

**Luto, religiosidade e espiritualidade: um estudo clínico-qualitativo com viúvas idosas**

*Mourning, religiosity and spirituality: a clinical-qualitative study of aged widows*

*Luto, religiosidad y espiritualidad: un estudio clínico-cualitativo con viudas ancianas*

Adriano Luiz da Costa Farinasso<sup>1</sup>, Renata Curi Labate<sup>2</sup>

**RESUMO**

O presente estudo objetivou compreender os significados da vivência do luto em viúvas idosas e sua relação com a religiosidade e espiritualidade. Trata-se de uma pesquisa clínico-qualitativa realizada com seis viúvas idosas. Os dados foram coletados entre outubro de 2009 e agosto de 2010 por meio de entrevistas não estruturadas e analisadas por categorias temáticas. Do escopo de resultados encontrados, destacam-se: as crenças religiosas podem contribuir na construção de significado para o luto facilitando sua elaboração; a igreja serviu como apoio às viúvas ao proporcionar um espaço de socialização e de expressão de sentimentos; e a religiosidade intrínseca e extrínseca foram verbalizadas como protetoras da depressão e de sentimentos de solidão. Conclui-se que a religião e a espiritualidade possuem um papel positivo na elaboração do luto chamando atenção para que os enfermeiros que lidam com situações de luto e morte busquem integrar as crenças religiosas dos indivíduos sob seus cuidados.

**Descritores:** Pesar; Idoso; Religião; Espiritualidade; Cuidados de Enfermagem.

**ABSTRACT**

The objective of the present study was to understand the meanings of the mourning experience and its relationship to religiosity and spirituality. This is a clinical-qualitative study performed with six aged widows. Data were collected between October 2009 and August 2010 by means of non-structured interviews and were analyzed utilizing thematic categories. The highlights from the results are: one's religious beliefs may contribute towards building meaning in mourning, thus facilitating its elaboration; the Church serves as a source of support for the widows by providing a place for socialization and the expression of feelings; and intrinsic and extrinsic religiosity are verbalized as forms of protection against depression and feelings of loneliness. In conclusion, religion and spirituality play a positive role in the elaboration of mourning, which necessitates the attention of nurses who deal with situations of death and mourning to integrate the religious beliefs of their patients.

**Descriptors:** Grief; Aged; Religion; Spirituality; Nursing Care.

**RESUMEN**

Se objetivó comprender los significados de la vivencia del luto en viudas ancianas y su relación con la religiosidad y espiritualidad. Investigación clínico-cualitativa realizada con seis viudas ancianas. Datos recolectados de octubre 2009 a agosto 2010 mediante entrevistas no estructuradas, analizadas por categorías temáticas. Del punto de resultado encontrado. Entre los resultados encontrados, se destacan: las creencias religiosas pueden contribuir en la construcción del significado del luto, facilitando su elaboración; la iglesia sirvió como apoyo a las viudas al proporcionar un espacio de socialización y expresión de sentimientos y, la religiosidad intrínseca y extrínseca fueron verbalizadas como protectoras contra la depresión y la soledad. Se concluye en que la religión y la espiritualidad poseen un rol positivo en la elaboración del luto, llamándose la atención de los enfermeros que enfrentan situaciones de luto y muerte para que busquen integrar las creencias religiosas de los individuos bajo sus cuidados.

**Descriptores:** Pesar; Anciano; Religión; Espiritualidad; Atención de Enfermería.

<sup>1</sup> Enfermeiro, Mestre em Enfermagem. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica, nível Doutorado, da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professor da Universidade Norte do Paraná. Londrina, PR, Brasil. E-mail: [adriano.farinasso@unopar.br](mailto:adriano.farinasso@unopar.br).

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Professora Doutora da EERP/USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: [labatere@eerp.usp.br](mailto:labatere@eerp.usp.br).

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional, caracterizado pelo aumento da proporção de idosos na população, é um fenômeno emergente não só nos países desenvolvidos. Este processo, denominado transição demográfica, vem acontecendo no Brasil de forma acelerada com um declínio rápido dos níveis de fecundidade e de mortalidade aliados ao aumento da longevidade<sup>(1)</sup>. Esta transição não ocorre de maneira igual entre os gêneros, sendo que, com o avançar da idade, o número de mulheres em relação aos homens é maior. Ainda, a proporção de viúvas na população idosa é superior a de viúvos em qualquer faixa etária<sup>(2-3)</sup>.

Neste contexto epidemiológico, é presumível que a vivência do processo de luto pela perda do cônjuge seja uma experiência comum entre mulheres idosas devido à maior expectativa de vida e maior taxa de mortalidade entre os homens idosos<sup>(3)</sup>.

O luto pode ser definido como uma constelação de reações e comportamentos desencadeados pelo rompimento de um vínculo existente entre duas pessoas<sup>(4)</sup>. Para o idoso, este rompimento pode gerar graves consequências à sua saúde física e mental apesar da relação entre o avançar da idade e a elaboração do luto ainda não estar clara na literatura<sup>(5)</sup>. O risco de múltiplas e sequenciais perdas de familiares e amigos, aliado ao declínio funcional e a perda do status social decorrentes do envelhecimento, podem fazer com que a experiência de luto do cônjuge seja vivenciada como um evento de sobrecarga<sup>(6)</sup>. Em adição, muitos idosos vivem em situação de risco, com problemas financeiros, isolados e com doenças graves que podem se agravar com as perdas da vida, constituindo o que se denomina sobrecarga de luto<sup>(7)</sup>. Em contrapartida, o aumento da resiliência em idosos enlutados, entendida como a capacidade de adaptar-se a eventos adversos considerando a vivência de crises anteriores, deve ser considerado como um fator facilitador do enfrentamento do luto<sup>(8)</sup>.

Dentre os fatores que facilitam o enfrentamento e a elaboração do luto, é particularmente importante considerarmos os aspectos religiosos e espirituais do indivíduo em luto. Tais aspectos atribuem significados aos eventos de vida, permitindo ao enlutado compreender sua história e elaborar o luto mais facilmente<sup>(9)</sup>.

A religiosidade e a espiritualidade dos idosos aumentam com o passar dos anos por servir de explicação para os questionamentos relacionados ao sentido da vida. A espiritualidade revela-se como um indicador de resiliência, pois permitiu a atribuição de significados aos eventos negativos<sup>(10)</sup>.

Neste contexto, consideramos como pressuposto para o presente estudo, que os significados de morte e luto ligados às crenças religiosas e a espiritualidade podem interferir na elaboração do luto, configurando-se em um campo a ser trabalhado pelos enfermeiros ao lidarem com idosos enlutados. Assim, esta pesquisa objetiva compreender os significados da vivência do luto em viúvas idosas e sua relação com a religiosidade e espiritualidade.

## MÉTODO

Para esta pesquisa, adotamos o método clínico-qualitativo<sup>(11)</sup> pela adequação de suas características com os objetivos propostos neste estudo. Trabalhar com pessoas enlutadas carrega, dentro do próprio tema, uma carga intensa de sofrimento, de sentimentos e angústias vividas e expressadas durante a pesquisa. A possibilidade de se colocar frente à pessoa enlutada e compartilhar com ela as ansiedades e angústias advindas da vivência da perda faz com que o pesquisador busque a compreensão das questões propostas identificando-se com o outro. Essa atitude existencialista, característica do método clínico-qualitativo, permite que o pesquisador acolha as angústias e ansiedades deste, possuindo, assim, uma atitude clínica, com olhos e ouvidos qualificados para compreender existencialmente os sofrimentos que acometem o outro<sup>(11)</sup>.

Esta pesquisa ocorreu dentro da área de abrangência do Programa de Saúde da Família (PSF) do município de Arapongas-PR. Trata-se de um município de aproximadamente 100 mil habitantes, localizado ao norte do Estado do Paraná e caracterizado como polo industrial moveleiro da região.

Para seleção dos sujeitos foi adotada uma amostra intencional por variedade de tipos composta por seis mulheres idosas que vivenciaram o processo de luto do cônjuge, selecionadas a partir dos registros das Equipes de Saúde da Família. A definição do número amostral aconteceu mediante a saturação da amostra, ou seja,

após certo número de sujeitos pesquisados, novas entrevistas passaram a apresentar certa redundância ou repetição<sup>(12)</sup>.

Os critérios de inclusão das participantes foram: a) possuir idade igual ou maior que 60 anos; b) ser do sexo feminino; c) residir em área urbana e de abrangência do PSF do município de Arapongas; d) ter vivenciado a morte do marido há mais de um mês e menos de 13 meses antes da data da entrevista; e) concordar em participar do estudo.

Os dados foram coletados por meio de visitas domiciliares entre outubro de 2009 e agosto de 2010. As entrevistas foram conduzidas utilizando-se a técnica de entrevista não estruturada com uma questão disparadora de verbalização. As falas das participantes foram gravadas em áudio digital e as impressões sobre o comportamento e expressão emocional foram anotadas em diário de campo. Seguindo os preceitos do método clínico-qualitativo a pessoa do investigador serviu como o instrumento principal da coleta e registro dos dados, pois, são suas percepções que apreendem os fenômenos e sua consciência que os representa e elabora.

A análise dos dados realizou-se conforme as técnicas de análise de conteúdo descritas especificamente para o método clínico-qualitativo<sup>(11)</sup>. Primeiramente, procedeu-se a leituras flutuantes do material coletado até uma espécie de impregnação do seu conteúdo. Após a classificação dos elementos por diferenciação foi realizado o reagrupamento das falas gerando as categorias de análise.

O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNOPAR, mediante o protocolo nº PP 0222/08 e seguiu as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisa em seres humanos dispostas na Resolução 196/96 CNS, garantindo a participação por livre e espontânea vontade com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os sujeitos foram identificados por nomes fictícios, preservando assim o anonimato das participantes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo foram entrevistadas seis viúvas idosas com idade entre 61 a 83 anos. Três participantes eram católicas e as outras evangélicas, sendo uma da Congregação Cristã do Brasil, uma da Igreja

Presbiteriana Renovada e a outra da Igreja Deus é Fiel. O tempo de luto variou entre um a oito meses.

A apresentação dos resultados obtidos nas entrevistas foi exposta e organizada em agrupamento de categorias, sem pretensão de hierarquização dos dados a partir de sua importância presumida ou da frequência de aparecimento nas falas. Por se tratar de uma pesquisa mais abrangente, foram elencadas três categorias para apresentação neste artigo. A escolha destas categorias deu-se pela relevância em relação ao tema e a correlação com os objetivos propostos neste artigo. Ainda, não se pretende aqui, apresentar resultados generalizáveis além da amostra pesquisada, sendo que, as inferências e interpretações desenvolvidas neste artigo referem-se, exclusivamente, ao contexto em que se realizou a pesquisa. Porém, a reflexão destes achados pode servir de tema para reflexão na compreensão do trabalho de luto em idosos em um contexto mais abrangente.

### A fé em Deus como combustível para a superação do luto.

A fé em Deus e as crenças religiosas que determinam a visão de mundo das viúvas entrevistadas aparecem de forma explícita nos relatos. Uma parte das entrevistadas deixou claro que a fé em Deus funciona como um “propulsor”, certo tipo de “combustível” para que a perda do marido seja superada, e a dor do luto seja substituída por pensamentos e sentimentos positivos. A fala de Divina deixa evidente essa “positividade” com o uso das palavras “força” e “coragem”:

*[...] que ajudou mesmo foi Jesus, me deu força, me deu coragem pra eu aguenta e to aqui em pé! [...] (Divina).*

A palavra força é definida como vigor, robustez, saúde física, poder, energia física e energia moral, dentre outras definições. Já o termo coragem significa força ou energia moral que leva a afrontar perigos<sup>(13)</sup>. Coragem vem do latim *coraticum* e refere-se à habilidade de confrontar o medo, a dor, o perigo a incerteza e a intimidação. O relato de Divina nos mostra que sua fé em Deus, representada por Jesus, parece dar-lhe a habilidade de lutar contra a dor da morte do marido em um processo orientado para a restauração da perda.

A fé implica na imagem de um Deus misericordioso e cuidador. A vivência do luto proporciona uma

aproximação com Deus, buscando forças para lidar com a perda e com o sentimento de impotência<sup>(14)</sup>. Ainda, a fé em Deus aparece como algo que evita ou previne a depressão:

*[...] é porque se a gente não tiver fé em Deus, não se apegar a ir pra igreja, rezar, tomar comunhão né [...] todos domingo eu vou à missa, se não fosse isso eu tinha entrado em depressão eu acho né, então isso ajuda muito a gente não entrar em depressão! (Benedita)*

Existem controvérsias entre estudos que avaliam aspectos religiosos e depressão em enlutados. Quando o enfrentamento religioso enfoca a crença na vida após a morte geralmente são observadas associações positivas em relação ao humor dos enlutados. Entretanto, a religiosidade extrínseca, representada pela participação em cultos ou templos, não produz os mesmos efeitos ante o pesar e a depressão<sup>(9)</sup>.

O discurso acima está carregado de elementos que denotam a religiosidade extrínseca<sup>(15)</sup> (participação em cultos, missas e reuniões) como protetora da depressão. Entretanto, o conteúdo geral de sua fala traz elementos importantes de espiritualidade e fé, característicos de forte religiosidade intrínseca<sup>(15)</sup> (crença subjetiva em Deus ou alguma força maior). Apesar de a literatura<sup>(5,9)</sup> apresentar pontos contraditórios sobre a associação entre religiosidade e depressão em enlutados, podemos inferir, neste caso, que tanto aspectos de religiosidade intrínseca quanto extrínseca foram verbalizados como protetores da depressão. Complementando essa discussão, outra entrevistada relata que a fé em Deus tem a capacidade de evitar crises de desespero e angústia:

*[...] eu não tenho motivo de chorá, eu só tenho motivo de agradecê a Deus por o que Ele vem fazendo. Porque se eu não conhecesse Deus eu ia me descabelá, ia chorá muito né [...] quando eu entro em desespero, eu começo a clamá Deus, peço pra Deus ter misericórdia, porque a gente sem Deus não é nada né! [...] A gente vê assim que na hora da aflição, Deus vem e tira aquela angústia, já começo a pensá outra coisa [...] (Eva).*

A leitura das frases acima nos permite visualizar claramente elementos de religiosidade intrínseca

servindo como combustível para superar o processo de luto. Ainda, percebemos que a fé em Deus apresenta-se como redirecionador dos pensamentos ligados à perda para ideias ligadas a restauração e superação da perda.

Ainda, a fé e as crenças religiosas podem ajudar a viúva a amenizar os sentimentos de solidão advindos da morte do marido. A perda do cônjuge priva a pessoa enlutada do suporte de vida cotidiano e da participação social. A solidão pode ser considerada um fator de risco para pior elaboração do luto<sup>(16)</sup>.

O pesar é uma reação a perda e solidão é uma reação à privação. A privação significa a falta de suprimentos essenciais que foram anteriormente fornecidos pelo falecido. Esses elementos que ficaram ausentes após a perda têm origem diversa. Na maioria das vezes, são aspectos básicos, estabelecidos na relação de apego<sup>(17)</sup>.

Para Amélia, um desses elementos básicos perdidos junto com a morte do marido é a companhia para dormir:

*[...] todo mundo pergunta: 'a senhora tá dormindo sozinha?' Eu falei não, to dormindo com Deus, companhia minha é Deus, falei pra eles né [...] to continuando sozinha com fé em Deus, só com Deus [...] (Amélia).*

Na leitura da fala acima, fica perceptível como a enlutada utiliza a sua fé em Deus para preencher as lacunas da perda. Para ela, a companhia de Deus promove um alívio da solidão, sendo isso verbalizado a outras pessoas. Entretanto, observa-se ambivalência em seu discurso quando diz "não, to dormindo com Deus" e logo após complementa "to continuando sozinha com fé em Deus".

### **A fé como transformadora do significado da morte**

Vivenciar o momento da morte de um ente querido pode, para muitos, resultar em lembranças e sentimentos de separação, ausência, perda e horror. A lembrança do falecido ou quaisquer outras situações onde há a reativação do sistema de apego referem-se ao enfrentamento voltado para a perda dentro do Modelo Dual do Luto<sup>(17)</sup>. Este modelo descreve o enfrentamento do luto como uma oscilação entre duas orientações psicológicas, o enfrentamento orientado para a perda e outro que é orientado para a restauração. Assim, a elaboração do trabalho de luto depende da oscilação dessas duas orientações de tempos em tempos,

permitindo a sua resolução ou complicação. Portanto, a lembrança da morte, ou, especificamente, do momento da morte do marido relaciona-se, teoricamente, com o enfrentamento orientado para a perda.

Apesar da representação de morte comumente resultar em algo doloroso e terrível, as lembranças do momento da morte podem manifestar sentimentos de paz e calma, considerando, especialmente, o alicerce religioso de cada indivíduo. Esse sentimento de paz ao lembrar-se da morte do marido fica evidente na fala de uma das entrevistadas:

*[...] na hora dele morrer foi tão lento que ele ficou me olhando, fecho o olho devagarinho [...] e rezando, aí ele foi em paz que não deu movimento nenhum. Então marcou aquela hora que ele se foi né, que ele se foi me olhando, olhando, devagarinho e foi e foi [...] aí eu fiquei muitas vezes sozinha e fico imaginando o sofrimento dele, imaginando a morte dele, que foi uma morte muito bonita [...] (Cecília).*

Vale a pena ressaltar que durante as verbalizações descritas acima, a entrevistada apresentava um semblante de paz e alívio ao recordar do momento da morte de seu marido. O medo da morte diminui nas pessoas mais religiosas, sendo que, os religiosos e os ateus convictos têm menos medo da morte que os medianamente envolvidos<sup>(7)</sup>. Em nosso entendimento, isso pode ser estendido à morte de outros, ou seja, ao processo de luto.

Outro ponto a ser destacado é o significado atribuído para o que se espera “além” da morte. As religiões em geral tratam exaustivamente da questão da morte, ocupando um lugar central em seus ensinamentos. Nesses ensinamentos, a crença de que a morte representa uma transição do espírito para um “lugar melhor” onde os perjúrios e sofrimentos da vida terrena não existem mais, pode permitir ao enlutado construir significados positivos à experiência.

Metade das viúvas estudadas deixou explícito em suas falas que a morte do esposo foi “obra de Deus”, e como crentes, essa perda, apesar de toda a dor, deve ser aceita de maneira inquestionável:

*[...] acho que a gente tem o dia da gente né...que Deus chama a gente e tem que aceitá[...] (Benedita).*

*[...] eu passei 3 luto de morte da família né! Mas faz o que? Tem que conformar com o que Deus faz. Tudo que Deus faz é bom! [...] (Divina).*

*[...] porque a vida e a morte tá na mão de Deus né, a gente tem o dia de vir no mundo e o de sair também, tudo é permissão de Deus [...] (Eva).*

Percebemos nos relatos que a fé e as crenças religiosas permitem às viúvas compreender a morte do esposo como um “chamado” de Deus. O caráter universal deste “chamado divino” correlaciona-se a universalidade da morte, pois, todos um dia vão morrer. Isso dá ao enlutado uma explicação para perda e facilita a sua aceitação por considerar a morte como parte da obra divina. A fé em Deus torna possível a superação da crise desencadeada pela falta de explicação da perda<sup>(14)</sup>.

*[...] acredito que ele tá em bom lugar, porque ele era muito bom né [...] então eu espero que ele tá bem né [...] (Benedita).*

A fala acima ilustra a afirmativa de que um grande número de religiões judaico-cristãs encara a percepção de futuro como a expectativa de uma conquista para a qual estamos avançando. A perspectiva de imortalidade para elas é a de uma perspectiva futura que dinamiza o presente e atua sobre ele, uma vez que a qualidade de vida depois da morte vai depender das ações realizadas no aqui e agora. Portanto, a perspectiva do futuro está vinculada a ação no presente e a futuridade é percebida como uma conquista para a qual se está avançando, a qual vai depender das ações no presente.

Falar sobre a morte no ambiente cristão está imbuído de imagens e conceitos vinculados à esperança. No mundo protestante, a morte está relacionada com salvação e encontro com o divino. A fé das pessoas expressa um arcabouço teológico de experiência pessoal e familiar<sup>(14)</sup>.

Ao analisarmos a fala de Divina, percebemos sua racionalização sobre a vida após a morte baseada nos conceitos aprendidos na religião evangélica:

*[...] depois da morte vem a salvação. Que a gente morre, mas num é no mesmo dia que a gente é salvo, no final né, no julgamento, no julgamento. Aí que a gente vai saber né [...] (Divina).*

Observamos nesse caso que a religião fornece subsídios conceituais que fomentam a crença na vida após a morte, sendo que estes conceitos, invariavelmente, geram diferentes visões e significados sobre a morte e o luto. É importante salientar que, apesar de todas as religiões apresentarem alguma visão sobre a vida após a morte do corpo, divergências dogmáticas são comuns. Isto reitera a necessidade de se conhecer o sistema religioso da pessoa enlutada, a fim de compreender quais elementos religiosos determinam o significado do luto.

Outro ponto importante dentro desta categoria diz respeito ao luto em casos de doenças graves e incapacitantes. Nestes casos, é comum o processo de luto ocorrer com a pessoa ainda viva, onde a ideia de perda já é elaborada, em ambos os lados constituindo o que se denomina luto antecipatório. Muitas vezes, este processo pode gerar sentimentos ambivalentes naquele que cuida, surgindo o desejo de que o cônjuge morra para aliviar o sofrimento de ambos, despertando a culpa por tais sentimentos<sup>(4)</sup>.

A fé possibilita ao indivíduo pedir a morte do ente querido para aliviar o sofrimento. Ao atribuir a Deus a “decisão” pela morte do cônjuge parte da culpa é aliviada, pois a decisão final de acabar com o sofrimento através da morte não lhe cabe mais:

*[...] ele ia sofrer muito, e a gente também né. Ai, entreguei na mão de Deus, falei: meu Jesus faz o que é melhor pra ele né! E Deus fez! [...]* (Benedita).

### **A Igreja e os rituais religiosos como suporte no processo de luto**

O papel da religião é em parte o de socializar e dirigir os ritos de morte como forma de lidar com o terror. As crenças e rituais que oferecem uma explicação para a morte e apoio social para expressão do pesar deveriam reduzir a confusão e possuir valor psicológico para expressar a dor. Entretanto, a cultura ocidental tende a minimizar e desqualificar os rituais de luto, importantes para a construção de um significado para a perda que auxilie o enfrentamento do luto<sup>(4)</sup>. Durante toda a história humana e em todas as culturas, os rituais de luto facilitaram não apenas a integração da morte, mas também as transformações dos sobreviventes. Nos

tempos atuais, passou-se a esconder a morte, tornando o processo de adaptação ainda mais difícil<sup>(14)</sup>.

No discurso de Amélia, não só a realização dos rituais permitiu a construção de um significado positivo para o momento da morte, mas também, as crenças e o simbolismo em que estão mergulhados esses ritos foram verbalizados como importantes:

*[...] dae o padre veio aqui, da igreja São Francisco, veio aqui rezou por ele, passou aquela unção, o óleo né! Passou na testa dele, peito, rezou por ele ali, mas foi uma beleza o que ele fez! [...] ajudou que morreu que nem passarinho, e que fizeram lá na capela no cemitério [...]* (Amélia).

Um ritual, em um sentido amplo, é uma ação expressiva de anseios comuns, ligados a valores comuns e realizado coletivamente. Assim, um ritual racional (diferente do ritual irracional de característica obsessivo-compulsiva) tem por função exprimir anseios que são reconhecidos como valiosos pelo indivíduo. Ainda, outro aspecto deve ser considerado, o aspecto semântico. As religiões, tanto em seus ensinamentos quanto em seus rituais, usa uma linguagem simbólica. Essa essência simbólica é a expressão sensorial de experiências íntimas, de pensamentos e de sentimentos<sup>(18)</sup>.

O suporte social, da comunidade, familiar, religioso e profissional recebido após a morte de uma pessoa querida é fator extremamente relevante para o enfrentamento do luto<sup>(19)</sup>. Estudos têm mostrado efeitos positivos do suporte social religioso no bem-estar psicológico de enlutados<sup>(9)</sup>.

Os religiosos são uma fonte tradicional de apoio e a pessoa religiosa geralmente encontra uma boa fonte de suporte espiritual e social<sup>(20)</sup>. As viúvas entrevistadas mencionaram o suporte social religioso, configurado pelos “irmãos da igreja”, como essencial para boa adaptação ao luto do esposo:

*[...] isso [frequentar a igreja] é muito melhor pra gente [...]* (Amélia).

*[...] a minha igreja, as minhas irmãs da igreja vem fazer visita, telefona, pergunta: como é que cê tá? [...] então a minha igreja deu bastante suporte...”* (Dulce).

*[...] a irmandade da igreja também tem me dado muita força, muita visita [...] por mim eu nem pousava aqui, ia pra*

*casa das amigas, das irmãs né, e eu graças a Deus to tendo muita força [...] (Eva).*

A igreja, neste contexto, não se refere apenas ao edifício onde se celebram os ritos religiosos. Trata-se da comunidade ou do conjunto de fiéis que professam a mesma fé<sup>(13)</sup>. Portanto, não trazemos o termo igreja como uma instituição com dogmas, ritos e hierarquias definidos, mas sim como um grupo de indivíduos na sociedade que se inter-relacionam mediados pela mesma crença.

Fica evidente nos relatos anteriores que o apoio prestado pela “irmandade” foi importante na vivência do luto. Este resultado corrobora com outro estudo<sup>(14)</sup> onde a presença cuidadora também está focada na comunidade religiosa, que expressa solidariedade no momento da perda.

Ainda, percebemos nos relatos que a religiosidade extrínseca (cultos, grupos de oração) configura-se em um importante espaço de convívio e interação social:

*[...] a gente faz um encontro de vivência que se ajunta na minha casa, se ajunta na casa do outro vizinho, a gente já reza, já pede pra pessoa também, é tudo assim unido [...] (Cecília).*

Componentes de religiosidade extrínseca como participação em cultos e o atendimento dado por religiosos não apresentam os mesmos efeitos benéficos que os componentes mais espirituais<sup>(9)</sup>. Entretanto, em nosso estudo observamos que os componentes extrínsecos de religiosidade se mostraram importantes por proporcionar às viúvas espaços de socialização e de expressão de sentimentos, essenciais para a elaboração do luto.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo como base os achados descritos acima, podemos inferir que a crença em Deus mostrou-se como um forte elemento construtor de significado orientado

para a restauração do luto. A religião forneceu às viúvas uma “explicação” para a morte do marido. Tanto as crenças na vida após a morte quanto o significado da morte como um “chamado divino”, permitiu às enlutadas aceitar a perda de maneira satisfatória.

A Igreja, entendida como a comunidade de fiéis que compartilham a mesma fé, proporcionou às viúvas espaço de socialização e de expressão de sentimentos, servindo como apoio essencial na elaboração do luto. A fé em Deus foi utilizada como estratégia de enfrentamento da ansiedade gerada pela saudade e busca da figura perdida. Tanto elementos de religiosidade intrínseca quanto extrínseca, foram verbalizados como protetoras da depressão e de sentimentos de tristeza ligados à solidão.

A ciência, em sua história, atribuiu um caráter negativo à religião, na maioria das vezes psicopatológico, criando uma lacuna entre a religiosidade/espiritualidade e seu verdadeiro papel na saúde mental das pessoas. A síntese acima evidencia que a espiritualidade, expressa como a fé e a crença em Deus, e a religião, possuem um papel mais positivo na elaboração do luto do que se atribui comumente na literatura.

Portanto, novas pesquisas devem buscar compreensão mais aprofundada do papel positivo da religiosidade/espiritualidade na vida das pessoas, devolvendo à religião aquilo que lhe foi segregado no processo de secularização. Ressaltamos que essa busca deve ser desenvolvida por olhos distraídos dos dogmas religiosos existentes, evitando a defensoria desta ou daquela religião específica.

Ainda como recomendação, sugerimos que novas pesquisas a respeito da construção de significado da morte e do luto contemplem indivíduos de características e crenças mais diversificadas quanto possível. Do ponto de vista prático, estes resultados devem chamar a atenção para que os profissionais que lidam com situações de luto e morte busquem integrar as crenças religiosas dos indivíduos sob seus cuidados na elaboração satisfatória do luto.

## REFERÊNCIAS

1. Brito F. Transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. *Rev bras estud popul.* 2008;25(1):5-26.
2. Motta CCR, Hansel CG, Silva J. Perfil de internações de pessoas idosas em um hospital público. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2010 [cited 2012 sep 30];12(3):471-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.6865>.

3. Carvalho JAM, Rodríguez-Wong LL. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. *Cad. Saúde Pública* 2008; 24(3): 597-605.
4. Parkes CM, Prigerson HG: *Bereavement: studies of grief in adult life.* 4th ed. New York: Routledge; 2009.

5. Hansson RO, Stroebe MS. Bereavement in late life: coping, adaptation, and developmental influences. 1st ed. Washington: American Psychological Association; 2007.
6. Oliveira JBA, Lopes RC. O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. *Psicologia em Estudo*. 2008;13(2):217-21.
7. Kovács MJ. Desenvolvimento da tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. *Paidéia (Ribeirão Preto)*. 2008;18(41):457-68.
8. Laranjeira CASJ. Do vulnerável ser ao resiliente envelhecer: revisão de literatura. *Psic Teor e Pesq*. 2007;23(3):327-32.
9. Hays JC, Hendrix CC. The role of religion in bereavement. In: Stroebe MS, Hansson RO, Schut H, Stroebe W, editors. *Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention*. Washington: American Psychological Association; 2008. p. 327-348.
10. Silva AI, Alves VP. Envelhecimento: resiliência e espiritualidade: história de vida de idosos: superar a adversidades sem perder o senso de integridade. *Diálogos possíveis*. 2007;6(1):189-209.
11. Turato ER. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa*. 4th ed. Petrópolis: Vozes; 2010.
12. Fontanella BJB, Ricas J, Turato, ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública* 2008;24(1):17-27.
13. Ferreira, ABH. *Mini Aurélio: dicionário da língua portuguesa*. 8th ed. Curitiba: Editora Positivo; 2010.
14. Paula B. *Corpos enlutados: por um cuidado espiritual terapêutico em situações de luto [thesis]*. São Paulo: Faculdade de Humanidades e Direito/UMESP; 2009. 370 p.
15. Bjarnason D. Concept analysis of religiosity. *Home Health Care Manag Pract*. 2007. 19(5):350-5.
16. Weiss RS. The nature and causes of grief. In: Stroebe MS, Hansson RO, Schut H, Stroebe W, editors. *Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention*. Washington: American Psychological Association; 2008. p. 29-44.
17. Muckulincer M, Shaver PR. An attachment perspective on bereavement. In: Stroebe MS, Hansson RO, Schut H, Stroebe W, editors. *Handbook of bereavement research and practice: advances in theory and intervention*. Washington: American Psychological Association; 2008. p. 87-112.
18. Fromm E. *Psicanálise e religião*. Rio de Janeiro: Livro ibero-americano; 1966.
19. Mazorra L. *A construção de significados atribuídos à morte de um ente querido e o processo de luto [thesis]*. São Paulo: Departamento de Psicologia Clínica/PUC; 2009. 253 p.
20. Bousso RS, Poles K, Serafim TS, Miranda MG. Crenças religiosas, doença e morte: perspectiva da família na experiência de doença. *Rev. esc. enferm*. 2011;45(2):397-403.

Artigo recebido em 23/05/2011.

Aprovado para publicação em 10/05/2012.

Artigo publicado em 30/09/2012.