

## **IDOSOS EM PROCESSO DE LUTO COMPLICADO: GRUPO PSICOTERAPÊUTICO E AURICULOTERAPIA PARA O CUIDADO INTEGRAL.**

Congresso Online Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, 2ª edição, de 19/04/2021 a 22/04/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-96-9

**JAROSZEWSKI; VIVIAN GLAUCHE <sup>1</sup>, PRINZO; ANA RITA DE OLIVEIRA <sup>2</sup>**

### **RESUMO**

O luto pode ser definido como um conjunto de reações diante de perdas importantes; é a resposta à ruptura de um vínculo significativo, no qual havia um investimento afetivo entre o enlutado e o ente que se foi (Bowlby,1990),exigindo um desafio emocional e cognitivo com o qual o enlutado tem de lidar para que possa ser bem sucedido na tarefa de reconstrução e reorganização da sua vida diante da morte. Freud (2006f) mostra que o caminho do luto não é preencher a qualquer custo o vazio, mas entrar em termos com ele para, a partir daí, prepará-lo e arrumá-lo a fim de receber novos hóspedes. Porém, a dinâmica social atual demonstra que a morte foi expulsa da vida cotidiana (Ariès, 1977/2003, p.259), gerando conseqüente interdição do luto e impossibilidade de vivenciar a perda com todas as repercussões subjetivas que esta remete. Conforme Silva (2015), a cultura contemporânea revela-se eficaz em impelir o sujeito a substituir a experiência de perda por coisas, mercadorias, medicamentos ou sensações com a única função de preencher e sedimentar o vazio. Assim, evidencia-se que o luto normal é o processo pelo qual o indivíduo compreende e aceita a perda do ente querido, adaptando-se à condição de viver sem este. Por outro lado, o luto complicado caracteriza-se pela desorganização psíquica prolongada que impede o sujeito de retomar suas atividades com a qualidade anterior a perda. Worden (2013) destaca manifestações usualmente presentes no luto complicado: sentimentos intensos que persistem muito tempo após a perda; somatizações frequentes; mudanças radicais no estilo de vida; isolamento; episódios depressivos e impulso autodestrutivo. Além disso, há incidência de alterações endócrinas e neuroendócrinas e alterações psicofisiológicas como sono, apetite e nível de cortisol. As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças/desequilíbrios. No processo de luto, o indivíduo precisa reorganizar suas emoções e para Macciocia, (2007) as emoções entendidas como causa de patologias, são denominadas estímulos mentais que perturbam a mente (Shen) abrigada pelo coração tranquilo, mente tranquila e feliz, boa memória e bom sono. Em desarmonia por deficiência, pode haver ausência de clareza de ideias, insônia ou sonolência e quadros depressivos. Se coração em excesso, podem aparecer sintomas de ansiedade e sintomas maníacos; A Alma etérea (Hun), abrigada pelo Fígado é descrita como o “vai e vem” da mente; a capacidade de planejamento, inspiração, sonhos, visão e

<sup>1</sup> FMSC, vivianglauche@gmail.com

<sup>2</sup> FMSC, enfermeiraprinzo@gmail.com

propósitos. Sem eles a mente seria estéril e a pessoa sofreria de Depressão. A alma corpórea (Po) abrigada pelo Pulmão afeta diretamente os sentimentos de tristeza e/ou lamento, pois obstruem seu movimento. A Auriculoterapia faz parte das PICs, e são utilizados pontos nas orelhas para tratamento de diversos sinais e sintomas comuns em diferentes patologias e atua no âmbito físico, mental e emocional do paciente. O objetivo do presente trabalho é descrever a experiência da associação entre grupo psicoterapêutico e auriculoterapia em idosos enfrentando processo de luto complicado. Para tal, foi usado o método de pesquisa qualitativa de abordagem descritiva. O estudo foi realizado em um serviço especializado ao idoso do município de Canoas no Rio Grande do Sul, no período de junho de 2019 à março de 2020 tendo os encontros a facilitação da psicóloga e da enfermeira do serviço, duração de 2h, frequência semanal e presença média de 10 participantes por encontro. A queixa principal dos participantes ao início do processo relacionava-se a sentimentos de intensa tristeza, apatia, isolamento social, além de queixas somáticas como insônia, mialgias, queixas gastrointestinais, entre outras. O tratamento proposto foi composto pela psicoterapia em grupo e sessão de auriculoterapia individualizada. No decorrer do processo terapêutico, os participantes relataram significativa melhora na qualidade do sono, humor e ânimo, além da recuperação de vida social e reorganização da vida. Entende-se então, que especialmente na população idosa, o luto representa um processo de grande impacto, pois o idoso já traz consigo perdas pessoais e sociais decorrentes de a velhice ser estigmatizada como fase da invalidez ou da condescendência. Por isso, devemos considerar que os serviços de saúde devem estar atentos a tal realidade e proporcionar espaços promotores de saúde de forma integral. **Referências** Bowlby, J. *Apego e perda* (Vol. 1: A natureza do vínculo). São Paulo, SP: Martins Fontes, 1990 Freud, S. Luto e melancolia. In: *Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 2006f Ariès, P. História da morte no Ocidente. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977/2003

## Silva, P. S. L. A propósito de Caminhos e descaminhos do luto. *Cadernos de Psicanálise - CPRJ*, 37(32), 2015

Worden, J. W. *Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais de saúde mental* (4a ed.) São Paulo, SP: Roca, 2013  
MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2007

**PALAVRAS-CHAVE:** luto grupoterapia psicoterapia idoso