



## LUTO DE MORTE E SUAS MANIFESTAÇÕES NO ADULTO

Aline Maria Osório Freitas

### RESUMO

Este estudo apresenta de forma didática as variadas reações físicas, sentimentos e comportamentos demonstrados pelos enlutados de morte, permitindo identificar a importância da psicoterapia no auxílio do processo do luto e dos grupos de apoio existentes. Surgiu da necessidade de se entender o porquê de intensas reações manifestadas durante um luto de morte. O luto é uma experiência única e pessoal para cada pessoa e não existe uma sequência rígida de estágios que normatize o processo. A morte de um dos elementos de uma família provoca reações em cada indivíduo, como no sistema familiar como um todo. O aconselhamento para o luto passou a receber reconhecimento especial, tanto de profissionais quanto de voluntários e é capaz de reduzir o surgimento de transtornos psiquiátricos.

### PALAVRAS-CHAVE

Luto; Sentimentos; Comportamentos.

### INTRODUÇÃO

A morte é um assunto pouco discutido, pois não somos preparados para enfrentá-la. A dor da perda de uma pessoa é intensa e dolorosa, afeta praticamente todos os aspectos da vida do sobrevivente constituindo-se muitas vezes um fator de risco para a saúde mental.

Este estudo teve como objetivo investigar o luto e suas manifestações, buscando como objetivos verificar as reações emocionais demonstradas pelo enlutado e sua família; assim como descrever os grupos de apoio existentes aos enlutados, os estágios do luto e a importância da psicoterapia.

O interesse surgiu a partir da preocupação em entender o porquê de intensas reações emocionais após uma morte, em buscar entendimentos sobre suas consequências traumáticas na vida dos sobreviventes e como se processa a adaptação a um novo estilo de vida sem a presença do falecido na família.





Os dados foram coletados por meio de pesquisa bibliográfica constituindo uma pesquisa descritiva.

Serão demonstrados os estágios do luto divididos em três ou quatro fases, desde a fase de torpor até a de reorganização; o significado da morte para os seres humanos; as reações dos enlutados nas diversas idades, a importância da psicoterapia para o enlutado e como ajudar quem sofre uma perda através dos grupos de apoio.

Através desta pesquisa, esperou-se adquirir maiores conhecimentos sobre a fatalidade da morte e suas consequências para então poder contribuir com melhorias para os enlutados.

## 2. O SIGNIFICADO DA MORTE

Segundo Keleman (1997), a maioria das pessoas não fala com ninguém sobre o morrer ou o dos outros porque não se assume o papel necessário que torna viável uma conversa deste teor. O modo como reagimos à morte de outra pessoa, é o modo como reagiremos à nossa própria morte.

Em nossa cultura estamos preparados para várias situações que temos de enfrentar: casamento, paternidade, educação maternal para escola, empregos e profissões, preparação para enfrentar aposentadorias e muitas outras; mas parece não haver nada que prepare as pessoas para a morte e a perda, que é a tarefa mais fundamental e universal que se pode deparar em qualquer idade (PINCUS, 1989).

A morte pode até ser tratada como assunto na qual a maioria das pessoas não gosta de falar, mas é um fato, que vem para todos nós, é uma coisa tão natural quanto existir e é provavelmente a única coisa certa na existência de todos (VOMERO, 2002).

Segundo a mesma autora, as atitudes das pessoas para com a morte, refletem sua experiência e personalidade e há mudanças nas atitudes durante o ciclo de vida dependendo do desenvolvimento cognitivo quanto no momento de sua ocorrência.





## 2.1 LUTO

De acordo com Olinó (1997) o luto provoca tanto a dor física quanto a emocional essa dor tem características singulares. A dor da perda de uma pessoa íntima é intensa e desagradável, por se tratar da perda de um ser humano e por esta ser uma perda sem retorno.

De acordo com Papalia (2000) : "Luto é a perda de alguém de quem uma pessoa se sente próxima e o processo de ajustamento a isso: o luto pode afetar praticamente todos os aspectos da vida do sobrevivente, muitas vezes iniciando com uma mudança de condição e papel (PAPALIA, 2000,p:561)

A separação de entes queridos pode causar ansiedades, consternação, profundo e prolongado pesar constituindo-se riscos para a saúde mental (BOWLBY, 1997).

O luto pode não ser só uma experiência incapacitante. A maneira pela qual reagimos dependerá dos nossos padrões desde a infância: a personalidade, modelos internos de funcionamento do apego e self, rede social que criamos e habilidades intelectuais (BEE, 1997).

Não há dúvida de que o luto é a experiência psicológica mais dolorosa que qualquer pessoa irá viver, e, quanto maior é o amor, maior é essa dor. Não há dúvida, o luto é um preço que temos de pagar. Algumas pessoas acham seu luto tão doloroso que ficam com medo de morrer novamente. Mas o preço vale a pena (PARKES, 2005,p:2)

Segundo Walsh (1998) as mortes repentinas, ou após uma doença prolongada são estressantes para as famílias e provocam mecanismos de enfrentamento diferentes. Quando há morte inesperada, os membros não se preparam para a perda, para lidar com assuntos inconclusos e até para dizer adeus.

Parkes (1998) destaca que os episódios de dor chegam a um ápice de intensidade após a perda no intervalo de cinco a catorze dias e à medida que o tempo passa tornam-se menos freqüentes ou ocorrem somente quando provocados por algum estímulo que traz a perda á mente, como por exemplo, encontrar uma fotografia em uma gaveta ou um amigo comum.





No adolescente, um processo de luto mal resolvido pode criar traumas que jamais serão superados ao longo da vida. Esses traumas, complexos e perturbações poderão aflorar sob formas de desajustes sociais, resultando em pessoas viciadas, desequilibradas emocionalmente, introvertidos, etc. (OLINO, 1997).

Segundo Papalia (2000) as crianças às vezes expressam seu pesar por meio de raiva, encenação ou recusa em reconhecer uma morte. Os adolescentes em luto pela morte de um familiar se sentem mais à vontade na companhia de seus pares.

Para Pincus (1989), a morte de um dos pais de um adolescente no curso normal de seu desenvolvimento cindirá a elaboração do seu estado de regresso e avanço a menos que seja ajudado por um ambiente que o ampare.

#### Sobre o luto:

Com o adolescente, as coisas não diferem muito do adulto. Naturalmente, a adolescência já é um período difícil em si mesmo. Se ele se acrescenta a perda de um dos pais, torna-se muito para um jovem suportar. Devemos ouvi-los e deixar que exteriorizem seus sentimentos, não importa de culpa, ira ou simples tristeza (KUBLER-ROSS, 1996, p:163).

De acordo com Kaplan (1997), o médico ao lidar com a criança enlutada, deve reconhecer sua necessidade de encontrar uma pessoa que substitua o genitor perdido. Caso não haja uma pessoa consistente disponível, podem ocorrer vários danos psicológicos à criança.

A criança passa pelas mesmas fases de luto que o adulto, levando-se em conta seu nível cognitivo e capacidade de compreensão. É um mito supor que o processo de luto da criança é rápido e que logo ela se esquecerá da pessoa perdida (KÓVACS, 1992).

De acordo com Alba (2005) a criança necessita do adulto pra falar sobre a morte e esclarecer suas dúvidas. Falar em céu ou que o morte foi viajar ou dormiu, pode criar a falsa expectativa de que regressará, dificultando o entendimento da perda como algo definitivo, respeitando seu tempo para compreender a morte.





### Sobre o mesmo assunto:

Entre cinco e nove anos a morte é percebida como irreversível, mas não como algo natural e universal. Crianças que encontram-se neste grupo não conseguem imaginar que elas ou alguma pessoa conhecida possa morrer. A morte é vista como algo distante, que só ocorre com os outros, a menos que haja uma perda de alguém muito próximo. Somente entre nove e dez anos a morte passa a ser percebida como uma interrupção das atividades dentro do corpo, que faz parte da vida, que é natural (ALBA, 2005, p:2).

Segundo Walsh (1998), a morte de um filho é a mais trágica de todas as mortes fora de hora, revertendo as expectativas geracionais. O curso da vida é experimentado como fora de ordem se um filho morre antes dos pais.

O processo do luto pela perda de um filho envolve, psicologicamente, não apenas lidar com a perda de uma criança específica, mas com a perda de partes de si mesmo. Física, psicológica e socialmente, o relacionamento que existe entre as mães e seus filhos pode ser considerado o mais intenso que a vida oferece. Assim, a vulnerabilidade à morte de um filho é vivida de forma intensa e prolongada. A morte de um filho é não somente inesperada, é trágica, e sua natureza inoportuna é uma ameaça básica à identidade da mulher, da família e do grupo social. (PEREIRA, 2002, p: 107).

## 2.2 LUTO NA FAMÍLIA

As famílias que lidam com maior facilidade sobre a perda, conversam de forma mais aberta sobre a pessoa falecida, enquanto que as famílias fechadas fazem comentários que permitem que os demais membros da família permaneçam em silêncio.

Podemos afirmar que:

Uma família bem integrada será mais capaz de ajudar um ao outro com a morte, mesmo a de um membro da família, com pouca ajuda externa. Uma família menos integrada por apresentar uma reação de luto mínima na hora da morte, mas os membros podem responder mais tarde com vários sintomas físicos ou emocionais ou algum tipo de má conduta social (BOWEN apud WORDEN, 1998, p:140)

De acordo com Pincus (1989), que observou as respostas de filhos à perda de um dos pais como uma necessidade de auto-afirmação. Parece que a perda de um esposo, provoca a necessidade de regredir, enquanto a perda de um pai provoca a necessidade de progredir e de amadurecer.





Muitos adultos de meia-idade que perdem um dos pais podem ser capazes de aceitar e perdoar as falhas dos pais. Eles podem ser incitados a recapitular suas próprias vidas e sentem que estão se tornando mais afirmativos, autônomos, autoconfiantes e responsáveis (PAPALIA, 2000).

Ainda sobre o luto na família:

No caso específico do luto na família, a crise vem da necessidade de continuar desempenhando os diversos papéis, com a sobrecarga do luto dos demais elementos da família, agravada pelas reações próprias da sintomatologia do luto individual. A reorganização só poderá se dar, então, após a superação dessa crise, que, sozinha, obstaculiza qualquer mudança (BROMBERG, 2000,p:65).

A morte de um filho, não importa de que idade, é um choque cruel e antinatural. Os pais podem achar que falharam, por mais que tenham amado e cuidado do filho. Se um casamento é forte, o casal pode se unir ainda mais, mas em outros casos a perda enfraquece e destrói o casamento (PAPALIA, 2000).

A morte de uma criança frequentemente é uma experiência emocional mais intensa do que a morte de um adulto. Os sentimentos parentais de culpa e desamparo podem ser esmagadores, os pais podem acreditar de alguma forma, deixaram de proteger a criança e sobreviveram a ela de um modo que vai contra as leis da natureza. Esperanças, desejos e conquistas perdidas, associados com uma nova geração causam dor adicional. As manifestações desta perda podem durar até mesmo pelo resto da vida(KAPLAN, 1997,p:92).

A intensidade da reação emocional é dirigida pelo nível de funcionamento da integração emocional da família no momento, ou pela importância funcional daquele que é acrescentado ou perdido pela família (idem).

Sobre as reações das crianças diante de uma perda:

As crianças vão reagir à morte do pai ou da mãe dependendo de como foram criadas antes da ocorrência da morte. Se os pais não têm medo da morte, se não pouparam seus filhos, mas compartilharam com eles, por exemplo, a morte de um bichinho de estimação ou a morte de um avó, e se eles puderam participar do cuidado do pai ou da mãe enfermo em casa e foram ao seu funeral, vocês não terão problemas com as crianças (KÜBLER-ROSS, 2003,p;21).





Conforme Pincus (1989) há pessoas que consideram insuportável a perda do parceiro, não conseguem sobreviver à separação, morrem logo ou caem numa doença paralisante. Elas procuram uma nova identidade buscando uma ligação, como identificação com um filho ou uma filha, um amigo íntimo ou um objetivo.

Assim, Worden (1998) explica que para os homens mais velhos, a perda da mulher faz com que eles enfrentem novos papéis principalmente nos cuidados de casa e podem precisar de ajuda para ajustarem - se a esses papéis. Quando uma mulher perde o marido, há uma maior habilidade para manter a casa, devido a sua autoconfiança como dona -de -casa.

O viúvo ou a viúva tendem a desenvolver maior grau de autoconfiança e enfrentar novos papéis : "A capacidade de um viúvo ou de uma viúva para enfrentar esses novos papéis e responsabilidades depende claramente, em parte, da personalidade e experiência anterior, e, em parte, das exigências feitas pelo ambiente familiar e do apoio que encontrar nele (BOWLBY, 1997, p:135).

Sobre o luto na viuvez: "Muitas pessoas expressam seu sentimentos de maneira mais ou menos aberta livre e aberta após a perda do cônjuge, enquanto outras tentam inibir seus sentimentos, mas tudo o que conseguem é adiá-los: poucas conseguem passar pelos três primeiros meses do luto sem expressar, em algum momento, um desespero intenso"(PARKES, 1998, p:170).

A viuvez significa não só a perda do parceiro, mas o rompimento de todos os aspectos da vida do sobrevivente, sendo um dos maiores desafios emocionais que um ser humano pode enfrentar.

A maioria dos cônjuges reconstroem suas vidas, podendo não superar a perda, mas podem acostumar-se com ela. As pessoas que melhor se adaptam, são aquelas que se mantêm ocupadas, se envolvendo em atividades (Papalia,2000).

### 2.3 O ESTADO EMOCIONAL DO ENLUTADO

#### *Reações físicas*

A perda produz mudanças em nosso corpo, altera as nossas funções digestivas, circulatórias e glandulares. Existem as reações imediatas: gritos, desmaios, tensão na





garganta, falta de ar, dor no peito, dor de cabeça, perda de apetite, perda do sono, pesadelos, perda da concentração mental, inquietude, depressão, ansiedade, enxaqueca, irritabilidade, retraimento, perda de objetivo de vida (OLINO,1997).

Segundo Pereira (2002) a morte de um dos elementos de uma família provoca reações em cada indivíduo como no sistema familiar como um todo . As famílias carregam suas experiências presentes e passadas de perda, fazendo parte da história de vida da família, influenciando suas expectativas e formas de enfrentamento.

As perdas secundárias ao luto: a perda do cônjuge pode trazer outras perdas simultâneas ou consecutivas externas e internas, que podem agravar o processo do luto, como perdas profissionais e/ou financeiras, estigma associado à morte, perda da rede social de referência, entre outras, que podem trazer maiores dificuldades a uma condição que já é naturalmente difícil (PEREIRA, 2002,p:159).

Para Worden (1998), há muitas sensações físicas relatadas pelas pessoas como: vazio no estômago; aperto no peito, nó na garganta, falta de ar, fraqueza muscular , falta de energia, boca seca, hipersensibilidade ao barulho, etc.

Segundo Bromberg (2000) como sintomas físicos há perda de apetite, distúrbio do sono, perda de energia, queixas somáticas, aumento no uso de psicotrópicos e suscetibilidade a doenças.

Encontram-se respostas que são confundidas com problemas orgânicos, como alterações do apetite, visão borrada, alterações no sono, inquietação, dispnéia, palpitações cardíacas, exaustão, boca seca, perda do interesse sexual, alterações no peso, dor de cabeça, mudanças no funcionamento intestinal, choro (PEREIRA, 2002).

### *Sentimentos*

De acordo com Worden (1998),aparecem sentimentos como a tristeza, a raiva, culpa e auto-discriminação , ansiedade, solidão, fadiga, desamparo, choque, alívio e estarrecimento.

Como reações emotivas, Olinio (1997) cita o choque e a negação. Há a cólera de depressão, onde os sentimentos não reagem à realidade. Alguns experimentaram a solidão por toda a sua vida.







O mesmo autor cita: "Não há forma de arrancar a dor do nosso coração enlutado, porque os seres humanos ainda não encontraram mecanismos de retirar do coração o amor, a saudade e as lembranças" (OLINO, 1997,p: 102).

Sentimentos de desespero, lamentação e pena são os predominantes. Há ansiedade por preocupações financeiras e sobre assuntos que antes eram resolvidos com o cônjuge; auto-acusações sobre eventos do passado, nos quais poderiam ter sido feitos para evitar a morte; baixa auto-estima; desamparo com pessimismo sobre as circunstâncias atuais e futuras e dificuldades em manter relacionamentos interpessoais (BROMBERG, 2000).

Para Parkes (1998): "A despersonalização ocorre quando a pessoa enlutada sente que ela própria é irreal, enquanto a desrealização significa que é o mundo que parece irreal. Cada um ou ambos os fenômenos podem ocorrer em consequência do luto".

#### *Comportamentos*

Para Worden (1998), há muitos comportamentos associados às reações normais de luto como: distúrbios do sono, distúrbio de apetite; comportamento "aéreo" tendendo a esquecer as coisas; isolamento social; sonhar com a pessoa que faleceu; evitar coisas que lembrem a pessoa que faleceu; procurar e chamar pela pessoa; hiperatividade; choro e visitas a lugares ou carregar objetos que lembram a pessoa que faleceu.

Nas crianças há mudança em seu comportamento como queda no rendimento escolar; agressividade e insegurança; euforia e estado de fantasia; tristeza, depressão e medo; sentimento de abandono e culpa; desejo de se isolar; queixas de dores no corpo e cansaço (SILVA,2003).

A busca é o principal padrão de comportamento evocado pela perda, as crianças e os animais buscam o objeto ausente. O adulto que sofre uma perda, ainda que consciente do componente irracional de seu comportamento, continua buscando pelo seu morto durante o momentos de desolação, em alucinações e especialmente em sonhos (PINCUS, 1989,p:105).





#### 2.4 PROCESSO DO LUTO

Uma das dificuldades de utilizar a abordagem dos estágios é o fato de as pessoas não passarem por estágios em série.

Cada pessoa fica enlutada de sua maneira, não existindo, portanto maneiras melhores ou piores, nem a imposição de uma sequência rígida, que normatize o processo. Mesmo que se identifiquem as fases e uma possível sequência temporal, convém não esquecer que o luto é uma experiência pessoal e única, para cada pessoa (PEREIRA, 2002, p:26).

Na primeira fase é o período de torpor, que ajuda a não considerar a perda por um breve período de tempo. Na segunda fase, a “fase de anseio”, o enlutado deseja que a pessoa perdida retorne e tende a negar a permanência da perda. Na terceira fase, a pessoa enlutada encontra dificuldade em acomodar-se no ambiente e na quarta fase, é a fase de reorganizar sua conduta. (WORDEN, 1998).

De acordo com Papalia (2000) o trabalho de luto possui três estágios: a de choque e incredulidade, já que os sobreviventes sentem-se perdidos e confusos, com reações físicas desagradáveis dando lugar a sentimentos de tristeza e choro freqüente. No segundo estágio há a preocupação com a memória da pessoa morta, durando de seis meses ou mais, com sonhos com a pessoa falecida acompanhados de insônia, fadiga e perda de apetite. Na última fase, que é a de resolução, a pessoa enlutada renova seu interesse pelas atividades cotidianas e torna-se socialmente mais ativo.

As quatro fases reconhecidas por Bowlby são:

1-Fase de torpor ou aturdimiento, que usualmente dura de algumas horas a uma semana e pode ser interrompida por acessos de consternação e (ou) raiva extremamente intensas. 2-Fase de saudade e busca da figura perdida, que dura alguns meses e, com frequência, vários anos. 3-Fase de desorganização e desespero. 4-Fase de maior ou menor grau de reorganização (BOWLBY, 1997, p:115).

#### 2.5 GRUPOS DE APOIO: COMO AJUDAR QUEM SOFRE UMA PERDA

Sob o ponto de vista, Olinio (1997) afirma que no momento da dor e do sofrimento é necessário contarmos com o apoio da família, dos amigos, do patrão, do





empregado e da comunidade da qual participamos, principalmente da igreja.

O mesmo autor afirma que:

É necessário que formemos grupos de apoio aos enlutados. A premissa é que seja formado por pessoas que já passaram pelo processo do luto e as que estão atravessando no momen-Repertir experiências, trocar sentimentos, analisar feridas resulta em proveito a todos os enlutados. A idéia de grupo de apoio é muito mais fecunda do que filmes, sermões e leituras sobre a questão, e hoje está comprovado que as melhores terapias funcionam quando são realizadas em grupos (OLINO,1997,p:82).

Para Papalia (2000), os grupos de auto-ajuda consistem de pessoas que se unem para o tratamento, apoio social, para resolver um problema e atender alguma outra necessidade. Reúne pessoas que estão enfrentando uma doença terminal (sua ou de um ente querido) ou que ficaram viúvos. Os participantes se beneficiam com a sensação de sofrimento compartilhando, podendo conseguir esperança, informações e novas ideias.

Sobre apoio aos enlutados:

A primeira fonte de apoio para a maioria de nós é, ou deveria ser, nossa família. Afinal, é para isso que as famílias existem. Depois da família, os amigos são próxima fonte de apoio. Muitos médicos e religiosos poderiam considerar que dar apoio às pessoas que estão morrendo, e aos enlutados, é também parte de seu papel, mas, ao longo do tempo têm recebido pouco treinamento nesta área. Recentemente, enfermeiros de várias especialidades, assistentes sociais e outros profissionais começaram se interessar pelo tema e o aconselhamento para o luto passou a receber reconhecimento especial, tanto dos profissionais quanto dos voluntários (PARKES, 1998, p:192)

### *Importância da psicoterapia*

De acordo com Kaplan (1997) as sessões de aconselhamento específico para os enlutados são muito importantes. O terapeuta encoraja o paciente, gradualmente, a assumir novas responsabilidades e a desenvolver um senso de autonomia.

Sobre a terapia:

Em toda terapia, um dos objetivos principais é o de ajudar as pessoas a chegar a relações mais satisfatórias no sentido mais lato no trabalho com a perda, essa tarefa é de suprema importância. Aquele que sofreu a perda sente frequentemente que, junto o objetivo perdido perdeu tudo o que tinha de bom em si (PINCUS,1989,p:231).





A abordagem da terapia breve permite a expressão de emoções por mais ambivalentes ou mesmo dolorosas que possam ser levando-se à sua compreensão e situa a perda na realidade, para que o enlutado possa enfrentá-la e intervir sobre ela. (Bromberg, 2000).

Segundo Freitas (2000), pacientes enlutados devem ser cuidadosamente avaliados para uma psicoterapia. O terapeuta além de possuir capacitação teórico - técnica precisa saber conviver com suas perdas pessoais. As psicoterapias breves são recomendadas para os pacientes enlutados, permitindo tratamento de aspectos psicológicos como: raiva, negação, depressão e ansiedade para a elaboração da perda sofrida.

#### Sobre o aconselhamento do luto:

Formas mais sofisticadas de aconselhamento para o luto são oferecidas por psiquiatras psicólogos, assistentes sociais ou por serviços de aconselhamento que utilizam conselheiros voluntários cuidadosamente selecionados e treinados. Esses serviços são dirigidos para a minoria de pessoas enlutadas que estão especialmente em risco após uma perda, e vão desde apoio ao indivíduo ou à família, em sua residência, até consultas ou trabalho grupal, no próprio local de serviço do luto (PARKES, 1998, p:216).

Worden (1998) afirma que os serviços profissionais, os voluntários apoiados pelos profissionais e serviços de auto-ajuda são capazes de reduzir o risco de transtornos psiquiátricos e psicossomáticos resultante do luto, principalmente quando os familiares não dão apoio às pessoas enlutadas ou quando são consideradas como tendo um risco especial.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O luto torna visível dores físicas e emocionais, se manifestando singularmente, expressando sentimentos mais profundos e íntimos da nossa existência. Algumas duram o resto da vida, sendo traumático, pois afeta a saúde dos enlutados.

Muitas reações são experimentadas pelos enlutados, como mudanças na vida com a perda, o aparecimento de reações físicas, sentimentos, comportamentos e adaptação à perda.





É necessário que formemos grupos de apoio aos enlutados. Os serviços profissionais, os voluntários apoiados pelos profissionais e serviços de auto - ajuda, são capazes de reduzir o risco de transtornos psiquiátricos e psicossomáticos resultantes do luto.

O apoio social, seja de instituições, amigos, comunidades ou parentes, é de suma importância para que o enlutado se sinta acolhido e tenha a sensação de esperança e novas ideias.

Além do apoio da família e da igreja, não podemos deixar de citar o trabalho do psicólogo no manejo da terapia breve para superação das dificuldades emocionais presentes no enlutado. Em toda mudança no estilo de vida, a tarefa do psicólogo é de suma importância.

Assim, este trabalho foi válido para um maior conhecimento das manifestações emocionais apresentadas pelos enlutados e suas famílias, permitindo um melhor entendimento e contribuições para que possamos promover melhorias para os enlutados.

## REFERÊNCIAS

- ALBA, Fabíola. **Compreendendo o luto infantil**. Disponível em :<http://mulher.terra.com.br/mesefilhos/interna/0,,01414617|El4105,00.html>. Acesso em :02julho.2005
- BEE, Helen. **O ciclo vital**. Porto Alegre: Artes Médicas,1997.
- BOWLBY, John. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. 3ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.
- BROMBERG, Helena. **A psicoterapia em situações de perdas e luto**. Campinas: Livro pleno, 2000.
- FREITAS, Neli Klix. **Luto materno e psicoterapia breve**. São Paulo: Summus, 2000..
- KAPLAN, Harol; SADOCK, Benjamin; GREBB, Jack. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica**. 7ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- KELEMAN, Stanley. **Viver o seu morrer**. São Paulo: Summus, 1997.
- KÓVACS, Maria Júlia. **Morte e desenvolvimento humano**. 3ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.
- KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **O túnel e a luz: reflexões essenciais sobre a vida e a morte**.Campinas: Verus Editora, 2003.
- KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer**. 7ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.





- OLINO, Rubem. **Luto: Uma dor perdida no tempo** .2ed. Rio de Janeiro: Vinde, 1997.
- PAPALIA, Diane. **Desenvolvimento humano**.7ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- PARKES, Colin Murray. **Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta**.. São Paulo: Summus,1998.
- PARKES, Colin Murray. **Saúde: Psiquiatra inglês analisa o luto e vê o amor**. Disponível em <http://www.redepsi.com.br/portal/modules/news/article.php?storvid=1396>. Acesso em: 02julho.2005
- PEREIRA, Maria Helena. **Estudos avançados sobre o luto**. Campinas: Livro Pleno, 2002.
- PINCUS, Lily. **A família e a morte: como enfrentar o luto**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1989.
- SILVA, Marli. **Como lidar com a morte**.163ED.São Paulo: abril, 2003.
- VOMERO, Maria Fernanda. Morte. Super interessante, n173, p.37-44, fevereiro.2002.
- WALSH, Froma; Mc GOLDRICK, Monica. **Morte na família: sobrevivendo às perdas**. Porto Alegre: Artmed, 1998.
- WORDEN, J. **Terapia do luto: um manual para o profissional de saúde mental**. 2ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

