (CS) com problema ativo “perda de familiar/parceiro/criança” pela codificação ICPC2. Caracterizar através do registo SOAP, o plano terapêutico (P) face ao diagnóstico (A) e segundo o número de consultas por utente.

Metodologia: Processos clínicos. Amostra=População: n=24 com problema ativo para Z23, Z15 e Z19. Avaliação do registo em cada um destes três códigos em S, A, e P e das consultas subsequentes até um ano após a 1ª consulta por esse motivo. Análise estatística descritiva.

Resultados: 21,1% H; 78,9% M; média de 56,4 anos, mín. 17 e máx. 91 anos, acorreram a uma consulta com (A) ou (S) por perda de: familiar (n=10), parceiro (n=6), criança (n=3). Para 52,6% dos utentes há apenas uma consulta, 50% das quais por outros motivos (S). Dos utentes com >1 consulta (média de 3,3 consultas/utente), o seguimento durou em média 4,9 meses, com um caso de luto patológico. Comparando estas duas subamostras em termos de registo de atuação (P): a) grupo com >1 consulta (47,4% da amostra): 55,5% medicação; 33,3% escuta terapêutica; 33,3% procedimento administrativo e 11,1% sem codificação na 1ª consulta; b) grupo com uma consulta: 60% sem plano registado; 40% medicação; 0% codificado em escuta terapêutica. Discussão: Dos utentes com problema ativo de perda por luto, em 2009, 47,4% foram seguidos em >1 consulta. Nos utentes a quem está codificado um plano terapêutico do Capítulo Z na 1ª consulta, houve com maior frequência uma ou mais consultas de seguimento. Para a mesma avaliação em (A), um registo mais discriminado de plano foi encontrado com maior frequência no subgrupo com mais de uma consulta.

INVESTIGAÇÃO SOBRE LUTO E REAÇÕES EMOCIONAIS MATEERNAS FRENTE À MORTALIDADE FETAL E NEONATAL

Adriana Aparecida Fregonese; Wilze Laura Bruscato

psicologia.especialidades@santacasasp.org.br

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

Introdução: A chegada de um bebê deveria ser marcada por momentos de prazer e conquistas. Quando há intercorrências, na gestação ou no pós-parto, a realidade é recebida com grande choque. Os pais podem sentir mais do que a perda do filho, também podem perder a fé na medicina e em sua própria

COMUNICAÇÕES

capacidade de produzir um bebê normal.

Objetivos: Investigar as reações emocionais maternas frente à perda fetal ou neonatal e vivência do luto. Casuística e

Metodologia: Foram avaliadas 36 mães, no período de Outubro de 2010 à Dezembro de 2011, que sofreram óbito fetal, natimortos ou óbitos neonatais. O período de luto compreendeu até um ano após o óbito. Os instrumentos utilizados foram ficha sócio-demográfica e questionário de investigação de luto.

Resultados: 40% das pacientes estão na faixa etária de 20 a 30 anos e 55% entre 30 e 40 anos. 35% são primigestas e 65% possuem outros filhos vivos. 65% já sofreram óbitos anteriores. 75% das pacientes tiveram gestações de alto risco. 90% demonstraram preocupação excessiva frente à vida e medo de novas perdas. 50% relataram sentimentos de fracasso, 65% evitam falar sobre o bebê, 85% acreditam que serão felizes novamente. 75% apresentam queixas de dores de cabeça frequentes após a perda.

Conclusão: Observamos que sentimentos negativos predominam e indicam dificuldades das pacientes em se restabeleceram emocionalmente. A perda do bebê marcou sentimentos de falha e improdutividade como mães que podem dificultar o processo de luto para essas mulheres. A resolução obstétrica aliviou a condição clínica materna, no entanto, quando a morte fica no lugar do nascimento a dor se instala. Para essas e tantas outras mulheres a proposta de assistência psicológica, no hospital, se encaixa na transitoriedade da vida, nos limites a elas apresentados, e na possibilidade de superação das dores e perdas. Oferecer tratamento psicológico é resgatar a capacidade dessas mulheres de amar, de fortalecer seus vínculos com outros filhos e toda família.

COMORBILIDADE NO LUTO DOS CUIDADORES

Alexandra Coelho, Ana Correia, Amélia Matos, António Barbosa, Alexandra Ramos, Sofia Sapeta

alexandra.moura.coelho@gmail.com

Hospital de Santa Maria

Introdução: A associação entre a perda de um ente significativo e a morbilidade física e mental tem sido vastamente documentada. Esta evidência resulta do trabalho inicial de Parkes, no qual os viúvos diferem da população de não-enlutados por terem mais admissões no hospital, apresentarem mais distúrbios do sono e do apetite, maior consumo de álcool e tabaco e sintomas de depressão. Outros estudos referem a percepção de pior saúde, maior uso de medicamentos, declínio da saúde mental, do funcionamento social e aumento do risco de suicídio. Tais consequências estão particularmente associadas a formas de luto prolongado.

Objetivos: i) verificar a associação entre a perturbação de luto prolongado (PLP) e a comorbilidade física e mental; ii) identificar as necessidades de intervenção.

Metodologia: A amostra foi recolhida da população de familiares e cuidadores de doentes acompanhados em Cuidados Paliativos, com tempo médio de luto de 10.48 meses (DP=2.10, amplitude: 6-14). O instrumento de avaliação de saúde física e mental foi criado com base no questionário do INS8 e no inquérito europeu de saúde geral⁹. O diagnóstico de PLP foi realizado através do PG-1310. Foram contactadas por telefone 122 pessoas, das quais 80 aceitaram participar no estudo (30 incontactáveis; 12 recusaram). Na maioria são cônjuges (55%) do sexo feminino (68.8%) com média de idades de 54,25 (DP=15.51). A incidência de PLP são de 30%.

Resultados: os resultados demonstram uma associação estatisticamente significativa entre PLP e a percepção de pior saúde ($x^2=18.81$, $p<.00$), incidência de cefaleias ($x^2=8.16$, $p<.01$), insónia ($x^2 = 16.58$, $p<.00$), perda de peso ($x^2= 6.78$, $p<.03$), ansiedade ($x^2= 26.58$, $p<.00$), depressão ($x^2= 30.79$, $p<.00$) e ideação suicida ($x^2=6.34$, $p<.03$). Na presença de sintomas de PLP, foi sugerida intervenção médica e psicológica, o que sucedeu em 18.8% dos casos.

Conclusão: conclui-se que a PLP tem importantes consequências, merecedoras de atenção clínica, sobretudo ao nível da saúde mental.

COMUNICAÇÕES

MATERIALIZANDO O TRAUMA: VALIDAÇÃO PORTUGUESA DA ESCALA DE IMPACTO DE EVENTOS “REVISTA (IES-R)”

Carina Castanheira, Vera Vieira, Bruno Frade, Duarte Pacheco, Ernesto Fonseca, José Carlos Rocha
aniracastanheira@gmail.com

Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde, do Instituto Superior de Ciências da Saúde Norte, CESPU.

Introdução: São múltiplos os eventos traumáticos que afetam as pessoas e que promovem a emergência de perturbações psicológicas, como é o caso dos acidentes de viação, atos de violência, catástrofes naturais e a morte de alguém significativo, entre outros. Dada a pertinência de avaliar o impacto destas situações para os sujeitos, de prevenir a sua inclusão em contextos de risco e de não existirem instrumentos adaptados para a população portuguesa que ultimem tal objetivo, realizou-se a tradução e validação da Escala de Impacto de Eventos “Revista (IES-R), construída por Weiss e Marmar em 1997 de acordo com a IES original (Horowitz, Wilner & Alvarez, 1979). A IES-R são uma escala tipo Likert de 22 itens, cada um com 5 níveis de resposta, e que permite a autoavaliação de situações traumáticas anteriormente vivenciadas.

Metodologia: Efetuou-se a tradução da escala, mantendo integrais o seu conteúdo introdutório, estrutura e a ordem dos itens, sendo depois aplicada a uma amostra de alunos do Instituto Superior de Vale do Sousa (n=124; 28 homens e 96 mulheres), com idades entre os 17 e os 48 anos (M=19,7; d.p.=3,28).

Resultados: Foi realizada a análise das características gerais da IES-R, de fidelidade (consistência interna; alfa de Cronbach=0.94) e de validade (correlações com Índices depressivos, $r=0,56$, e com sintomatologia psicopatológica, $r=0,63$; análise factorial exploratória explica 63% da variância).

Conclusões: Os resultados demonstraram propriedades psicométricas adequadas e utilidade na avaliação de sintomas psicológicos e de reações de stress a eventos traumáticos, bem como para a sinalização de casos para tratamento.

Palavras-Chave: Eventos Traumáticos no Ciclo de Vida, Instrumentos Psicométricos, Intervenção na Saúde.

O LUTO POR PERDA DE EXPETATIVA DE AFETO: UMA ABORDAGEM SOBRE O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE IPI

Cristina Pereira; Paula Santos; José Eduardo Rebelo
cmfelizardo@gmail.com
Universidade de Aveiro

Introdução: Quando uma família recebe o diagnóstico de deficiência de um(a) filho(a), durante os seus primeiros anos de vida, o efeito pode ser absolutamente devastador. A família inicia um processo de desconstrução da realidade sonhada (do afeto esperado), para encarar uma outra em que o seu filho real tem uma deficiência. A presença do profissional de Intervenção Precoce na Infância (IPI) junto da família pode ser um fator determinante na realização de um processo de luto por perda de expectativa de afeto, ameno e saudável. Colocou-se a seguinte questão de investigação: Que competências dispõem os profissionais de IPI para abordarem o luto por perda de expectativa de afeto experienciado pelas famílias de crianças com Necessidades Especiais (NE) que acompanham?

Neste contexto de estudo, definiram-se os seguintes **Objetivos:** compreender se os profissionais de IPI têm noções básicas sobre o luto; perceber se os profissionais de IPI identificam as famílias que estão em processos de luto por perda de expectativa de afeto; identificar as principais necessidades sentidas pelos profissionais de IPI para apoio em processos de luto por perda de expectativa de afeto.

Metodologia: 52 profissionais de IPI, dos distritos de Aveiro e Coimbra foram interrogados sobre objetivos do trabalho, através de um questionário misto. Os dados quantitativos foram analisados em termos estatístico, com recurso ao programa informático SPSS, os dados qualitativos foram alvo de análise do seu conteúdo.

Resultados: Os resultados preliminares indicam que os profissionais de IPI identificam aspetos que dificultam o seu apoio às famílias em processos de luto por perda de expectativa de afeto, nomeadamente:



COMUNICAÇÕES

38% identificam a falta de formação técnica e especializada que lhes permita conhecer o luto por perda de expectativa de afeto; 23% apontam dificuldades pessoais em lidar com a temática do luto; 15% indicam a falta de experiência pessoal; 13% referem a recusa de apoio por parte das famílias.

O PROCESSO DO LUTO

TATUAGENS DE SAUDADE

Catarina Inês Costa Afonso Rodrigues

catarina.bruno@sapo.pt

Hospital Curry Cabral

Introdução: Com a constituição da Equipa Intra Hospitalar do Hospital Curry Cabral foi desenvolvida a Consulta de Enfermagem de Apoio ao Luto. A consulta nasce com a necessidade de dar resposta a procura de familiares que após a perda dos seus entes queridos retomavam contato com a equipa. Neste sentido foi constituído um protocolo de atuação de enfermagem com o objetivo de promover o processo de luto através de reações tendentes à aceitação da perda e posterior nova realidade.

Metodologia: como estratégia foi definida a realização de protocolo telefónico com o seguinte esquema: 5 dias após o falecimento, 1 mês após o falecimento, 2 meses do falecimento (a partir daqui realizar plano de contacto telefónico individual), encaminhamento para apoio psicológico no caso de diagnóstico de distúrbio depressivo maior e encaminhar para apoio psicológico quando intensificação de sintomas.

Resultados: Em 2011 faleceram 51 doentes acompanhados pela EIHS CP. Foi aplicado o protocolo de atuação de enfermagem 40 casos de familiares enlutados. Foi realizado plano de contacto telefónico individual a 75 % dos casos e encerrado apoio a 25% por alta. No contexto do plano de contacto telefónico individual foram realizadas 45 consultas de enfermagem e 270 contatos. Foram identificados 3 casos de luto patológico com encaminhamento para a psicóloga da EIHS CP. No decorrer da intervenção de apoio ao luto verificou-se a necessidade de realização de contacto no dia de falecimento ou no dia seguinte, na generalidade contacto realizado por parte do familiar enlutado. Acrescenta-se ainda que cerca de 50% das consultas de enfermagem foram não programadas, resultando da procura de familiares enlutados de um espaço de partilha e apoio. “Aqui sei que posso falar de coisas que os meus não entendem e não querem ouvir.” **Conclusões:** A interdisciplinaridade permite a prestação de cuidados diferenciada e a resposta adequada às necessidades da pessoa enlutada.

DA COMUNICAÇÃO DA MÁ NOTÍCIA À GESTÃO DO LUTO POR PERDA(S) ASSOCIADA(S) À DOENÇA ONCOLÓGICA - UM ESTUDO DE CASO

Maraai Aurora Gonçalves Pereira

aurorapereira@ess.ipv.pt

Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo

Introdução: A doença oncológica, no conjunto das doenças crónicas e graves, assume-se numa dimensão especial pelos mitos e crenças que a rodeiam e pela insegurança que gera no doente e no sistema familiar face à imprevisibilidade da etiologia, do diagnóstico, tratamento e do prognóstico. É uma doença vulgarmente associada às palavras vulnerabilidade, morte, dor, sofrimento, medo, desespero, incapacidade, em suma, um símbolo de deterioração significativa da qualidade de vida, não são pela gravidade da doença em si, mas pelas reações adversas e pelos efeitos, por vezes, mutilantes dos tratamentos. A análise das implicações da doença oncológica remete-nos para a necessidade de uma maior valorização e intervenção concertada dos profissionais de saúde no âmbito do processo de comunicação da má

COMUNICAÇÕES

notícia e gestão do luto, no sentido de contribuir para um luto saudável

Objetivos: Desenvolvemos este estudo com a finalidade de compreender o processo de comunicação de más notícias e gestão do luto, de modo a obter um conjunto de dados que nos permita traçar linhas orientadoras para desenvolver nos profissionais de saúde competências nestes domínios.

Metodologia: Atendendo à problemática, optámos por um estudo etnográfico que se traduz na forma de estudo de casos de um grupo de mulheres com cancro da mama em contexto hospitalar. Participaram ainda os familiares e os profissionais de saúde envolvidos no percurso da doença. Utilizámos uma estratégia de recolha e análise de dados observação-participante, entrevista semiestruturada e questionários.

Resultados: Da discussão e análise dos dados emergiu um conjunto de conclusões no âmbito dos principais eixos de análise: processo de comunicação de más notícias/gestão do luto e formação. Das sugestões destacamos a necessidade de (re)estruturar as práticas de cuidados - criação de uma unidade de mama com equipas específicas e multidisciplinares, para favorecer a sistematização e a continuidade da informação e o envolvimento da doente/família no percurso da doença.

O LUTO E A ESCOLA

REFLEXOS DO LUTO DO ADOLESCENTE NA SUA ATUAÇÃO COMO ALUNO: O PAPEL DO DIRETOR DE TURMA NA CONSTITUIÇÃO DE UM ETHOS DE SUPORTE

Ana Granja; Nilza Costa; José Eduardo Rebelo

ana.granja@ua.pt
Universidade de Aveiro

Introdução: Sendo o luto uma experiência que afeta não só o aluno mas os vários contextos de que faz parte é necessária uma sinergia de esforços que permita uma abordagem integrada, sistémica e colaborativa. Exige-se um diálogo entre a família e a escola, sensível à sobrecarga emocional e à vulnerabilidade de que afeta toda a família. É correntemente aceite que o meio mais adequado de apoio ao adolescente em luto é a constituição de um ethos de suporte, de ação articulada entre a família, as diferentes vertentes da comunidade escolar e organizações exteriores à escola.

Objetivos: Pretende-se com esta comunicação contribuir para a compreensão do apoio que a comunidade educativa pode prestar a alunos a vivenciar processos de luto por morte de um próximo.

Metodologia: Dados recolhidos por entrevista de efetuado ao Diretor de um Agrupamento de Escolas, à Psicóloga, à Coordenadora dos Diretores de Turma e a seis Diretores de Turma. Os dados foram analisados segundo a técnica de Análise do conteúdo.

Resultados: Construíram-se duas grandes categorias: 1) A Escola/Dimensão Organizacional do apoio a alunos em luto e 2) O papel do Diretor de Turma. Todos os inquiridos constatarem efeitos negativos do luto no desempenho académico e no bem-estar dos alunos, pelo que se justifica que a escola assuma esta temática como parte das suas responsabilidades. Reconhece-se uma responsabilidade acrescida ao Diretor de Turma, pela articulação que estabelece entre a escola e a família, mas evidenciam-se constrangimentos à sua atuação, relacionados com dificuldades ora internas/pessoais ora logísticas, as últimas impostas por uma dimensão externa/organizacional. Os Diretores de Turma referem sentir elevados desconforto e insegurança ao lidar com o luto de alunos, admitem que a sua atuação é ditada, apenas, pelo senso comum e assumem necessidades formativas sobre a temática geral do luto e as estratégias de apoio a adolescentes em luto, o que corrobora o defendido na literatura científica atual.



COMUNICAÇÕES

A PERDA E O LUTO NO 1º CICLO DO ENSINO BÁSICO

Maria João Beja; Patrícia Henriques Leal

mjoao@uma.pt

Universidade da Madeira

Introdução: Quando uma criança vive uma situação de perda de alguém significativo, é importante o reforço de todas as redes de suporte emocional, onde o papel da família alargada, do grupo de amigos e da escola é fundamental (Strecht, 2010). Contudo, as perdas acontecem no percurso de vida das crianças sem que muitas vezes os adultos se sintam suficientemente preparados para lidar com essas situações. Particularmente no que diz respeito aos contextos educativos, só muito recentemente os temas das perdas e dos lutos têm sido estudados, de forma a poder dar-nos, quer uma caracterização das situações vividas, quer pistas de intervenção adequadas a essas realidades (Kovács, 2010; Walter & Maccoyd, 2009).

Objetivos: Com esta investigação, pretendeu-se perceber o conhecimento e as perspetivas que os docentes de educação pré-escolar e do 1º ciclo do ensino básico possuem sobre o tema, e também a forma como lidam e agem perante situações de perda e luto no seu meio profissional, especialmente, quando os afetados são os alunos.

Metodologia: A amostra foi composta por 75 professores e educadores de infância de escolas de 1º ciclo com educação pré-escolar do concelho do Funchal, a quem foi aplicado um questionário construído para este fim.

Resultados: Os resultados indicam que os docentes, na sua grande maioria, não têm formação sobre o tema, mas têm interesse em realizá-la, sobretudo na área das estratégias para intervir individualmente com o aluno e como trabalhar o tema na sala de aula. Não se sentem à vontade para lidar com alunos em processo de luto, e também referem sentir que não reconhecem os sinais associados à perda. Os sujeitos inquiridos referem que as dificuldades principais em lidar com o aluno são resultado de pouca informação sobre o tema, alguma dificuldade em lidar com a perda e recusa do aluno em dialogar.

**POSTERS**

- P01 **Perceções em relação à qualidade da assistência no processo de agonia**
Custódio Soares
Hospital José Luciano de Castro, Anadia
- P02 **As religiões e a visão da morte e do luto**
Carla Pinho; Andreia Pacheco
Universidade Católica Portuguesa-Porto
- P03 **"O mundo precipita-se sobre as cordas do coração hesitante, compondo a música da tristeza": A aceitação da doença e da morte em cuidados paliativos**
Luís Simões
Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital do Arcebispo João Crisóstomo de Cantanhede
- P04 **A importância da relação e da contingência na fase final de vida**
Carla Ferreira
- A criação de um "Espaço Terapêutico" em Contexto de Internamento numa Unidade de Cuidados Paliativos**
Sílvia Noné
Casa de Saúde da Idanha – Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus, Belas
- O processo de criação de uma Associação de Familiares e Amigos do doente em Cuidados Paliativos**
Sílvia Noné
Casa de Saúde da Idanha – Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus, Belas
- P07 **Luto dos cuidadores familiares: revisão da literatura integrativa**
Ricardo Melo¹; Maria João Teixeira²
¹ Universidade do Porto, Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar
² Universidade de Aveiro, Departamento de Educação
- P08 **O papel do enfermeiro junto do doente terminal e sua família**
Andreia Pacheco; Carla Pinho
Universidade Católica Portuguesa, Porto
- P09 **Verdade ou Consequência: Impacto da Terapia da Dignidade no Processo de Luto**
Vilma Martins
Centro Hospitalar de Lisboa Central
- P10 **Centro de Escuta de S. João**
Eduardo Carqueja; Filipe Almeida
Centro Hospitalar de S. João, EPE, Porto
- P11 **Intervenção em grupo no luto: um modelo possível para enlutados de doentes de cuidados paliativos**
Eduardo Carqueja, Celso Costa, Edna Gonçalves
Centro Hospitalar de S. João, EPE, Porto
- P12 **Viuvez feminina na terceira idade: um olhar sobre fatores de risco e fatores protetores no processo de luto**
Lídia Maria Henriques Rego
Formanda de I Curso Pós-Graduado de Aperfeiçoamento - Luto em Ciências da Saúde
- P13 **"Perdi o que tive tão pouco": Vivências numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais**
Filipa Sobral
Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte
- P14 **Especificidades do processo de luto na interrupção médica da gravidez devida a anomalia fetal: Implicações para a intervenção psicológica**
Bárbara Nazaré; Ana Fonseca; Maria Cristina Canavarro
Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação
- P15 **Perdas gestacionais: Ajudar os pais a apoiar outro(s) filho(s). Orientações para profissionais de saúde.**
Cláudia Melo; Joana Pereira; Anabela Araújo Pedro; Maria Cristina Canavarro
Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**POSTERS**

	Eu e o meu avô: O desenho como forma de expressão e elaboração dos aspetos traumáticos do luto
P16	Alexandra Coelho; Amélia Matos; Ana Correia Hospital de Santa Maria, Centro Hospitalar Lisboa Norte
	A morte de um filho: uma abordagem neuro psicológica de pais em luto.
P17	Carina Castanheira; José Eduardo Rebelo GIECL-Grupo de Investigação em Estudos Científicos do Luto, Universidade de Aveiro
	Depois da Vida - Mortos e vivos continuam a comunicar?
P18	Pedro Frade
	“Devo dizer ao meu filho que o avô morreu?”: Perda, morte e luto em crianças
P19	Luís Simões Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital do Arcebispo João Crisóstomo de Cantanhede
	Vivência do luto na gravidez precoce: revisão de literatura
P20	Maria da Luz Barros; Maria Otilia Zangão Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus
	Estilos de vinculação e reações à perda
P21	Miguel Barbosa Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina de Lisboa
	A visão da morte e do luto nos livros de literatura para a infância
P22	Susana Quesado Externato Camões, Rio Tinto - Escola Superior de Educação Jean PIAGET, Canelas
	O Luto como o vivemos: Educar para a Perda
P23	Tânia Costa; Ana Amaral Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra
	GIECL-Grupo de Investigação em Estudos Científicos do Luto: um novo desenho académico sobre o luto
P24	José Eduardo Rebelo; Paula Santos; Dayse Neri Universidade de Aveiro

**POSTERS****O PROCESSO DO MORRER****PERCEÇÕES EM RELAÇÃO À QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA NO PROCESSO DE AGONIA**

Custódio Sérgio Cunha Soares

sergiocsoares@net.sapo.pt

HJLC – Anadia

Destacando a dimensão no cuidado à dor e ao sofrimento humano e com a finalidade de perceber e valorizar a qualidade de cuidados ao doente e família que vivenciam um processo de agonia, realizámos uma pesquisa com os seguintes objetivos: conhecer o padrão emocional do doente; identificar a reação emocional da família; conhecer a reação dos profissionais; identificar a forma como os sintomas e tempo de agonia contribuem para a melhoria da qualidade de vida.

AS RELIGIÕES E A VISÃO DA MORTE E DO LUTO

Carla Sofia da Rocha Pinho; Andreia Filipa Pires Pacheco

carlasrpinho@gmail.com

Unidade de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção Sidónio Álvares Pardal; Universidade Católica Portuguesa-Porto

A morte do homem é o acontecimento mais natural do mundo, semelhante ao nascimento. Para se compreender os significados sociais e culturais que envolvem o processo de morrer e do luto, é essencial distinguir a conceção tradicional da boa morte, morte em ambiente familiar, e a conceção da hospitalização ou medicalização da morte. Em séculos passados a morte era vivenciada na sua maioria em contexto familiar. No entanto, ao longo dos anos, a mudança de conceitos relacionados com a despersonalização e desumanização dos cuidados de saúde provocou uma fase de recusa da aceitação da morte, negando-se a morte como fase da própria vida, criando-se elevadas expectativas acerca da saúde, longevidade e esperança na imortalidade, iniciando assim o conceito de hospitalização da morte. Atualmente, a morte volta a ser entendida como um processo inerente à condição humana, surgindo conceções renovadas da morte e do morrer. As vivências religiosas e culturais influenciam o processo de morte e luto. No Budismo há uma proximidade com a morte, pois acredita-se na continuidade da vida para além desta. Na religião Cristã o corpo fica exposto na igreja junto dos familiares, durante a noite que antecede ao enterro. No Islamismo as orações e leituras do Corão são feitas por familiares e o corpo deverá ser lavado pela família ou por pessoas do mesmo sexo do falecido. Na religião Judaica o Rabino deverá ser chamado com a proximidade da morte para dizer uma oração e recitar a afirmação da fé. Observa-se que a morte apresenta diversos significados ao longo dos séculos, influenciada por pensamentos e conceitos. Em síntese, os mecanismos utilizados para lidar com a morte e com o luto são fortemente influenciados pela sociedade e cultura, os quais podem ser observados nas mais variadas práticas e/ou rituais.

O MUNDO PRECIPITA-SE SOBRE AS CORDAS DO CORAÇÃO HESITANTE, COMPONDO A MÚSICA DA TRISTEZA”: A ACEITAÇÃO DA DOENÇA E DA MORTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

Luís Miguel Andrade Simões

lois.simoes@gmail.com

Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital do Arcebispo João Crisóstomo de Cantanhede

São várias as perdas com que nos confrontamos todos os dias. Algumas dessas perdas assumem pouco



POSTERS

significado enquanto que a significância afetiva atribuída a outras reflete-se na vivência de processos de luto marcados. As pessoas internadas em Unidades de Cuidados Continuados, em particular em Unidades de Cuidados Paliativos, e os familiares que os acompanham constituem exemplos de pessoas cujas perdas assumem um registo diário e se revelam altamente condicionadoras do seu bem-estar emocional. Muitas vezes presos a dificuldades e angústias pessoais, a presente apresentação pretende contribuir para um maior conhecimento da temática, procurando contribuir para uma intervenção mais efetiva e consonante com as reais características das pessoas em luto e com a exigência das situações de perda. Constituem, assim, como objetivos definir e caracterizar o processo de aceitação da doença, limitação e morte em Cuidados Continuados e, complementarmente, desenvolver competências ao nível da transmissão de más notícias. O conhecimento do processo de luto e a respetiva identificação de fatores de risco para o desenvolvimento de lutos patológicos e o desenvolver competências de prevenção dos referidos quadros psicopatológicos, constituem objetivos adicionais desta apresentação. Pretende, por último, fomentar o desenvolvimento de competências práticas ao nível da avaliação e intervenção junto de pessoas em luto antecipatório, pacientes e respetivos familiares. O método de apresentação será expositivo, havendo espaço, para o questionamento de conteúdo.

A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO E DA CONTINGÊNCIA NA FASE FINAL DE VIDA

Carla Ferreira
csraposof@gmail.com

A morte assume-se como o culminar de um processo de vida, um fim inevitável de um corpo que se desenvolveu e que por razões de evolução natural ou outras, insiste em chegar ao fim. Normalmente negada, é dificilmente aceite pelo que parte e pelo que fica e desponta sentimentos vários de caráter forte, como medo, repulsa, afastamento, tristeza extrema, negação. Talvez por isso, e numa ignorância suprema, por certo aliada à nossa vontade de prolongar ao infinito os que nos são queridos, afastamos tantas vezes nos momentos cruciais, numa auto e hetero proteção, fictícia, que mais não faz do que deixar o moribundo entregue a si mesmo, em solidão. Este trabalho pretende fazer uma reflexão intensa sobre a morte e o que a circunda, realizando uma ponte com o modelo relacional dialógico e a importância da contingência, desde o nascimento até ao final da vida.

O FIM DA VIDA

A CRIAÇÃO DE UM “ESPAÇO TERAPÊUTICO” EM CONTEXTO DE INTERNAMENTO NUMA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS

Silvia Noné
silvianone@gmail.com
Casa de Saúde da Idanha – Irmãs Hospitalareiras

A vulnerabilidade em que os agregados familiares de doentes em cuidados paliativos se encontram, face à sobrecarga física e psicológica que ocorre, na maioria das vezes, até ao internamento numa Unidade, pode conduzir a fragilidade em termos emocionais perante a qual impera uma adequada intervenção. Sabe-se que o apoio prestado pelos Cuidados Paliativos às famílias durante a fase terminal de doença do



POSTERS

seu ente querido tem uma influência determinante no luto (Panke & Ferrel, 2001). Este processo de acompanhamento do luto antecipatório, por parte da psicologia, pode ter por base uma metodologia de observação participante, na qual o quotidiano das experiências das pessoas a apoiar representa o espaço social de pesquisa e intervenção do Psicólogo. O terapeuta pode avaliar os comportamentos interpessoais socialmente mais disfuncionais através da monitorização das suas próprias reações que aparecem em resposta a eles e meta comunicá-las ao paciente. Num contexto social, possivelmente, essa meta comunicação também poderá ocorrer. Será descrita a criação (e realizada uma reflexão acerca) de um “espaço terapêutico”, conversas informais ocorridas num contexto psicossocial cujo mote é um “lanche” promovido pelos profissionais da equipa de cuidados paliativos da Casa de Saúde da Idanha, no qual participam os doentes internados com condição clínica, os familiares dos doentes internados e, por vezes, enlutados de familiares falecidos na Unidade. Esta intervenção tem a colaboração da Associação “Afectos p’ra Vida”. Com esta dinâmica, pretende-se a criação de um espaço de partilha que promova o bem-estar psicológico das pessoas que participam nestes “momentos de encontro” e com quem se está a intervir na Unidade.

O PROCESSO DE CRIAÇÃO DE UMA ASSOCIAÇÃO DE FAMILIARES E AMIGOS DO DOENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS

Silvia Noné

silvianone@gmail.com

Casa de Saúde da Idanha – Irmãs Hospitalteiras

O Associativismo é a expressão organizada da sociedade apelando à responsabilização e intervenção dos cidadãos em várias esferas da vida social e constituiu um importante meio de exercer a cidadania (Guia Para o Associativismo 2001:5). Uma associação é uma emanção da vontade popular que vive e renasce permanentemente pela vontade de sucessivas gerações de associados anónimos, cuja força motora é a resposta a problemas locais, à melhoria da qualidade de vida. O Trabalho associativo permite o crescimento pessoal e profissional, uma vez que as capacidades/estratégias de uns podem ser aprendidas pelos outros, existindo um paralelismo com aquilo que acontece nos grupos de apoio no luto (pela partilha mútua de experiências) e na fase de transformação e crescimento pós-traumático, também no luto. Será descrita a criação de uma Associação de Familiares e Amigos, por parte de um grupo de pessoas, na sequência da participação num grupo de suporte no luto ocorrido na Unidade de Cuidados Paliativos da Casa de Saúde da Idanha em 2009/2010 - a Associação de Familiares e Amigos do Doente em Cuidados Paliativos no Agora e no Depois – “Afectos p’ra Vida”. Descrever-se-ão os passos realizados para a sua constituição e, sobretudo, realizar-se-á uma reflexão acerca do papel desta Associação enquanto “grupo de pressão” na sociedade, na temática dos cuidados paliativos, da morte, do morrer e do luto.

O LUTO DOS PROFISSIONAIS

LUTO ANTECIPATÓRIO DOS CUIDADORES FAMILIARES - REVISÃO DA LITERATURA INTEGRATIVA

Ricardo Manuel da Costa Melo¹; Maria João Cardoso Teixeira²; Dayse Neri de Souza²
rmmcmeo@hotmail.com

¹Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar - Universidade do Porto; ²Departamento de Educação - Universidade de Aveiro

POSTERS

Os cuidadores familiares lidam muito com o luto, em vários contextos, inerente às suas perdas. É um processo adaptativo, complexo, determinado por diversos fatores. Quando estes não são os mais ajustados, pode tornar-se patológico e afetar a saúde.

Trabalho elaborado no âmbito do projeto financiado pela FCT - Fundação para a Ciência e Tecnologia - PTDC/CPE -PEC/103858/2008 -Cuidadores Informais do Idoso: do levantamento das necessidades ao desenvolvimento de estratégias de intervenção, da área científica Ciências e Políticas da Educação - Políticas de Educação e de Ciência do departamento de Educação da Universidade de Aveiro

LUTO DOS CUIDADORES FAMILIARES - REVISÃO DA LITERATURA INTEGRATIVA

Maria João Cardoso Teixeira¹; Ricardo Manuel da Costa Melo²; Dayse Neri de Souza¹
maria.joao@ua.pt

¹Universidade de Aveiro; ²Instituto Ciências Biomédicas Abel Salazar - Universidade do Porto

O aumento progressivo da esperança média de vida, o número de pessoas com patologias de evolução prolongada e potencialmente fatais cria novas necessidades de cuidados de saúde. O domicílio mantém-se como local de eleição para a prestação de cuidados. Historicamente, a maior parte dos cuidados domiciliários são fornecidos pela família e inerente às necessidades sentidas por estes cuidadores, também emerge a temática do luto. Porém qual é conhecimento científico produzido sobre a temática no contexto português? Trabalho elaborado no âmbito do projeto financiado pela FCT - Fundação para a Ciência e Tecnologia, PTDC/CPE-PEC/103858/2008 - Cuidadores Informais do Idoso: do levantamento das necessidades ao desenvolvimento de estratégias de intervenção, da área científica Ciências e Políticas da Educação - Políticas de Educação e de Ciência, do departamento de Educação da Universidade de Aveiro.

O PAPEL DA ENFERMAGEM JUNTO DO DOENTE TERMINAL E SUA FAMÍLIA

Andreia Filipa Pires Pacheco; Carla Sofia da Rocha Pinho; Sílvia Patrícia Coelho
andrea.pires.pacheco@gmail.com
Universidade Católica Portuguesa - Porto

Os cenários que traduzem a experiência da morte e do luto apresentam-se distintos não só entre culturas, mas também na modernidade. A percepção do doente crónico de que está a morrer é mais real, pois presença o morrer diário e constante na sua vida. No entanto, viver durante longos anos e morrer com idade avançada é sinónimo não só de envelhecer, mas também um processo que vive o finalizar da própria vida. A tentativa de fazer desaparecer a morte leva a um prolongamento e medicalização de todo o processo de morrer, o que pode posteriormente prejudicar a vivência do luto. É visível uma desumanização e despersonalização da pessoa, a qual se vê desprovida da sua própria essência e dos seus, sem o conhecimento do seu estado, mas muitas vezes consciente da proximidade do fim. Os enfermeiros podem através dos seus cuidados diários devolver o sentido da morte com os doentes que

estão em fase terminal, e apoiar os seus familiares. Para isso torna-se fundamental que o profissional de saúde conheça a sua própria fragilidade humana, impondo limites ao seu próprio cuidar e aceitando o inevitável processo de morrer. É essencial que o enfermeiro adote estratégias que promovam uma boa resiliência profissional e a luta contra o *burnout*. O processo de reação da família à morte e o posterior luto é alvo da influência de inúmeros fatores, como a natureza da relação mantida com a pessoa falecida, o tipo de morte (esperada/súbita) e os antecedentes étnicos e culturais da família. Atualmente em Portugal há um conjunto de distintas culturas e etnias, conseqüente dos fluxos migratórios, pelo que é fundamental conhecer, compreender e respeitar o doente na sua individualidade. Assim, o papel do enfermeiro consiste em cuidar o doente e a família de forma holística, em todas as fases do seu ciclo vital. A enfermagem deverá ter como objetivo principal a humanização dos cuidados, promovendo a qualidade de vida e a dignidade na morte.

**POSTERS****VERDADE OU CONSEQUÊNCIA: IMPACTO DA TERAPIA DA DIGNIDADE NO PROCESSO DE LUTO**

Vilma Martins
wilmy_martins@hotmail.com
Centro Hospitalar de Lisboa Central

A Terapia da Dignidade (TD) é uma terapia única, individualizada e de curto-prazo, desenhada para pacientes (e suas famílias) que vivem e convivem com doenças avançadas ou apresentam um tempo de vida limitado (Chochinov et al., 2011). O objetivo central deste trabalho será refletir acerca da fiabilidade, aceitação e efetividade da TD, na redução do sofrimento psicológico e espiritual de doentes em fim de vida e qual o seu impacto nos cuidadores/familiares e/ou outras pessoas pertencentes à rede social de apoio do doente, com quem este tenha partilhado o documento generativo obtido.

VIUEZ FEMININA NA TERCEIRA IDADE: UM OLHAR SOBRE FATORES DE RISCO E FATORES PROTETORES NO PROCESSO DE LUTO

Lídia Maria Henriques Rego
psicologa.lidia@gmail.com
Formanda de I Curso Pós-Graduado de Aperfeiçoamento - Luto em Ciências da Saúde

O luto da mulher de terceira idade e a sua vivência da viuvez, é um dos tipos de luto mais frequentes em Portugal, principalmente, pela maior esperança de vida das mulheres. Sabemos também que a viuvez pode ser uma das maiores crises da terceira idade, pela perda do cônjuge em si, mas pelas perdas simultâneas e cumulativas que podem ser experienciadas. Proponho uma revisão e reflexão nos fatores apontados nas revisões nacionais e internacionais, como fatores de risco e fatores protetores do processo de luto desta população específica e distinta de populações mais jovens e populações masculinas de ambas as faixas etárias. Dos fatores de risco destaco: a viuvez em si mesma, a idade avançada que se relaciona com maior fragilidade física e perdas do ponto de vista de saúde e capacidades físicas e cognitivas, a maior vulnerabilidade das mulheres à depressão, a grande quantidade de mudanças e perdas práticas, económicas, sociais, o que é comprometedor do ajustamento da viúva, e a passagem a uma vida sozinha, com riscos de solidão ou institucionalização. Dos fatores protetores mais específicos destaco a existência de um sólido suporte social sendo este a família, mas também e principalmente amigos e vizinhos, a possibilidade de retomar atividades como resultado de alívio da

sobrecarga de cuidador que muitas vezes antecede esta entrada na viuvez, e a espiritualidade/ religião, apoio comum nas mulheres idosas da nossa cultura. A própria experiência de vida e a boa percepção de cuidados e apoio da equipa de saúde na doença e fim de vida do cônjuge falecido são fatores que podem facilitar este processo. Com base na reflexão destes fatores poderemos antecipar e avaliar quais as necessidades das mulheres que como cuidadoras acompanham os seus maridos, antecipando de forma preventiva a sua vivência do luto e poderemos também ter consciência dos protocolos, apoio e programas de acompanhamento que mais benefícios oferecem a esta população específica.

PERDAS SIGNIFICATIVAS**"PERDI O QUE TIVE TÃO POUCO" - VIVÊNCIAS NUMA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAIS**

Filipa Sobral
fpmsobral@gmail.com
Hospital de Santa Maria

As principais causas de morte de um bebé após o nascimento poderão estar relacionadas com a prema-

POSTERS

turidade, baixo peso à nascença, anomalias congénitas, entre outras. Na maioria das vezes estas situações implicam para os pais uma rotina numa unidade de cuidados intensivos neonatais. Os pais vão-se familiarizando com tecnologia sofisticada, diferentes profissionais a cuidarem do seu bebé, prognósticos incertos sem garantias de sobrevivência nem previsões de tempo de vida. Nestas circunstâncias os pais veem-se privados do contato íntimo e da proximidade relacional com o seu filho que sempre desejaram. No caso do nascimento de um bebé

premature há laços afetivos que necessitavam amadurecer e que foram abruptamente interrompidos, a mãe vê-se privada da preparação psicológica do final da gravidez. Existem sentimentos de impotência e de incapacidade que são agravadas pelas barreiras físicas que dificultam o contato e que reduzem as oportunidades de interação. Esta situação converte-se numa experiência psicológica muito dolorosa para os pais a juntar um percurso de perdas significativas: a perda de uma gravidez “completa”, a perda dos primeiros momentos íntimos pais/bebé nas primeiras horas de vida, o momento da alta hospitalar da mãe, sem “barriga” e sem bebé, a perda de um bebé saudável e vigoroso até à perda real. O grau em aceitar uma perda está muito relacionada com as circunstâncias em que esta ocorre, nomeadamente se é uma perda repentina ou não, se conhece a etiologia, entre outras. Torna-se essencial identificar pais que estão em risco de desenvolver respostas não adaptativas, acolhe-los e intervir brevemente. Nesta comunicação será apresentado as vivências de alguns pais numa Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais através da ilustração de casos clínicos, retratando desde as perdas reais, simbólicas às perdas por desilusão de expectativas em relação a um futuro não vivido.

AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO NO LUTO

ESPECIFICIDADES DO PROCESSO DE LUTO NA INTERRUPÇÃO MÉDICA DA GRAVIDEZ DEVIDA A ANOMALIA FETAL:

IMPLICAÇÕES PARA A INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA

Bárbara Nazaré, Ana Fonseca e Maria Cristina Canavarro
abarbaravn@gmail.com
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

A interrupção médica da gravidez é um acontecimento difícil para os casais que com ele se deparam, pois o diagnóstico de anomalia fetal é, na maioria das vezes, inesperado e surge no contexto de uma gravidez desejada. A notícia de que o bebé é portador de uma anomalia congénita ou doença leva a uma reação inicial de luto, já que a expectativa do casal relativamente ao seu bebé, imaginado como saudável e perfeito, é contrariada pelos dados médicos. Nesta etapa, é importante fazer uma triagem a todos os casais, de modo a identificar a presença de fatores de risco ou vulnerabilidades e a necessidade de acompanhamento psicológico. Paralelamente, a psicoeducação é útil para normalizar a experiência emocional do casal. O facto de o casal ser confrontado com uma decisão relativamente à vida ou morte do bebé pode constituir uma sobrecarga adicional e gerar sentimentos intensos de ambivalência. Este papel ativo do casal na determinação do curso da gravidez pode ser inconsistente com os valores individuais, originando sentimentos de culpa ou arrependimento. Com o objetivo de prevenir o surgimento deste tipo de emoções, o papel dos psicólogos nesta fase passa por promover um processo de tomada de decisão ponderado e informado. O receio de que a opção de interromper a gravidez não seja compreendida por terceiros pode levar o casal a optar por não revelar à sua rede social a causa da morte do bebé. Esta decisão pode intensificar o seu isolamento e privá-lo de apoio social, o que acentua a importância de disponibilizar intervenção psicológica às pessoas que lidam com este evento, envolvendo ambos os membros do casal. Após a perda, a necessidade de intervenção psicológica deve ser reavaliada. Nesta fase, os objetivos são acompanhar o processo de luto do casal, informando-o das reações emocionais mais frequentes na sequência deste evento, promovendo a expressão emocional e a integração da perda e fomentando a adoção de estratégias de coping adaptativas para lidar com a perda.

POSTERS**PERDAS GESTACIONAIS: AJUDAR OS PAIS A APOIAR OUTRO(S) FILHO(S). ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE.**

Cláudia Melo; Joana Pereira; Anabela Araújo Pedro; Maria Cristina Canavarro

claudimelo@netcabo.pt

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra

A perda gestacional abrange um conjunto de situações que se podem verificar ao longo da gestação ou após o parto. Este é um fenómeno complexo e único devido ao seu carácter frequentemente inesperado e imprevisível, podendo por isso mesmo exercer um impacto particularmente negativo em todos os elementos da família. Atualmente, múltiplos esforços de investigação e recolha de evidências clínicas resultam num vasto corpo de literatura científica com orientações para o trabalho clínico e psicoterapêutico com pais que perdem os seus filhos durante ou imediatamente após a gravidez. Porém, neste âmbito específico, é menos frequente o foco na adaptação das outras crianças que esperavam um irmão – ainda que ajudar outro(s) filho(s) seja uma preocupação premente, senão principal, das mães e pais em luto. Perante a perda, e em larga medida em consonância com o modo como esta lhes é apresentada, as crianças podem apresentar reações muito diversas, de acordo com a sua idade e nível de desenvolvimento (que condicionam a sua compreensão da situação e o significado que lhe poderão atribuir). Os profissionais de saúde podem exercer um papel muito relevante, ao informarem os pais acerca de algumas especificidades desenvolvimentais do processo de luto e ao auxiliarem-nos na tomada de decisões informadas que ajudem outro(s) filho(s) a lidar de modo adaptativo com a perda vivenciada. O presente trabalho, no seguimento do investimento já efetuado na elaboração e validação

do protocolo para intervenção psicológica em situação de perda perinatal, debruça-se sobre as especificidades do processo de luto nas crianças por perda gestacional de um irmão, pretendendo, particularmente, sugerir orientações claras e úteis aos profissionais de saúde, para que possam auxiliar os pais a ajudar o(s) filho(s) a lidar com este acontecimento doloroso.

EU E O MEU AVÔ: O DESENHO COMO FORMA DE EXPRESSÃO E ELABORAÇÃO DOS ASPETOS TRAUMÁTICOS DO LUTO

Alexandra Coelho, Amélia Matos, Ana Correia

alexandra.moura.coelho@gmail.com

Hospital de Santa Maria

O luto complicado distingue-se por um padrão autobiográfico dominado por memórias do objeto perdido, o que justifica a criação de uma autoimagem dependente, bem como as manifestações persistentes de saudade e anseio, intensas preocupações com a imagem do falecido e dificuldade na regulação emocional. Este enviesamento da memória em situações de trauma foi associado a mecanismos ruminativos. Numa perspetiva desenvolvimental, as preocupações ruminativas são encaradas como um esforço para reestruturar fracassos na vinculação, dar significado e melhorar a previsibilidade do contexto. No entanto, esta estratégia arcaica, quando reativada por novas experiências de trauma, torna-se numa defesa rígida e improdutiva, caracterizada pelo carácter repetitivo, pobre expressão de afetos, bloqueio da ação, perda da visão geral e isolamento. Através de um estudo de caso, conceptualmente baseado no modelo integrativo-relacional são posta em evidência esta organização defensiva e suas funções na resposta à perda. Trata-se de um indivíduo do sexo masculino, T., de 32 anos, que está em luto há 9 meses pela perda do avô, a Única figura estável ao longo do seu percurso. A sua história de vida é marcada por várias ruturas relacionais e episódios de doença física, algumas destas experiências com uma forte componente traumática, nunca expressa. A abordagem terapêutica foi realizada com recurso da técnica do



POSTERS

desenho, o meio de expressão emocional privilegiado de T. Nela, está refletida a ameaça de desintegração interna e os aspetos ruminativos presentes na relação com o próprio corpo, com o seu mundo interior, com os outros e sobretudo com o avô. Através da expressão, dimensão e profundidade das figuras representadas foi possível aceder e elaborar as sensações exatas, as memórias e emoções associadas às experiências de perda e trauma cumulativo. A formulação deste caso encerra a necessidade de uma intervenção integrada e em sintonia com as defesas pessoais do indivíduo.

A MORTE DE UM FILHO: CONTRIBUTOS PARA UMA ABORDAGEM NEUROPSICOLÓGICA DE PAIS EM LUTO

Carina Castanheira; José Eduardo Rebelo
aniracastanheira@gmail.com
Grupo de Investigação em Estudos Científicos do Luto

Vários estudos demonstram a ativação de estruturas/áreas cerebrais particulares no decorrer do processo de luto, nomeadamente: córtex cingulado posterior, córtex frontal medial/superior e cerebelo (Gündel et al., 2003). Apenas sujeitos com luto complicado apresentam atividade neuronal no núcleo *accumbens*, após recordação do falecido (Prigerson et al., 2009). A morte de um filho é um dos acontecimentos de vida mais arrasadores, que pode provocar danos irreversíveis nas famílias, especificamente desordens físicas e mentais, maior utilização dos serviços de saúde e sintomas depressivos e ansiosos. Apesar de ambos os pais viverem o mesmo acontecimento, experienciam-no de modo diferente e apresentam diferenças de género quanto às manifestações do luto. Este trabalho tem como objectivo principal explorar a influência da morte de um filho no desempenho cognitivo de pais enlutados, com o intuito de avaliar que funções cognitivas são prejudicadas pelo impacto desse acontecimento. Neste enquadramento global definem-se os objetivos específicos: compreender como se manifesta o processo de luto em pais que perderam filhos; determinar as especificidades do luto complicado em pais; entender a vivência sistémica do luto; perceber diferenças de género; compreender de que modo a morte de um filho influencia o desempenho cognitivo dos pais; e explorar as especificidades da atividade cerebral desta população, através da neuroimagem.

APOIO AO LUTO POR MORTE OU PERDA DE EXPETATIVA DE AFETO – PROJETO DE INVESTIGAÇÃO

Cristina Felizardo Pereira¹; Paula Santos¹; José Eduardo Rebelo¹; Fátima Albuquerque¹; Maria Manuel Baptista¹; Leonor Carvalho²; Andreia Vieira³
cmfelizardo@gmail.com

Universidade de Aveiro; Associação Nacional de Intervenção Precoce²; Associação Diferentes e Especiais³

O Apoio ao Luto por Morte ou Perda de Expetativa de Afeto (ALMPEA) é um projeto de investigação financiado pela Fundação Calouste Gulbenkian, promovido pela Universidade de Aveiro (UA) – Departamento de Educação, sob a coordenação da Professora Doutora Paula Santos. Tem como entidades parceiras a Associação Nacional de Intervenção Precoce (ANIP), o Espaço do Luto (EdL) e a Associação Diferentes e Especiais (ADE). É sua missão promover nos pais de crianças com Necessidades Especiais (NE) e nos profissionais que as acompanham em Intervenção Precoce na Infância (IPI), uma cultura de conhecimento, formação, intervenção e criação em processos de luto por morte ou perda de expetativa de afeto. A fase inicial deste projeto é caracterizada por uma investigação exploratória com os seguintes objetivos: compreender se os profissionais de IPI têm noções básicas sobre o luto; identificar as principais necessidades sentidas pelos profissionais de IPI para apoio em processos de luto por morte ou perda de expetativa de afeto; realizar um plano de sessões de aconselhamento sobre as temáticas referidas pelos profissionais de IPI, para colmatar essas necessidades. A amostra deste projeto de investigação é constituída pelos profissionais de IPI dos distritos de Aveiro e



POSTERS

Coimbra, que foram convidados a participar na Sessão de Formação Inicial do ALMPEA, realizada a 25 janeiro 2012, na UA, onde foram interrogados sobre os objetivos do projeto, através de um questionário misto. Posteriormente, voltaram a ser convidados a participar nas Sessões de Aconselhamento realizadas na primeira quarta feira dos meses de Fevereiro, Março e Abril, com as temáticas: O Luto: processo e fases; O Processo do Luto: visão cultural e antropológica e O Luto em Idade Escolar, respetivamente. No final de cada sessão, os profissionais foram interrogados sobre o tema debatido através de um questionário fechado.

O PROCESSO DO LUTO

DEPOIS DA VIDA - MORTOS E VIVOS CONTINUAM A COMUNICAR?

Pedro Frade
pedrofrade@apelo.pt
Capelo Lisboa

Pretendo fazer uma comunicação na qual pretendo partilhar a minha experiência, enquanto Psicólogo Clínico, na produção do programa televisivo da TVI - Depois da Vida. Entrevistei individualmente mais de um milhar de pessoas em Luto, num processo de casting para o programa. Estive também presente em todas as gravações do mesmo, de um modo preventivo, para prestar um eventual apoio psicológico a todos os participantes que dele necessitassem. Partindo desta experiência falarei sobre aspetos culturais do processo da morte e do morrer e sobre a importância do papel das crenças religiosas e espirituais no processo de Luto.

“DEVO DIZER AO MEU FILHO QUE O AVÔ MORREU?”: PERDA, MORTE E LUTO EM CRIANÇAS

Luís Miguel Andrade Simões
lois.simoes@gmail.com
Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital do Arcebispo João Crisóstomo de Cantanhede

São várias as dúvidas e angústias que nos invadem quando somos confrontados com a necessidade de comunicar, a uma criança, o falecimento de uma pessoa com quem a mesma mantinha relações de proximidade afetiva. São igualmente várias as dúvidas sobre o que é ou não normal num processo de luto em crianças e quais as intervenções a adotar. A presente apresentação tem, assim, como objetivo, desenvolver o tema da “Morte, Perda e Luto em Crianças”. Apresenta inicialmente uma definição, ainda que breve, do processo de luto, explicitando as vivências características do mesmo. Dar-se-á, neste seguimento, particular destaque às componentes fisiológica, cognitiva, emocional e comportamental do processo de luto em crianças, contribuindo para a desmistificação de algumas crenças erróneas sobre o mesmo. A apresentação proposta procura, complementarmente, estabelecer pontos de contato com a vivência de um processo de luto nos adultos, salientando os recursos que as crianças apresentam na vivência de processos como o explorado. Expõe, adicionalmente, algumas das modalidades de acompanhamento psicológico (individual, grupal, familiar, psicoeducativa), bem como apresenta algumas estratégias de intervenção específicas. Expor-se-á, neste âmbito, um Protocolo de base comunitária criado no Reino Unido (Winston’s Wish), direcionado especificamente para o trabalho de crianças em luto, cujas orientações têm sido seguidas, com sucesso, por diferentes Unidades de Saúde de diferentes países, em particular pela Unidade de Cuidados Paliativos de Cantanhede. O método de apresentação será expositivo, havendo espaço, para o questionamento de conteúdos.

VIVÊNCIA DO LUTO NA GRAVIDEZ PRECOCE: REVISÃO DE LITERATURA

Maria da Luz Ferreira Barros1; Maria Otília Brites Zangão2
mlb@uevora.pt
Universidade de Évora1; Escola Superior de Enfermagem S. João de Deus2

POSTERS

Identificar na literatura científicos fatores determinantes na vivência do luto por perda de gravidez precoce. Metodologia: Revisão de literatura a partir da formulação de uma pergunta de partida que orientou a pesquisa. Foi realizada entre janeiro e fevereiro de 2012, nas bases de dados eletrónicas da Medline, Academic Search Complete, Google Académico, Biblioteca Virtual da Saúde. Critérios de inclusão: estudo publicado entre 2002 e 2012, disponíveis em texto completo, de acesso livre, foco na vivência da mulher na perda de uma gravidez precoce, usando como palavras-chave luto, aborto, perda, vivência. Encontraram-se 24 artigos, selecionados 17. Para análise, foram identificadas categorias. As categorias mais evidentes foram; doloroso e difícil acontecimento; experiência traumática; ambivalência; falta de sentido da perda; perda da fantasia; medo da infertilidade; dor física, dor emocional, colapso dos sonhos, falta de sentido da perda. Constatou-se na revisão da literatura uma preocupação ainda pouco enraizada no nosso país em estudar este fenómeno, pois o aborto desde sempre tem estado sobre vestido de preconceitos, o que relega para segundo plano a assistência a estas mulheres ao nível da vivência do fenómeno, apenas havendo preocupação dos profissionais de saúde com os procedimentos técnicos. Concluímos que haverá necessidade de reflexão sobre o desempenho dos profissionais de saúde sobre este assunto e consequentemente contribuir para a melhoria dos cuidados prestados pelos enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica.

ESTILOS DE VINCULAÇÃO E REAÇÕES À PERDA

Miguel Barbosa
miguel.mgb@gmail.com
Faculdade de Medicina de Lisboa

A perda representa um acontecimento muito doloroso que ativa um intenso estado stress, acarretando potenciais consequências físicas e psicológicas para os indivíduos. Contudo, a reação à perda é muito variável, sendo a relação com a pessoa falecida, as circunstâncias da morte, o apoio social e a vulnerabilidade do sujeito fatores determinantes para o processo de luto. Entre as variáveis intrapsíquicas, destacamos, neste trabalho, o padrão de vinculação do sujeito. A teoria da vinculação propõe um esquema conceptual que nos ajuda a compreender as reações e as complicações do luto, sugerindo estarem condicionadas pelos sistemas de vinculação que emergem ao longo da infância. Partindo de uma revisão da literatura e recorrendo a ilustrações clínicas, esta comunicação foca-se na relação entre os padrões de vinculação e os estilos de reação à perda. Algumas investigações sugerem que o tipo de vinculação à pessoa perdida está associado a reações problemáticas ao luto, demonstrando uma correlação entre reações de dependência e um luto crónico, e relações ambivalentes e um luto conflituoso. A constatação destas hipóteses têm importantes implicações para psicoterapia, reforçando o seu papel na redução do risco de luto problemático ao procurar modificar os vínculos.

GIECL – GRUPO DE INVESTIGAÇÃO EM ESTUDOS CIENTÍFICOS DO LUTO: UM NOVO DESENHO ACADÉMICO SOBRE O LUTO

José Eduardo Rebelo, Paula Santos, Dayse Neri de Souza
rebelo@ua.pt
Universidade de Aveiro

Como resposta a um crescente interesse académico na investigação sobre o luto, numa abordagem multidisciplinar de áreas como a saúde, a educação, a biologia, a psicologia, a cultura e a terminologia, foi criado, na Universidade de Aveiro, o GIECL – Grupo de Investigação em Estudos Científicos do Luto. O GIECL considera o luto num âmbito genérico, como um processo desencadeado por uma perda com significado profundo ocasionada

pela separação provisória ou definitiva do ente querido, pelo dano ao amor-próprio, pela perda de expectativa de afeto e pela desvalorização social. As consequências da vivência do luto refletem-se no



POSTERS

indivíduo, ao nível físico e mental, e no relacionamento que estabelece com a família, os amigos e os colegas de estudo ou de profissão.

O GIECL é coordenado por José Eduardo Rebelo, Paula Santos e Dayse Neri de Souza, professores da Universidade de Aveiro, e tem conclusões ou em desenvolvimento, teses de doutoramento e mestrado que abordam as seguintes temáticas:

O luto de adolescentes, alunos do ensino secundário

Estratégias culturais no apoio à superação do luto em idosos institucionalizados

Morte de uma criança: análise neuropsicológica de pais em luto

Como os profissionais de intervenção precoce lidam com o luto dos pais de crianças com necessidades especiais

Luto parental na adolescência

Ser mãe de uma criança com trissomia 21.

O LUTO E A ESCOLA

A VISÃO DA MORTE E DO LUTO NOS LIVROS DE LITERATURA PARA A INFÂNCIA

Susana Quesado1; Sílvia Patrícia Coelho2

suzequesado@mail.com

Externato Camões - Rio Tinto - ESE Jean PIAGET – Canelas1; Universidade Católica Portuguesa- Instituto de Ciências da Saúde, Porto2

Falar sobre a morte com crianças em contexto educativo exige conhecimento, experiência e sensibilidade. Os livros para a infância que abordam estes temas dolorosos e complexos podem ser ferramentas muito úteis para os professores e educadores que se propõem apoiar as crianças a superar processos emocionais decorrentes de eventos críticos da vida, como a morte de pessoas significativas, a doença ou a separação dos pais.

O LUTO COMO O VIVEMOS: EDUCAR PARA A PERDA

Tânia Isabel Craveiro da Costa e Doutora Ana Paula Amaral

taisabel@hotmail.com

Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra

O projeto pretende levar ao reconhecimento da morte como facto natural e comum a todos os seres vivos, proporcionando à comunidade escolar formas de intervir adequadas na temática do luto. O objetivo primordial é dotar as crianças de um maior grau de resiliência, face à problemática da morte e do luto, após a intervenção. É também outro objetivo, a elaboração de um manual que apoie os educadores. A pertinência do estudo situa-se ao nível da necessidade que cada vez mais se verifica, de discutir e refletir sobre o assunto, que poderá resultar no desenvolvimento da cidadania e da promoção de saúde, a partir da abertura de espaços que possibilitem a inserção da educação para a morte e o cuidado de si e do outro, no contexto da educação para a saúde. Método amostra: Participaram neste Projeto, dezoito alunos do terceiro ano de escolaridade, da Escola Básica da Solum do Agrupamento de Escolas de Eugénio de Castro, em Coimbra, de uma classe social média, de ambos os sexos e idades entre os sete e os oito anos. Instrumento: Foi utilizada a prova "Era uma vez..." (Fagulha, 1997), dado que reúne as condições para a expressão das ideias e medos das crianças. Esta é uma técnica projetiva que tem como objetivo descrever o modo como as crianças lidam com as suas emoções, permitindo-nos fazer uma avaliação antes e depois da intervenção. Intervenção: este projeto baseia-se numa intervenção fundamentada em sessões pedagógicas, contendo jogos lúdicos, filmes e literatura para a infância (*Rei Leão* e *Bambi*), bem



POSTERS

como, construção de murais. Todas estas atividades são abordadas na sala de aula, preparando as crianças para entenderem a morte de forma natural e lidarem de forma mais adequada com o processo de luto. Paralelamente, foi elaborado um manual que será distribuído aos educadores de forma a auxiliá-los a lidar com esta temática. Resultados esperados: (o projeto está em curso) o tema da morte e do luto deixará de ser tabu na sala de aula, e as crianças tornar-se-ão mais resilientes face a esta

**CONGRESSISTAS**

Adriana Fregonese	psicologia.especialidades@santacasasp.or
Alexandra Coelho	alexandra.moura.coelho@gmail.com
Alexandra Maria Ribeiro da Rocha	alexandarocha@ua.pt
Alexandra Sofia Pedro Ramos Cortês	xanaramos78@gmail.com
Alexandra Teresa Henriques	alexandra.tond@gmail.com
Alexandra Teresa Santos Henriques	alexandra.tond@gmail.com
Aline Francieli Griebler	aline_griebler@hotmail.com
Ana Bouça	ana.bouca@gmail.com
Ana Catarina Almeida Leite	anacatarina.leite@hotmail.com
Ana Catarina Coelho Morais	ana.morais@ua.pt
Ana Catarina Marques Pinho da Silva	catarinampsilva@gmail.com
Ana Catarina Oliveira Crisóstomo	anaccrisostomo@ua.pt
Ana Cristina Delgado Rocha Nave	crisnave@gmail.com
Ana Dias da Fonseca	ana.fonseca77@gmail.com
Ana Ferreira	fc@acreditar.pt
Ana Ferreira	anaferreira7@ua.pt
Ana Granja	ana.granja@ua.pt
Ana Karina Valente de Almeida	20096@ufp.edu.pt
Ana Margarida de Sousa Correia	anamsc@sapo.pt
Ana Maria Soares Meiavia	amsm@ua.pt
Ana Rita Domingues	rita.santos.domingues@gmail.com
Ana Sofia Gonçalves Teixeira	teixeira.a@ua.pt
Anastasiya Savchenko	asavchenko@ua.pt
Andréa Victoria de Andrade	andreavictoria@ua.pt
Andreia Filipa Pires Pacheco	andreia.pires.pacheco@gmail.com
Andreia Sofia Cardoso Ferreira	asferreira87@gmail.com
Aparecida Nazaré de Paula Jacobucci	nanajacobucci@terra.com.br
Bárbara Nóbrega	barbarajsn@ua.pt
Cátia Duarte	Catiaduarte@ua.pt
Carina Neves Ribeiro Castanheira	aniracastanheira@gmail.com
Carla Ferreira	csraposof@gmail.com
Carla Rupino	carlarupino@ua.pt
Carla Sofia da Rocha Pinho	carlasrpinho@gmail.com
Cármén Maria Domingues Reste	creste@lamegas.pt
Catarina Calado	catarinacalado@ua.pt
Catarina Inês Costa Afonso Rodrigues	catarina.bruno@sapo.pt
Catarina Maria Moreira das Neves Lobo	isolda.maia@cnslourdes.com
Catarina Tavares Parente	catarinatparente@gmail.com
Celso Costa	celsoo.costa@gmail.com
Cláudia Machado	claudia.sc.machado@gmail.com
Cláudia Melo	claudimelo@netcabo.pt
Cristina Pinto	cristinapinto@sapo.pt
Daniela Castro Couto	dccouto@ua.pt
Daniela Costa e Silva	costasilva@pt
Daniela Filipa Azevedo Ferreira	danielaferreira@ua.pt
Eduarda Teixeira da Silva	eduardatsilva@hotmail.com
Eduardo Manuel Neves Oliveira Carqueja	eduardocarqueja@netcabo.pt
Eliana Inês Tavares Machado	eliana.machado@ua.pt
Emília Agostinho	info@anossaancora.pt
Fernanda Jesuíno	mfjesuíno@gmail.com
Fernanda Maria Ribeiro Ramos de Andrade	fernandamrra@hotmail.com

**CONGRESSISTAS**

Fernanda Martins Rocha	fernandarocha124@gmail.com
Fernanda Seguro	scosme@travelstore.pt
Filipa Alexandra Ferreira Martins	filipamartins@ua.pt
Filipa Carvalho	fc@acreditar.pt
Filipa Cunha	filipa.cunha74@ua.pt
Filipa Rodrigues Fontoura	filipa.fontoura@ua.pt
Filipa Sobral	fpmsobral@gmail.com
Filipe T. Moreira	filipertmoreira@ua.pt
Filomena Cristina Pizarro R. G. De Sousa	filomenapizarro@gmail.com
Graciete Luzes Henriques	grac_grac@hotmail.com
Helena Alçada	Maria.Alcada@hovar.min-saude.pt
Helena Isabel Batista Gomes	lenagomes@hotmail.com
Helena Marques	marquesdhelena@gmail.com
Helena Paula Beça	helenaa4914@gmail.com
Isabel Margarida Feliciano	guidapombal@gmail.com
Isabel Ribeiro de Almeida	imgra2006@hotmail.com
Isabel Sofia Fernandes Moio	isabelmoio@hotmail.com
Iva Joana Picarote de Matos Martins d'Alte	iva.dalte@gmail.com
Ivete Marisa Gonçalves Teixeira	imgt@ua.pt
Jenny Gil Sousa	jgil.sousa@gmail.com
João Pedro Costa Barbosa Ferreira da Silva	joaoedro.ferreiradasilva@ua.pt
Joana Catarina Azevedo Ferreira	joanaazevedo@ua.pt
Joana Filipa Silva Pereira	joanafpereira@ua.pt
Joana Isabel Figueiredo Pereira	joanaifpereira@hotmail.com
Joana Maria Pires Moreira Presa	joanapresa@gmail.com
Joana Raquel Santos Martins	joanarmartins@ua.pt
Joana Santos	joanaalvessantos@ua.pt
Joana Sofia Batista Abrantes	joana.abrantes@ua.pt
João Alberto Gomes	joaoalberto.gomes@gmail.com
Lídia Henriques Rego	psicologa.lidia@gmail.com
Lara Franco Couto Monteiro	larafranco@ua.pt
Lisneti Maria Castro	lisneti_castro@yahoo.com.br
Luís Miguel Andrade Simões	lois.simoes@gmail.com
Luciana Fátima de Carvalho	lfdcarvalho@yahoo.com.br
Luisa Maria Silva Pais Ferreira	luisapaisferreira@sapo.pt
Márcia Amorim	marcia-amorim@hotmail.com
Márcia Raquel Mota Oliveira	mrmo@ua.pt
Mónica Maria Aguiar Ramos	monic.aguiar.ramos@gmail.com
Magda Andréa da Silva Oliveira	magdaoliveira@sapo.pt
Marco Ramos	rumaramos@gmail.com
Maria Amélia Matos	a24.matos@gmail.com
Maria Aurora Gonçalves Pereira	aurorapereira@ess.ipv.c.pt
Maria da Assunção Tavares Soares	ines.carvalho@tolife.pt
Maria da Graça S. M: Silva	gsilva@fpce.up.pt
Maria da Luz Ferreira Barros	mlb@uevora.pt
Maria de Jesus Catarino de Moura	mariajesusmoura@sapo.pt
Maria do Céu	maria.silvestre@ua.pt
Maria Dolores de Magalhães Gomes Torres	doloresmgtorres@gmail.com
Maria Emília Vieira	scosme@travelstore.pt
Maria Helena Oliveira Ferreira	helenafereirapsic@gmail.com
Maria Isabel Brites Sanches Salvado	isolda.maia@cns Lourdes.com

**CONGRESSISTAS**

Maria João Albuquerque	mjalbq@gmail.com
Maria João Cardoso Teixeira	maria.joao@ua.pt
Maria João Gouveia Pereira Beja	mjoao@uma.pt
Maria Jorge S A Rama Ferro	mariajorgef@fpce.uc.pt
Maria Manuela Amorim Cerqueira	manuelacerqueira@ess.ipv.c.pt
Mariana Marinho	marinho_mariana@hotmail.com
Mariana Soares Meiavia	mariana.soares@ua.pt
Marisa Adelaide Moreira da Silva	marisaasilva@ua.pt
Marta Brites	fc@acreditar.pt
Marta Filipa Ferreira Oliveira	martafilipa@ua.pt
Micaela Trindade Guimarães	miquitaa@gmail.com
Miguel Barbosa	miguel.mgb@gmail.com
Mónica Ramos	monic.aguiar.ramos@gmail.com
Nádia Patrícia Maia Santos	nadiaa.20@hotmail.com
Olga Freixinho Alves	olga.freixinho@cesda.pt
Patrícia Caldeira Pinto	fc@acreditar.pt
Pedro Frade	pedrofrade@hotmail.com
Rebeca Macedo Mendes	rebecamendes@ua.pt
Ricardo Manuel da Costa Melo	rmcmelo@hotmail.com
Rita Andreia dos Santos Martins	ritamartins@ua.pt
Rita Flávia Moreira de Sousa	ritaflavia@ua.pt
Rosália Fonseca	rosaliabfonseca@gmail.com
Rute de Moura Frederico Pires	rute.moura.pires@gmail.com
Sónia Castro	soniacastro67@gmail.com
Sabrina da Silva Duarte	sabrina_duarte23@hotmail.com
Sálvia Oliveira	silvia.pco@gmail.com
Samanta Caleiro Raimundo Almeida Lourenço	samantacaleiro@ua.pt
Sandra Filipa Morais de Moura	sandramoura@ua.pt
Sandra Marisa Silva Baptista	sandramsb_16@hotmail.com
Sandra Pereira	asandra.pereira@hotmail.com
Sara Gonçalves Simões	simoes-sara@sapo.pt
Sara Guedes Valente	saragvalente@gmail.com
Sara Magalhães Pinto de Albuquerque	saramagalhaes9@msn.com
Sílvia Antunes Pereira	silviaantunes@ua.pt
Sílvia Cristina Alves de Sousa	si.sousa25@gmail.com
Sofia Fonseca	sofiaalexandra_326@hotmail.com
Susana Borrhalho Lopes	sblopes@ua.pt
Susana Catarina Lopes Fernandes	sc lf@ua.pt
Susana Moutinho	s.moutinho@yahoo.com
Tânia Batista	tcpb@ua.pt
Tânia Isabel Craveiro da Costa	taisabel@hotmail.com
Tânia Isabel Craveiro da Costa	taisabel@hotmail.com
Tânia Oliveira	scosme@travelstore.pt
Vânia Castro	dany_9_4@msn.com
Vanessa Sofia Silva Castro	vanessa.castro@ua.pt
Vera Nogueira	vera.nogueira@ua.pt
Vilma Raquel Ferreira Martins	wilmy_martins@hotmail.com



ANOTAÇÕES



ANOTAÇÕES



ANOTAÇÕES



ANOTAÇÕES