

O LUTO ANTECIPATÓRIO FRENTE A PROXIMIDADE DA FINITUDE: UMA REVISÃO NARRATIVA

Clara Hold Abu-Yaghi¹

Rafaela Guimarães Marques¹

Victoria Luzia Antunes Grothe²

Resumo

O luto antecipatório é um processo da natureza humana, diferente do luto pós morte, este ocorre antes da morte, sendo vivenciado na presença de um processo de adoecimento. Este estudo teve como objetivo identificar e compreender as características da vivência do processo do luto antecipatório em indivíduos diagnosticados com patologia terminal. Trata-se de uma revisão narrativa, onde utilizou-se livros e artigos coletados por meio de busca nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic). A elaboração do luto antecipatório diante da consciência da própria finitude envolve inúmeras perdas simbólicas construídas a partir do significado das experiências do sujeito. Durante a construção deste trabalho notou-se a importância de recursos que auxiliem no desenvolvimento de um luto antecipatório saudável. Destaca-se a importância de novos estudos que contribuam para a compreensão do luto antecipatório experienciado pelo paciente terminal.

Palavras-chaves: Luto, Luto antecipatório, Terminalidade, Morte.

Abstract

Anticipatory grief is a process of human nature, different from post-mortem grief, which occurs before death, this one is experienced in the presence of an illness process. This study aimed to identify and understand the characteristics of the experience of the anticipatory grief process in individuals diagnosed with terminal pathology. This is a narrative review, using books and articles collected from the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Electronic Journals on Psychology (Pepsic). The elaboration of anticipatory grief in the face of the awareness of one's own finitude involves numerous symbolic losses constructed from the meaning of the subject's experiences. During the construction of this study, it was noticed the importance of resources that help the development of a healthy anticipatory grief. It emphasizes the importance of new studies that contribute to the understanding of anticipatory grief experienced by terminally ill patients.

Keywords: Grief, Anticipatory grief, Terminality, Death.

¹ Discentes do Bacharelado de Psicologia da Unisepe – UNIVR.

² Psicóloga, Especialista, Docente do curso de Psicologia da Unisepe – UNIVR.

INTRODUÇÃO

O luto é considerado um processo natural do ser humano diante de uma situação de perda, Kübler-Ross (2005) define o luto como um sentimento de angústia gerado pela perda de um vínculo, objeto e a morte. O processo de elaboração do rompimento de um vínculo é complexo, experienciado de maneira singular por cada indivíduo, considerando a sua crença, cultura, contexto familiar e a forma como este vínculo foi rompido, é comum que os indivíduos em determinado período de suas vidas passem por um processo de luto e mesmo que isso aconteça de forma considerada “normal” e saudável, será difícil e doloroso, será preciso um tempo para a readaptação (BOWLBY, 1990).

O desenvolvimento do luto abrange diversos sintomas e fases que podem embaralhar-se, ou fundir-se ao longo do tempo, composto por uma sucessão de comportamentos e vivências mescladas entre si (BOWLBY, 1990). Segundo Kübler-Ross (2005) o processo de luto é composto por cinco estágios: a negação/ isolamento, a raiva, a barganha, a depressão e por fim a aceitação.

Estes estágios desenvolvidos por Kübler-Ross (2005, pág. 154) não necessariamente seguem uma ordem específica, essas etapas surgem como mecanismos de defesa para proteger o indivíduo das fatalidades que acontecem, porém, um estágio poderá substituir o outro, ou ocorrer de forma simultânea, assim como poderão ir e voltar a qualquer momento, sem um tempo determinado, sendo a esperança a única característica persistente em todos estes estágios.

Para Bowlby (1990) os estágios do luto podem ser nomeados da seguinte forma: entorpecimento, anseio, desorganização junto ao desespero e reorganização. Segue a premissa de Ross, na qual não há uma sequência linear para a apresentação dos sintomas, no entanto, o autor sugere que entre as primeiras horas após a perda, acontece o primeiro estágio, gerando aflição e choque através da notícia, os próximos passos são momentos de raiva, tristeza, desejo que a pessoa falecida volte, também há ansiedade e culpa.

Após a busca por um contato com a pessoa que se foi, o enlutado pode sentir-se incapaz de realizar tarefas simples, sente-se abandonado, inquieto, triste e com saudade, essa que irá se adaptando até a fase da reorganização, findando o processo, até o momento em que o sujeito esteja pronto para retornar às suas atividades rotineiras; a saudade permanece, mas de forma organizada (BOWLBY, 1990).

O luto antecipatório é um processo que acontece antes da perda em si, ou seja, inicia-se quando o indivíduo recebe o diagnóstico de patologia terminal. O processo de elaboração da iminência da morte pode gerar no indivíduo o medo da extinção pessoal, do

sofrimento, do esquecimento, medo de não ser, e no processo dos familiares o medo da ausência do outro, medo de ver o sofrimento do outro e também a impotência frente a esta patologia terminal (KOVÁCS, 2008).

Erich Lindemann (1944) verificou que os indivíduos ao se depararem com uma situação de possível perda apresentava reações semelhantes ao luto normal, porém, observou-se reações adaptativas, viabilizando uma reorganização seguida de um desligamento do vínculo afetivo. Para ele tal comportamento posteriormente conceptualizou-se como luto antecipatório, considerando este um luto com função adaptativa, ou seja, um processo de luto que prepara o sujeito para possibilidade da perda (LINDEMANN, 1944).

Kovács (2008) definiu o “luto antecipatório” como um processo que ocorre antes da morte, ou seja, quando há um processo de doença ou perda que já está sendo vivido, este tipo de luto pode ser vivenciado pelo indivíduo que recebeu o prognóstico e pelos seus entes queridos. Segundo Rando (2000) o luto antecipatório vai além da sensação de perda futura, uma vez que a pessoa ainda está viva, este luto se refere ao passado que envolve essa pessoa, das histórias vividas que permanecerão na memória dos familiares e amigos e ao presente onde a presença física ainda existe, portanto é um conjunto de sensações e fatores que envolvem este luto.

Embora o luto seja algo comum da existência humana, é notável também a falta de estudos sobre o assunto - luto antecipatório - quando comparado a outros estudos sobre saúde mental. Kübler-Ross (2005) e Kovács (2003, 2008) apontaram em seus estudos um despreparo da sociedade tanto para a vivência do processo de morte quanto para o processo de elaboração do luto. Este tipo de luto não é frequentemente discutido, fazendo com que muitos indivíduos acreditem que não seja aceitável exteriorizar os sentimentos e reações diante do prognóstico desfavorável.

Observa-se a importância da discussão sobre o assunto, para que os indivíduos que vivenciam esta realidade possam receber o apoio e a atenção necessária. Portanto, essa pesquisa tem o objetivo de oferecer uma articulação teórica e compreensão dos processos presentes no luto antecipatório.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão narrativa da literatura, utilizou-se uma análise ampla da literatura. A pesquisa narrativa pode ser realizada através de uma junção de relatos e teorias, buscando a compreensão dos fatos apresentados, essa coleta de dados pode ser

realizada por meio de estudos publicados, livros, entrevistas, gravações e demais métodos (PINNEGAR e DAYNES, 2007). Segundo Polkinghorne (1995, p. 1) uma escrita narrativa em pesquisa pode ser feita através do agrupamento de acontecimentos e o discorrer de histórias a serem contadas e em seguida interpretadas e analisadas.

Para esta pesquisa foram utilizados livros sobre o tema e artigos coletados por meio de busca online em três bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic). Como descritores foram utilizados: “Luto Antecipatório” e “Terminalidade”.

Como critérios de inclusão: A) artigos e livros, B) relevância de trabalhos sobre a temática, C) idioma: Língua Portuguesa, D) bibliografias disponíveis na íntegra. Para critérios de exclusão: A) literaturas não pertinentes ao assunto delimitado, B) recursos de trabalhos científicos que não estivessem disponíveis na íntegra online. Este estudo tem como objetivo refletir sobre o processo de luto antecipatório, bem como identificar estágios e características apresentadas pelos indivíduos diagnosticados com patologia terminal.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

1. MORTE

Embora a morte seja considerada um processo biológico, ela é também uma construção social, o processo do morrer é vivenciado de maneiras diferentes por cada indivíduo e os sentidos atribuídos à morte vão de acordo com a crença, cultura, período histórico, contexto familiar e a forma como ocorreu o falecimento (MENEZES, 2004). A morte teve vários sentidos atribuídos dentre as variações de tempo e lugar, segundo Ariès (1977) a visão sobre a morte apresenta algumas características inalteradas durante o tempo, porém observou-se algumas condutas exclusivas de determinado período histórico.

Na cultura hebraica, os cadáveres eram considerados sujos e contaminados, as pessoas não se aproximavam, tampouco poderiam encostar. Dentre as crenças norte-americanas, os indígenas tinham medo dos espíritos das pessoas mortas e mantinham o costume de desferir flechas ao ar para que não se aproximassem. Atualmente, é comum que alguns povos relacionem os mortos a 'maldições' e 'espíritos ruins', enquanto outros, os celebram com festa, como forma de homenagear a memória daqueles que já faleceram (KUBLER, 2005).

Na idade média, a morte era considerada um fenômeno familiar, o indivíduo tinha consciência acerca da morte, onde a mesma acontecia de forma súbita ou por conta da peste

bubônica, o indivíduo sabendo da proximidade da morte, lidava com as providências e aguardava o falecimento em seu leito. Neste período a morte era vista como algo comum, da natureza, os rituais eram simplistas e não havia a dramatização do acontecido (ARIÈS, 1977). No século XI, ainda na idade média, a crença do juízo final e da possibilidade de uma vida pós morte tomou uma grande proporção, causando nos indivíduos uma conscientização sobre seus atos, acreditando-se que como consequência de sua complacência o mesmo seria beneficiado posteriormente (ARIÈS, 1977).

Um novo prisma sobre a finitude surgiu no século XVIII, a partir deste período a morte deixa de ser vista como um fenômeno familiar e passa a ser vista como uma ruptura. A morte que anteriormente era vista como algo da natureza do ser humano, passa a ser motivo de medo, há uma dramatização sobre a morte do outro, medo de perder o outro, de perder as lembranças vividas ou perder a si mesmo. As providências a serem tomadas diante do falecimento tornam-se responsabilidade dos entes queridos (ARIÈS, 1977).

Algumas características antigas foram acolhidas e permanecem até hoje, como as despedidas do mundo atual e da cultura ocidental, que derivam de tradições antigas, como o sepultamento, que advém dos tempos em que os mortos eram enterrados com o desejo de que os ‘espíritos ruins’, ou ‘maus’, fossem para o fundo da terra junto com o corpo. Os tiros em funerais militares são relacionados às flechas lançadas pelos indígenas, os tempos mudam e as tradições permanecem, sendo adaptadas conforme a cultura e época (KUBLER, 2005).

Assim, quando falamos sobre morte é necessário compreender que existem inúmeros fatores que podem influenciar na concepção de morte do indivíduo. Na atualidade, a morte e o luto são vistos como algo a ser tratado, abreviado, apagado, não existindo uma reflexão dos indivíduos acerca de sua própria morte. Seguindo com as teorias de Kübler (2005) esta é uma temática que pode gerar nestes sujeitos inúmeros sentimentos como medo, pavor, tristeza, solidão, tristeza e raiva.

Para cada pessoa, mesmo possuindo consciência de sua própria mortalidade, acredita-se de maneira involuntária, que a vida não tem fim, a ideia da finitude não parece pertencer à realidade, o ser humano tenta a todo custo evitar a finitude ou mesmo a falar sobre ela, essa rejeição acaba sendo confrontada quando o sujeito recebe um diagnóstico de doença terminal (OLIVEIRA et. al., 2010). Assim, faz-se necessário uma reflexão sobre luto e morte, pois, havendo a possibilidade de acreditar que a morte chegará não apenas para o outro, mas para si mesmo, será reconfortante acreditar em uma qualidade de vida mesmo quando se é vivenciado o luto, seja ele natural, antecipatório, ou outro (KÜBLER, 2005).

2. LUTO

Há na sociedade, ainda hoje, a ideia de que o luto significa o processo vivenciado após a morte de uma pessoa importante, entretanto, o luto significa perda, seja ela: a perda por morte, a demissão de um emprego, a perda de um filho idealizado, o fim de um relacionamento ou mesmo a própria morte, ou seja, o luto está entre as diversas condições de perda, não apenas àquelas relacionadas à morte. Além disso, algumas situações podem gerar um processo de luto, pela perda do sentimento de tranquilidade, autonomia, proteção e segurança (PARKES, 1998).

Permanecendo nas idealizações de Parkes (1998), o que pode ser mais amedrontador quando se fala sobre o luto é o rompimento dos níveis de confiança quando se é perdido algo ou alguém em que existe uma figura de apego relacionada, pode surgir a vontade de morrer ou sumir juntamente com o objeto ou pessoa perdida, ou a crença de que não é possível viver sem tê-la. Para isso, o desenvolvimento desse luto deve abranger a formação de uma nova individualidade, é necessário um movimento de adaptação a essa nova vida cheia de incógnitas (PARKES, 1998).

Socialmente, segundo o autor Colin Parkes (1998), existem alguns problemas quando o assunto é luto, frequentemente é imposto que o enlutado seja forte e que não haja choro, pois é necessário seguir a vida e ser feliz, todavia, é fundamental que esse processo seja vivenciado para a elaboração da perda, caso isso não ocorra de maneira saudável, pode gerar diversas patologias e o adoecimento inclusive pode chegar ao desejo de morrer, acarretando em um suicídio. O luto precisa ser sentido, precisa do tempo, precisa da dor e requer adaptação às mudanças, o sofrimento que uma superação forçada pode acarretar é imenso e conflitante, é necessário olhar para o enlutado com cuidado e compreensão (PARKES, 1998). O processo de luto, de acordo com Kübler-Ross (2005), é composto por cinco estágios, sendo eles:

A negação e isolamento: É o primeiro momento após a morte ser anunciada, quando ainda há resistência em ser aceita a notícia e juntamente o choque, a negação pode ser um mecanismo de defesa, mas não dura muito tempo, logo pode gerar uma aceitação parcial do fato, pois gradativamente o indivíduo reage à realidade e a negação torna-se temporária (KÜBLER-ROSS, 2005).

A raiva: Considerada mais difícil que a primeira, nessa fase do processo há revolta e surgem diversos questionamentos começados e terminados em "porquês", seguidos de irritação e pensamentos dolorosos, projetando comportamentos agressivos em algumas situações, sem fundamentos consideráveis. As reações e sentimentos experienciados durante

este período acontecem pois neste momento o indivíduo sente-se impotente frente a realidade enfrentada e não consegue expressar-se de outra forma que não seja através da raiva (KÜBLER-ROSS, 2005).

A barganha: Esta fase funciona em um tempo muito curto, porém é muito útil à pessoa que está vivenciando, acredita-se que ao realizar algo, receberá algum tipo de conforto ou recompensa, neste período é muito comum que sejam feitas promessas à Deus, ou outra divindade de sua crença, também surgem negociações com a intenção de amenizar o sofrimento (KÜBLER-ROSS, 2005).

A depressão: Nesta, o indivíduo se vê perdido, triste, surge a solidão e principalmente muita saudade, é quando a situação é compreendida e a falta se faz ainda mais presente, o indivíduo compreende que a vida jamais seguirá a mesma. É imprescindível que haja uma rede de apoio em todo o processo, é necessário que as pessoas estejam dispostas a escutar e respeitar esse momento sem julgamentos, essa fase é determinante para que venha o próximo passo: a aceitação (KÜBLER-ROSS, 2005).

A aceitação: Esse momento é considerado mais tranquilo e organizado, a dor se transforma em boas lembranças e a lamentação se transforma em enfrentamento, a pessoa deixa de lutar contra o que aconteceu e passa a conviver com a falta (KÜBLER-ROSS, 2005). Segundo Kovács (2008) é neste momento em que o indivíduo entende que a vida é uma constante alteração de ciclos e que a morte faz parte dessa vivência.

Embora para Ross (2005) o luto seja composto por estes estágios, não deve ser considerado um estado e sim um processo em movimento, em construção, o que segundo Parkes (1998) pode gerar um obstáculo quando há a necessidade de ser trabalhado, pois as manifestações das fases não aparecem e desaparecem de repente, mas acontecem de forma conjunta, podem ir e voltar a qualquer momento, podem se mesclar, é uma dinâmica por meio da oscilação.

Também é importante ressaltar que John Bowlby (1990) *apud* Sanders (1999) acreditava que, a construção das figuras de apego se dava logo nos primeiros momentos da infância, criando laços afetivos que geram à criança um sentimento de segurança e proteção em relação à quem se encarregava de seus cuidados, habitualmente os pais. Este vínculo, segundo o autor, permanece por toda a vida, influenciando nas demais relações e principalmente nas atitudes futuras dessa pessoa com as demais, transferindo ao processo do luto, os sentimentos iniciados na infância.

3. LUTO ANTECIPATÓRIO

O luto antecipatório é o período experienciado antes da perda em si, como tal, após o diagnóstico de uma patologia grave, onde já não existe mais a probabilidade de cura, é um processo que ocorre perante uma morte que é iminente, mas, de certa forma, esperada. Segundo Kübler-Ross (2005) o luto experienciado diante de uma perda iminente apresenta as mesmas características do processo de luto normal envolvendo os estágios de negação e isolamento, a raiva, a barganha, a depressão e a aceitação. Este luto deve ser entendido como um processo natural, como um fenômeno que prepara o indivíduo e os entes queridos para um processo de reorganização, não visando eliminar a dor, mas sim possibilitando a readaptação frente a esta nova realidade (CASELLATO, 2005).

A elaboração deste luto inicia-se logo no processo de recebimento do diagnóstico, neste momento o sujeito começa a preparar-se para o que virá, antecipando um sofrimento sobre a possibilidade da própria finitude. Mesmo que de fato a morte ainda não tenha ocorrido, ainda sim, há uma ameaça de morte, assim as emoções que decorrem deste prognóstico podem ser consideradas características do luto antecipatório (CARDOSO e SANTOS, 2013).

É comum que estes indivíduos vivenciem um sofrimento não só pela futura perda concreta, mas também um sofrimento sobre sua nova forma de viver, sobre o processo de se reinventar, de encarar os novos objetivos na vida, das mudanças físicas, emocionais e das restrições causadas pela patologia. O processo de luto antecipatório em pacientes terminais é caracterizado por várias perdas, como a perda de seu trabalho, seu papel social, papel familiar, seus sonhos futuros, autoestima e a perda dos sentidos de controle como segurança e autonomia (ZORZETTI et al., 2018).

Assim, o sofrimento frente à terminalidade pode envolver várias perdas simbólicas para o sujeito. É importante ressaltar que estas perdas podem não ter o mesmo valor para todos, para alguns a perda do corpo funcional e saudável será um sofrimento imensurável, enquanto para outros, esta perda pode não ser tão crucial. De acordo com Bowlby (1990) a experiência do luto tem um caráter de singularidade, apesar de ser um processo considerado universal, é extremamente único e como ocorrerá essa elaboração irá depender da singularidade do indivíduo.

Estas perdas e seu processo de luto podem significar o sofrimento humano em todos os seus aspectos: físico, mental, social e espiritual. Para Langaro (2016), neste momento tanto a espiritualidade quanto os entes queridos efetuam um papel importante para auxiliar o sujeito a enfrentar os sentimentos experienciados.

A espiritualidade atua como um processo reflexivo do indivíduo sobre a sua vida, suas vivências, sendo, portanto, uma estratégia de enfrentamento, diferentemente da religiosidade que se refere a uma crença, ou fé, sendo esta restrita à religião (PESSINI, 2004).

A utilização da espiritualidade como recurso da estratégia de enfrentamento possibilita a busca de sentido que vai além das dores enfrentadas, é subjetiva, a vivência do processo de adoecimento desencadeia uma busca de significado, a busca de uma compreensão acerca dessa experiência avassaladora. Para Cardoso e Santos (2013) o apego à espiritualidade aparece como um recurso que pode dar sentido ao adoecimento e auxiliar no processo de enfrentamento do prognóstico. Assim, a dimensão espiritual pode ser considerada um importante mecanismo interno que contribui para que o indivíduo encare este processo de terminalidade, podendo fornecer apoio emocional, social e motivacional assim como promover estilos de vida mais saudáveis (BARBOSA et al., 2017).

Na ocasião em que surge o diagnóstico de uma doença terminal, ter o privilégio da presença de pessoas importantes para o enfermo pode ser determinante quando fala-se sobre as diversas reações ao tratamento do mesmo, assim como a elaboração do luto, e geralmente essa rede de apoio vem da família (KÜBLER-ROSS, 2005).

Perante estes sofrimentos, é importante os familiares e amigos compreendam que o indivíduo está sofrendo e que necessita de uma rede de apoio que o acolha neste processo. Segundo Figueiredo (2007) a família equivale ao mais importante suporte, em todas as ocasiões e principalmente ao lidar com o risco da morte iminente diante de uma doença com esse prognóstico; essa doença pode ser vista de início como motivo de brigas e oscilações dentro do ambiente familiar, pois altera-se o fluxo das expectativas, da rotina, seria como perder a direção do caminho em que está seguindo, no entanto, a influência que as relações familiares possuem em situações de luto antecipatório, é explícito (ZAVASCHI, 2009).

De acordo com as pesquisas e vivências de Pereira e Dias (2007) foi observado que, quando se há zelo, carinho, cuidado, ou apenas o apoio de familiares diante de alguém que logo irá morrer, o sofrimento frequentemente diminui, minimizando o processo de dor, tanto para o enfermo, quanto para seus cuidadores, há uma troca e essa relação torna-se essencial quando se busca qualidade de vida dentre uma situação extremamente delicada.

Compreende-se, portanto, que os indivíduos que enfrentam esse processo vivenciam uma série de angústias e perdas influenciadas por suas crenças e valores. Segundo Parkes (2008) é importante que o sujeito compreenda o que está ocorrendo para que assim possa enfrentar esta situação. Para que isto aconteça, de acordo com Bowlby (1990) é importante que os sujeitos envolvidos neste processo de luto passem pelo desenvolvimento da aceitação

e reconhecimento da situação atual, além do entendimento de suas emoções e reações apresentadas diante da terminalidade, portanto, a consciência da situação poderá auxiliar no desenvolvimento de um luto saudável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos estudos sobre a temática, foi possível identificar que embora a morte seja algo comum da natureza humana, evidenciou-se que há um tabu ao falar sobre ela, ou quando pensado na possibilidade da própria finitude, o morrer para a sociedade é visto como algo a ser evitado a todo custo.

Após a verificação bibliográfica, compreendeu-se que o luto pode se apresentar em fases não sequenciais, através de um processo considerado natural, no qual pode haver tristeza, raiva, medo, saudades, aceitação, entre outros sentimentos, é importante ressaltar que não existe um ciclo determinado, nem um tempo para o luto ser vivenciado, pois isto dependerá da subjetividade do indivíduo.

O luto antecipatório experienciado no processo de adoecimento implica no reconhecimento de que a patologia juntamente com suas perdas simbólicas colocam o sujeito em uma direção constante rumo à própria morte, gerando inúmeros sofrimentos de cunho físico, mental, social e espiritual. Observa-se a importância de recursos que auxiliem o enfrentamento e elaboração deste luto, como uma rede de apoio que possa acolher o indivíduo que está em sofrimento, e a espiritualidade, que pode fazer com que o enfermo dê um significado para aquilo que está sendo vivenciado, desta forma, estes recursos podem contribuir para o desenvolvimento de luto saudável.

Destaca-se aqui a importância de novos estudos que contribuam para a compreensão do luto antecipatório do paciente terminal, visto que durante o período de análise de artigos sobre a temática, evidenciou-se que grande parte dos trabalhos publicados visam compreender o processo de luto antecipatório nos entes queridos e não no sujeito que vivencia a proximidade com a própria finitude.

REFERÊNCIAS

ARIÈS, Philippe. **História da morte no ocidente: da Idade Média aos nossos dias**. Trad. SIQUEIRA, Priscila. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

BARBOSA, Roberta Maria de Melo et al. **A espiritualidade como estratégia de enfrentamento para familiares de pacientes adultos em cuidados paliativos.** Rev. SBPH, Rio de Janeiro , v. 20, n. 1, p. 165-182, jun. 2017.

BOWLBY, J. **Apego e perda, Vol 1. Apego: a natureza do vínculo.** 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes. 1990.

CARDOSO, Érika Arantes de Oliveira; SANTOS, Manoel Antônio dos. Luto antecipatório em pacientes com indicação para o transplante de células-tronco hematopoéticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2567-2575, 2013.

CASELLATO, G. **Dor silenciosa ou dor silenciada? Perdas e lutos não reconhecidos por enlutados e sociedade.** Campinas, Livro Pleno. 2005.

FIGUEIREDO, Ana Paula Rodrigues da Silva. **Impacto do tratamento do cancro colorectal no doente e cônjuge: implicações na qualidade de vida, morbidade psicológica, representações de doenças e stress pós-traumático.** Tese de Doutorado. 2007.

KOVÁCS, M. J. **Educação para a Morte. Temas e Reflexões.** São Paulo: Casa do Psicólogo. 2003.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano.** 5. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2008.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer.** Trad. MENEZES, Paulo. São Paulo: Martins Fontes. 2005.

LANGARO, Fabíola. “Salva o Velho!”: Relato de Atendimento em Psicologia Hospitalar e Cuidados Paliativos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, p. 224-235, 2017.

LINDEMANN, E. Symptomatology and management of acute grief. **American Journal of Psychiatry**, v. 101, p. 141-148. 1944.

MENEZES, Rachel Aisengart. **Em Busca da Boa Morte: Antropologia dos cuidados paliativos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

OLIVEIRA, Érika Arantes de; SANTOS, Manoel Antônio dos; MASTROPIETRO, Ana Paula. Apoio psicológico na terminalidade: ensinamentos para a vida. **Psicologia em estudo**, v. 15, n. 2, p. 235-244, 2010.

PARKES, C. M. **Luto: estudo sobre a perda na vida adulta**. Summus Editorial: São Paulo, 1998.

PEREIRA, Lílian Lopes; DIAS, Ana Cristina Garcia. O familiar cuidador do paciente terminal: o processo de despedida no contexto hospitalar. **Psico**, v. 38, n. 1, 2007.

PESSINI, L. **Espiritualidade e a arte de cuidar em saúde**. In: ANGERAMI-CAMOM V A. (Org.). *Espiritualidade e prática clínica*. São Paulo: Thomson; 2004.

PINNEGAR, S.; J. G. DAYNES. **Locating narrative inquiry historically**. In: CLANDININ, D. J. *Handbook of narrative inquiry: mapping a methodology*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage, 2007.

POLKINGHORNE, D.E. **Narrative configuration in qualitative analysis**. In: H, J.A.; W", E.R. (Ed.). *Life history and narrative*. London: Falmer, p. 1. 1995.

RANDO, T.A. **Loss and anticipatory grief**. Massachusetts/ Toronto: Lexington Books. 2000.

SANDERS, C. **Grief. The Mourning After: Dealing with Adult Bereavement** (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc. 1999.

ZAVASCHI, Maria Lucrécia Scherer et al. A reação da criança e do adolescente à doença e à morte—aspectos éticos. **Revista Bioética**, v. 1, n. 2, 2009.

ZORZETTI, Roberta Catherine Schmidt; MANFRO, Pedro Henrique Gaiva; RAMOS, Lucas Azambuja. **Processo de perdas e morte em cuidados paliativos: paciente, família e equipe assistente**. Acta méd. Porto Alegre, p. 356-369, 2018.