


news letter

iNOVA

Patrocínio:  Serviluso



OS IDOSOS TAMBÉM SOFREM COM A PERDA

A ideia parece não apresentar margem para dúvidas, mas os dados demográficos e sociais lembram-nos que ainda há algumas questões nesta área. Mais de 20% da população portuguesa tem 65 anos ou mais, sendo o isolamento e a institucionalização uma realidade premente para esta importante e vulnerável parte da nossa sociedade. É preciso estar atento e apoiar os idosos no processo de adaptação contínua a novas realidades motivadas pela perda e pelo luto.

ABRIL 2017 / SEMESTRAL

#9

PROMOVER O DEBATE EM TORNO DA PERDA E DO LUTO

No âmbito do seu plano de expansão da capacidade formativa nas áreas do luto e comportamental, a Associação Portuguesa dos Profissionais do Sector Funerário (APPSF) ministrou milhares de horas de formação de norte a sul do país nos últimos dois anos. A experiência dessas ações resultou na concretização do *Guia Prático de Apoio ao Luto*, um manual que apoia efetivamente os cuidadores, sejam formais ou informais, no desafio que é lidar com a perda e com o processo de luto. Ao mesmo tempo, é desígnio da APPSF aprofundar os temas desta obra, com o objetivo de fomentar o debate e preparar a sociedade para as realidades retratadas. Essa vontade está a ser cumprida através da formação, que nos permite detalhar os assuntos que os formandos consideram mais importantes, de acordo com as suas necessidades, sempre com o alto teor prático já característico das ações da APPSF; mas também através de outros canais, como a *Newsletter i-nova*.

Neste primeiro número de 2017, optamos por dar enfoque ao tema do luto na terceira idade, pela singularidade e importância deste grupo etário numa sociedade cada vez mais envelhecida. Trata-se de um grupo sobre o qual ainda, mesmo inconscientemente, alimentamos alguns mitos, entre os quais o facto de haver a tendência para considerar que os idosos estão mais preparados para lidar com a perda e com o luto por já terem passado mais vezes por estas situações do que os mais jovens. É preciso entender que tal não é verdade, sendo que os idosos também sofrem com a perda. Esta edição pretende, por isso, alertar, incentivando à reflexão e ao debate, para a necessidade de serem considerados neste processo, seja por parte da família e/ou dos cuidadores formais e informais, os contextos interno e externo desta população, sem esquecer, além da experiência pessoal, o ambiente em que se inserem e as necessidades individuais de quem está, muitas vezes, institucionalizado ou vive só.

A APPSF continua, por isso, a contar com uma equipa totalmente dedicada a este projeto formativo, composta pelos formadores na área da Psicologia e comportamental, Mafalda Machado e Fernando Castelo, coordenados pelo diretor técnico de formação da APPSF e Mestre em Psicologia, Vítor Sebastião, que marca a diferença na capacitação dos profissionais e famílias que lidam com a perda e com o luto.



**PAULO MONIZ
CARREIRA**

Presidente da APPSF

O LUTO NA TERCEIRA IDADE

A PERDA DÓI E EXIGE ATENÇÃO E ESTRATÉGIAS DE ADAPTAÇÃO

Num país envelhecido e marcado pelo isolamento e pela institucionalização crescentes dos idosos, é imperioso criar respostas para esta importante fatia da população. O processo de luto é uma das suas dimensões mais complexa e desafiante. Mas há estratégias que podem fazer a diferença.

✍ VANESSA BILRO 📷 JORGE CHAMBEL

Em Portugal, à nascença, a esperança média de vida é de 77,4 anos para os homens e 83,2 para as mulheres¹. Há atualmente 143,9 idosos por cada 100 jovens, sendo que 20,5% têm 65 ou mais anos¹. Estes vivem, na sua maioria (60%), sós ou em companhia exclusiva de pessoas também idosas², sendo que em 2014, mais de 78 mil idosos estavam a viver em lares e mais de 76 mil pessoas usufruíam de apoio domiciliário³. As previsões apontam para que Portugal, em 2050, seja o quarto país com a maior percentagem de idosos ao nível da União Europeia⁴.

O retrato é de um país envelhecido, no qual se enquadra o alerta de tantos autores e sociólogos, como Anthony Giddens⁵, para a “importância social do envelhecimento” e o conhecimento de todas as dimensões desta realidade, como seja o luto e os seus processos. Um dos principais mitos (ver “Mitos&Factos”) em torno desta questão está relacionado com a tendência para pensarmos que os idosos, por experienciarem mais perdas, terão mais capacidade para lidar com o processo de luto. “De facto, os idosos podem ir adquirindo recursos e estratégias como resposta adaptativa às mesmas, mas, por outro lado, podem ficar mais vulneráveis e susceptíveis”, sublinha Vítor Sebastião, mestre em Psicologia Clínica, coordenador da formação da Associação Portuguesa dos Profissionais do Sector Funerário (APPSF) e autor do *Guia Prático de Apoio ao Luto*⁶.

Para o autor, é preciso estar atento às necessidades desta população condicionada por questões como “a solidão e o isolamento, a perda do sentido da vida, a desesperança no futuro e o desejo de morte antecipada”. Particularmente, no caso dos idosos institucionalizados, é importante refletir sobre um possível “dilema existencial, pela perda da autonomia psicológica/física e dos diversos papéis que lhes estavam adstritos, como a perda da residência



própria; da possibilidade de tomar decisões por si e sobre o curso da sua vida; do contacto com os vizinhos, lugares conhecidos e/ou com a própria família”.

ESPECIFICIDADES DO PROCESSO DE LUTO NOS IDOSOS

É, por isso, que, defende o psicólogo, “os cuidadores formais e/ou informais devem ter a atenção focada no bem estar dos idosos em luto, o que envolve as dimensões física, cognitiva, comportamental, emocional e histórico-social”. Marco Canudo, diretor do Sénior Club, reconhece o desafio imposto por esta realidade e a importância de garantir respostas adequadas às necessidades desta população, o que já levou a instituição que dirige a recorrer à formação na área do luto ministrada pela APPSF. A experiência não podia ter corrido melhor: “Ao invés de nos fecharmos em nós mesmos e não enfrentarmos a realidade, tivemos alguém – o Dr. Victor Sebastião – que, além da ligação institucional, abertamente, tocou nos pontos sensíveis e nos transmitiu a segurança e confiança necessárias.”

Esses “pontos sensíveis” são “fatores que poderão contribuir para complicações do luto nos idosos⁷”, como refere Victor Sebastião:

a) A idade. É um fator diferenciador, que poderá influenciar a trajetória do processo de luto nos idosos, mas não de risco. A experiência de vida e as múltiplas perdas poderão ser experienciadas como recursos, ajudando a uma maior autoeficácia e autoconhecimento;

MITOS E FACTOS⁸

A pessoa em luto deve retomar a sua vida normal o mais cedo possível.

No luto, não existem palavras como o “deve” ou o “tem de”. Cada pessoa fará aquilo que a sua necessidade e vontade ditarem, sem qualquer tipo de pressão ou julgamento por parte de quem presta apoio.

Lembrar e pensar sobre o que aconteceu só traz mais dor.

Recordar o que aconteceu é uma necessidade da pessoa em luto. Ajuda a compreender e a lidar com os acontecimentos, embora possa trazer dor.

As pessoas vão afastar-se de si e vai perder amizades.

As pessoas evitam aquilo que desconhecem ou que lhes causa emoções difíceis de controlar. Não sabem o que dizer para ajudar. Sentem desconforto. Diga-lhes como gostava que falassem consigo.

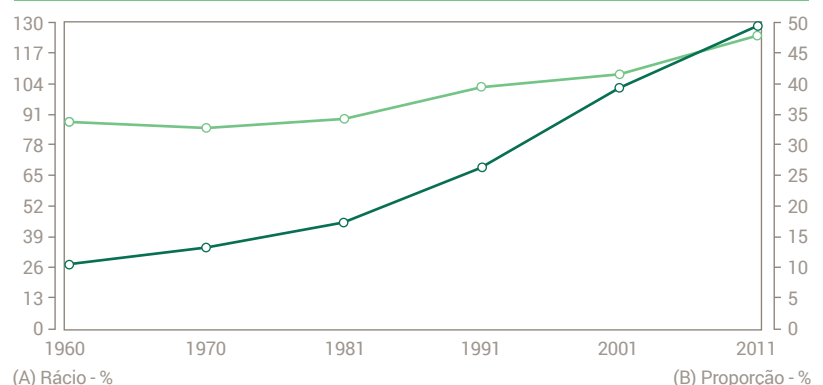
Deve abdicar de todos os objetos e pertences que fazem lembrar que a pessoa morreu.

É normal que as pessoas gostem de manter alguns objetos pessoais que fazem lembrar a pessoa que perderam. É uma forma simbólica de a ter presente.

b) A perda como fator de vulnerabilidade. Os idosos apresentam uma maior taxa de perdas, quando comparados com os mais novos. Estas envolvem familiares e amigos, mas também outras (reforma, envelhecimento, perda de capacidades, institucionalização, abandono ou o sentimento de que se é ‘um peso’ para os outros), o que por si só torna o processo de luto exigente, podendo ser agravado pela culpa e injustiça que podem sentir quando veem os mais novos falecer e eles a continuarem por cá.

c) O cuidador enlutado. Muitas vezes é o idoso que cuida da pessoa em fim de vida, nomeadamente, o conjugue, o que poderá contribuir

INDICADORES DE ENVELHECIMENTO²



(A) Rácio - %

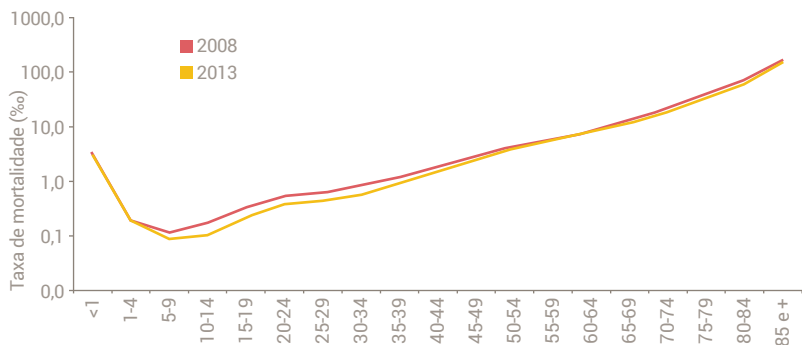
(B) Proporção - %

■ (A) Índice de envelhecimento ■ (B) Índice de longevidade

Índice de envelhecimento: número de pessoas com 65 e mais anos por cada 100 pessoas menores de 15 anos. Um valor inferior a 100 significa que há menos idosos do que jovens.

Índice de longevidade: número de pessoas com 75 e mais anos por cada 100 pessoas com 65 e mais anos. Quanto mais alto é o índice, mais envelhecida é a população idosa.

TAXA DE MORTALIDADE POR GRUPOS ETÁRIOS



para um maior desgaste físico e emocional. Tal potencia o risco de ‘fadiga do cuidador’, como resultado do maior *distress* e dificuldade em integrar o luto.

d) Mecanismos de coping (estratégias de adaptação à perda). Nos idosos, existe, tendencialmente, um processo de luto que poderá oscilar entre uma maior orientação para a perda (estar em contacto com a realidade e a dor) ou uma orientação para a restauração (necessidade de lidar com a perda, através de recursos pessoais face às exigências do dia-a-dia)."

VERDADE, CONFIANÇA E PROTEÇÃO SÃO ATITUDES-CHAVE

Perante isto, o psicólogo é peremptório ao afirmar que “a regra de ouro no acompanhamento do luto nos idosos é reconhecer a sua dor e não desvalorizá-la. É fundamental acompanhar regularmente o idoso, respondendo às suas necessidades e legitimar as suas estratégias no que concerne a uma adaptação mais suave e integrada à nova realidade que se lhe apresenta”. Esta atitude, garante Marco Canudo é a praticada no Sénior Club: “Os idosos já lidaram, no decorrer da sua vida, mais vezes com a morte do que muitos dos técnicos que os apoiam. Não deve, no entanto, ser desvalorizada a sua perda. Um abraço, um toque, um beijo ou o simples respeito pela distância, fazem toda a diferença. Ouvimos e tentamos não projetar no utente o que sentimos, lembrando a importância que aquela pessoa tinha na sua vida. Respeitamos o silêncio ou apoiamos a necessidade de desabafo, evitando sempre que o utente tenha de passar pelo processo sozinho.”

Em suma, resume o psicólogo, “é na relação com o idoso que se pode oferecer a confiança e a segurança que deverão estar assentes nas seguintes premissas⁶:

1. Ouvir, reconhecer e validar (ouvimos a história de vida, reconhecemos as perdas e validamos os recursos e estratégias que a pessoa em luto utiliza para se adaptar gradualmente à mesma);
2. Disponibilizar a presença ativa e contínua;
3. Oferecer afeto e carinho, através de uma atitude confiante e protetora (sem infantilizar ou ser paternalista);
4. Dar autonomia nas decisões do dia-a-dia, facilitando tarefas ou desempenhando papéis que estavam a cargo da pessoa falecida;
5. Oferecer-se para acompanhar nas idas ao cemitério ou outros rituais que permitam a manutenção simbólica da relação (ajudar a recordar).

Referências bibliográficas: 1. *Retrato de Portugal PORDATA*. Edição 2016, disponível em www.pordata.pt 2. Instituto Nacional de Estatística (INE). Censos 2011, disponível em www.ine.pt 3. Dados disponibilizados pelo Instituto de Segurança Social em 2014, disponíveis em www.seg.social.pt 4. INE. Projeções de população residente 2012-2060, disponível em www.ine.pt 5. Giddens, A. (2004) *Sociologia*. Fundação Calouste Gulbenkian. 6. Sebastião, V. (2016). *Guia prático de apoio ao luto: ajudar a enfrentar a perda de um ente querido*. Servilusa. 7. Hansson, R. & Stoebe, M. (2007). *Bereavement in late life: coping, adaptation, and developmental influences*. Washington D.C.: American Psychological Association. 8. Adaptado do II Curso de Terapeutas do Luto da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. 9. INE. Estatísticas Demográficas 2013, disponível em www.ine.pt

FAQ

No caso de casais de longa data, como ajudar um deles a preparar-se ou a superar a perda do outro?

(Filipe Maia, 33 anos, técnico de manutenção)

VICTOR SEBASTIÃO [VS]: Sabemos que a ligação afetiva é um fator (de risco) que poderá exigir uma adaptação mais difícil ao sobrevivente (viúvo/a). Além da ligação afetiva há a história de vida construída até ao momento da morte e a sensação de futuro não vivido ao lado de alguém com quem projetamos o desejo de “morrer juntos”. Torna-se fundamental construir uma relação que permita ao sobrevivente tomar contacto com esta nova realidade, oferecendo disponibilidade para ouvir a sua história e ajudar nas dificuldades do dia-a-dia, sem pressões, julgamentos ou críticas. Não podemos esquecer que os idosos têm recursos para lidar com as perdas significativas e a nossa relação deverá incidir na validação das mesmas. Não podemos, contudo, descurar que, por vezes, a dimensão da dor e do sofrimento pode colocar em causa o bem estar psicológico e físico. Devemos estar atentos, no sentido de criar pontes multidisciplinares que permitam a outras áreas de intervenção responder às necessidades sobre as quais se exige um cuidado especial que pode não se adequar às nossas competências.

Como comunicar a notícia da morte de uma neta adulta (a única familiar presente na vida do idoso institucionalizado) a um avô?

(Maria Linda Palma, vice-presidente de uma associação de cariz geriátrico)

VS: Dar a notícia da morte a alguém poderá ser um evento traumático, quer para o transmissor como para o recetor. Neste contexto, a “verdade” deverá ser sempre o ingrediente principal quando se transmitem más notícias. Contudo, deverá ser doseada consoante a iniciativa e a capacidade de integração da informação que damos, mantendo sempre uma atenção dirigida e sintonia através da comunicação não verbal do recetor (olhar, gestos, postura corporal). É fundamental respeitar aquilo que o outro deseja saber, contrastado com o facto de que temos de passar a informação de forma clara, objetiva, honesta e sem utilizar eufemismos ou atitudes moralistas que quebrem a confiança empática (por exemplo: evitar frases como “Agora tem de ser forte.”). Deve ser escolhido um local reservado e eliminar barreiras entre os interlocutores (sentar-se ao lado, olhar nos olhos, poder tocar no outro). Devemos, ainda, evitar mentir; não permitir a expressão das emoções; ser rápido e/ou não fazer pausas durante a informação prestada; não oferecer ajuda no que for necessário; assumir uma atitude paternalista ou infantilizar o recetor; dar informação sobre a causa de morte (no caso do emissor não ser médico. Em alternativa, podemos dizer “Segundo o médico parece ter-se tratado de...”).