

UNIVERSIDADE POLITÉCNICA - A POLITÉCNICA

Campus de Quelimane

Psicologia Clínica e de Aconselhamento

Consequências Psicossociais do Luto em Adolescentes e Jovens de 18 a 25 Anos de Idade, no Bairro Magodane-Nicoadala, Província da Zambézia de 2022 a 2024

Júlia Mafunde Durbeque

Quelimane

2025

Júlia Mafunde Durbeque

Consequências Psicossociais do Luto em Adolescentes e Jovens de 18 a 25 Anos de Idade, no Bairro Magodane-Nicoadala, Província da Zambézia de 2022 a 2024

Monografia apresentada a Universidade A Politécnica- Campus de Quelimane como requisito parcial para a obtenção do Grau de Licenciada em Psicologia Clínica e de Aconselhamento

Tutor: Lic. Arlindo Cuzere

Quelimane

2025

Folha de aprovação do tema

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e por ter ajudado a realizar este sonho, iluminando meus passos e guiando me no caminho da Fé.

Agradeço humildemente ao meu Tutor Dr. Arlindo Setevana Cuzere, cuja orientação e incentivo foram essenciais para o desenvolvimento deste trabalho, muito obrigada!

A todos meus docentes de todo meu percurso de formação, que com os seus conhecimentos ajudaram e acreditaram no meu trabalho.

A minha gratidão estende-se igualmente ao meu marido Nelson Chapo que de forma incansável prestou apoio incondicional a todo o percurso estudantil e que sem o qual a trajectória actual certamente estaria estagnada. Agradecimentos extensivos aos meus filhos Lalete da Áida, Nilson e Junelson Nelson que souberam ficar tranquilamente em casa na certeza de que mãe está a tratar assuntos sérios sobre a edificação de um futuro melhor para a família.

Gostaria de expressar profunda gratidão a todos que directa ou indirectamente contribuíram para a realização deste estudo nomeadamente aos participantes, as lideranças comunitárias, aos serviços provinciais de saúde e a coordenação do curso do ISHCT.

Aos colegas da turma e as amizades conquistadas neste longo e doloroso percurso, o meu muito obrigado.

Parecer do Tutor

O presente trabalho de pesquisa, tem como título: *Consequências Psicossociais do Luto em Adolescentes e Jovens de 18 a 25 Anos de Idade, no Bairro Magodane-Nicoadala, Província da Zambézia de 2022 A 2024.*

É uma pesquisa levada acabo pela estudante *Júlia Mafunde Durbeque* do curso de Psicologia Clínica e de Aconselhamento. O processo de luto constitui um dos desafios da pessoa enlutada para aceitar a perda e voltar a trilhar os caminhos da vida. Nas situações que o enlutado e um adolescente ou jovem, o processo de luto torna-se complexo já que o falecido/a desempenhava papeis de provedor e de educador. A ausência desta figura que parece insubstituível, deixa o enlutado com problemas emocionais e de somatização.

O tema é cientificamente pertinente e actual, ao avaliar pelo numero de pessoas que dia a dia são acometidas e pela dificuldade milenar em resolver de forma definitiva este problema.

A pesquisa seguiu a estrutura e técnicas de escrita acadêmica recomendadas pelo Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologia. Tendo alcançado os objectivos preconizados, sou de parecer que seja autorizada a apresentar em sede de defesa.

O Tutor

Arlindo S. Cuzere

Resumo

O presente trabalho de pesquisa foi desenvolvido com o tema “Consequências Psicossociais do Luto em Adolescentes e Jovens de 18 a 25 Anos de Idade, no Bairro Magodane-Nicoadala, Província da Zambézia de 2022 a 2024.” A ocorrência do luto constitui uma consequência de uma perda física de uma pessoa próxima, podendo ser um familiar, amigo ou colega de serviço. Os adolescentes e jovens enlutados podem enfrentar várias dificuldades emocionais, físicas e até económicas para dar continuidade a sua vida após a morte do seu cuidador. Sendo assim, a pesquisa teve como objectivo compreender as consequências psicossociais do luto em Adolescentes e Jovens de 18 a 25 anos de idade, no bairro Magodane-Nicoadala, Província da Zambézia de 2022 a 2024. Este objectivo foi operacionalizado por intermédio de objectivos específicos que se circunscreveram em: identificar os sinais e sintomas que indiquem o sofrimento psíquico nos grupos de pesquisa; descrever as estratégias de enfrentamento usadas pelos órfãos e por fim, propor formas de gestão do luto nas comunidades e instituições. a perda de uma figura de apego pode desencadear reações emocionais intensas, especialmente em adolescentes e jovens, que estão em uma fase crucial para a formação de identidade e autonomia. O luto, dentro dessa perspectiva, pode afetar a forma como os jovens se relacionam com o mundo, podendo resultar em insegurança emocional e dificuldades na construção de vínculos futuros. O luto segue uma trajetória que envolve choque, protesto, desespero e, eventualmente, reorganização emocional, sendo fundamental a existência de suporte psicológico e social para evitar o desenvolvimento de transtornos psicológicos mais graves. Metodologicamente a pesquisa é descritiva, qualitativa com uma população de 15 e amostra de 6 participantes selecionados por uma amostragem não probabilística por conveniência. Os resultados da pesquisa apontam para existência de sintomas de insónia, medo, isolamento, falta de apetite, insegurança, falta de interesse pelas actividades e dificuldades financeira. Estes sintomas configuram a existência de sofrimento psíquico com denominações de episódios depressivos, reação aguda ao estresse e ansiedade. A pesquisa sugere suporte familiar, das instituições de saúde e de educação, nomeadamente: identificar e resolver os conflitos causados pela separação, pela ausência do ente querido e dar suporte para a readaptação; o enlutado deve enfrentar os sentimentos e pensamentos que antes evitava; permitir que o/a paciente viva o luto, promovendo o espaço para as manifestações de sofrimento e de pesar; apoiar no estabelecer de relações interpessoais; encorajar o enlutado a redescobrir o prazer e o sentido de sua vida; auxiliar o enlutado a retomar suas actividades profissionais identificando junto com ele, o melhor momento para o retorno; apoiar no estabelecer de relações interpessoais; fortalecer programas de acompanhamento psicológico nas escolas para minimizar os impactos negativos do luto na trajetória académica e apoiar no estabelecimento de relações interpessoais.

Palavras-chave: *Morte, luto, adolescente e jovem*

Abstract

This research work was developed with the theme “Psychosocial Consequences of Grief in Adolescents and Young People aged 18 to 25, in the Magodane-Nicoadala Neighborhood, Zambézia Province from 2022 to 2024.” The occurrence of grief is a consequence of the physical loss of a close person, which may be a family member, friend or work colleague. Bereaved adolescents and young people may face several emotional, physical and even economic difficulties in continuing their lives after the death of their caregiver. Therefore, the research aims to understand the psychosocial consequences in Adolescents and Young People aged 18 to 25 in the Magodane neighborhood in the Nicoadala district, Zambézia province from 2022 to 2024. This objective was operationalized through specific objectives that are limited to: identifying the signs and symptoms that indicate psychological distress in the research groups; describing the coping strategies used by orphans; and finally, proposing ways of managing grief in communities and institutions. The loss of an attachment figure can trigger intense emotional reactions, especially in adolescents and young people, who are in a crucial phase for the formation of identity and autonomy. Grief, from this perspective, can affect the way young people relate to the world, and can result in emotional insecurity and difficulties in building future bonds. Grief follows a trajectory that involves shock, protest, despair and, eventually, emotional reorganization, and the existence of psychological and social support is essential to prevent the development of more serious psychological disorders. Methodologically, the research is descriptive, qualitative with a population of 15 and a sample of 6 participants selected by a non-probabilistic convenience sample. The results of the research indicate the existence of symptoms of insomnia, fear, isolation, lack of appetite, insecurity, lack of interest in activities and financial difficulties. These symptoms configure the existence of psychological suffering with names of depressive episodes, acute reaction to stress and anxiety. The research recommends support from family, health and education institutions, namely: identifying and resolving conflicts caused by separation and the absence of a loved one and providing support for readaptation; the bereaved person must face the feelings and thoughts that they previously avoided; allowing the patient to experience grief, providing space for expressions of suffering and grief; supporting the establishment of interpersonal relationships; encouraging the bereaved person to rediscover the pleasure and meaning of their life; helping the bereaved person to resume their professional activities, identifying with them the best time to return; supporting the establishment of interpersonal relationships; strengthening psychological support programs in schools to minimize the negative impacts of grief on academic careers and supporting the establishment of interpersonal relationships.

Keywords: *Death, Grief, adolescent and young person.*

Sumário

Capítulo I	14
1. Introdução.....	14
Capítulo II	18
2. Revisão de Literatura	18
2.1 Marco Conceptual	18
2.1.1. Morte	18
2.1.2. Luto	18
2.1.3. Adolescência	19
2.1.4. Jovem	21
Capítulo III	28
3. Metodologia	28
3.1 Tipo de Pesquisa.....	28
3.1.1. Quanto aos objectivos	28
3.1.2. Quanto a natureza.....	28
3.1.3. Quanto abordagem	28
3.1.4. Quanto aos procedimentos	28
3.2 Participantes / Amostra	29
3.2.1 População	29
3.2.2 Amostra	29
3.3 Instrumentos de Recolha de Dados	29
3.3.1. Guião de entrevista semiestruturada	29
3.3.2. Guião de observação	29
3.4. Procedimentos administrativos de selecção de amostra incluindo tipo de amostragem. ..	30
3.4.1. Critérios de inclusão.....	30
3.4.2. Critérios de exclusão	30
3.4.4. Forma de análise e interpretação dos dados	31

3.5. Considerações éticas	31
Capítulo IV	32
4.Resultados	32
Capítulo V	39
5.Discussão dos Resultados.....	39
Capítulo VI	43
6.Conclusão	43
Referência Bibliográfica	45
Apêndice.....	48

Lista de Siglas e Acrónimos

CS-Centro de Saúde

ISHCT- Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologias.

INE- Instituto Nacional de Estatística de Moçambique.

HIV-Vírus da Imunodeficiência Humana

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU- Organização das Nações Unidas

PNAS- Plano Nacional de Assistência Social

UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância

UNAIDS- Programa conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura.

SIDA- Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

Lista de Abreviaturas

Lic. Licenciado

P1 a P6-Participante 1 a participante 6

Perg - Pergunta

s.d. sem data

Lista de Apêndices

Apêndice A – Ficha de Informação ao Participante.....	52
Apêndice B-Carta de Consentimento livre e Informado.....	53
Apêndice C- Guião de Entrevista aplicado aos Adolescentes e Jovens Órfãos	55
Apêndice D - Guião de Observação para adolescentes e Jovens	57

Lista de Anexos

Anexos I – Carta de Cobertura	59
Anexo II- Credencial –ISHCT.....	60
Anexo III – Credencia dos Serviços Provinciais de Saúde	61

Capítulo I

1.Introdução

A presente pesquisa versa sobre “Consequências psicossociais do luto em Adolescentes e Jovens de 18 a 25 anos de idade, no Bairro Magodane-Nicoadala, Província da Zambézia de 2022 a 2024.

A ocorrência do luto constitui uma consequência de uma perda física de uma pessoa próxima, podendo ser um familiar, amigo ou colega de serviço. Nesta pesquisa, pretende-se compreender sinais e sintomas decorrentes do luto por perda de pessoas da família, principalmente, a figura do pai ou da mãe ou mesmo de ambos.

A perda dessas figuras, deixa os filhos em situação de pesar e dor podendo mudar os planos de vida dos descendentes quando não encontram suporte suficiente para preencher as necessidades básicas. Deve se assumir claramente que, a satisfação das necessidades básicas aos enlutados não apaga as lembranças e o afeto da figura materna ou paterna, mas ajuda a reduzir o impacto negativo provocado pela perda.

O luto em adolescentes pode provocar mudança de projectos de vida, por exemplo, as adolescentes poderão contrair matrimónio para encontrar alguém que exercia alguns papéis que antes eram suportados pelo progenitor já falecido. Os enlutados de sexo masculino, quando perdem o suporte de quem satisfazia as necessidades, optam por ingressar-se precocemente no mercado de trabalho, muita das vezes abandonado o projecto educacional para dar lugar a satisfação das necessidades básicas.

Para além da luta pela sobrevivência, os enlutados podem desenvolver transtornos mentais como a depressão, ansiedade, declínio cognitivo, perda de autoestima. Estes sintomas estão relacionados a diversos factores que fazem com que cada caso vivencie o luto de forma singular. Exemplo disso, se aponta a forma como o finado perdeu a vida. Normalmente, as mortes mais violentas provocam mais pesar e dor quando comparadas com situações em que o finado passou por um processo de adoecimento muito longo.

A relação com o finado também deve se ter em conta já que pessoas mais próximas e afectivas quando perdem a vida criam mais dor e consequências psicológicas.

O papel dos profissionais da área de psicologia é de extrema importância para facilitar a transição rápida do processo de luto com recurso à psicoterapias. Outrossim, a integração do pessoal de acção social dentro da equipa de intervenção condimenta o apoio e o torna mais coordenado e eficaz.

A sociedade actual enfrenta desafios cada vez mais complexos devido por lado aos adventos tecnológicos e por outro lado ao crescimento demográfico. A combinação destes factores podem propiciar o aumento da violência, acidentes e doenças endémicas.

Os acidentes, as violências e assim como as doenças endémicas podem causar mortes e semear lutos nas famílias. Vezes há, que se perde um membro basilar da família como a mãe ou o pai, sendo estes dois o garante da educação, alimentação e segurança dos filhos.

Os cenários vividos nas comunidades são bastante desoladores ao encontrar crianças ou adolescentes chefes de família tentando a todo o custo preencher os papeis dos seus progenitores buscando elementos de suporte para ver o dia passar pelo menos com vida e sem ambicionar a componente qualidade de vida.

Nos bairros que compõe a vila sede do distrito de Nicoadala, é comum a realização de cerimónias fúnebres envolvendo pessoas adultas deixando filhos menores à sua sorte. Essa força de destino, faz com que adolescente do sexo feminino procurem contrair matrimónio precocemente ao passo que os do sexo masculino enfrentam a orfandade empregando-se em tenra idade muita das vezes trocando com a ida à escola.

Como forma de reduzir o impacto dos pensamentos traumatizantes, o período das cerimónias fúnebres, aparecem elementos da comunidade “Nharubis” usando técnicas de distração “forçando” aos enlutados e aos presentes a soltarem algum sorriso interno o que promove alguma alteração positiva nas emoções.

O luto colectivo, pode durar dias ou semanas, período em que várias pessoas dão companhia a família enlutada. Fim deste período, os enlutados passam a viver a realidade da ausência do malogrado. O peso do fardo das responsabilidades que antes era suportado pelo malogrado, passa desde então a ser assumido por pessoas que ainda continuam em vida. É no contexto da solidão, sentimento de culpa (se houver) e das responsabilidades que o funcionamento psíquico começa a registar anormalidades. Assim sendo, surge a seguinte pergunta de partida: *Quais são as* consequências psicossociais do luto em adolescentes e jovens

de 18 a 25 anos de idade, no bairro Magodane-Nicoadala, província da Zambézia de 2022 a 2024?

A pesquisa foi desenvolvida com objectivo de compreender as consequências psicossociais do luto em Adolescentes e Jovens de 18 a 25 anos de idade no bairro Magodane no distrito de Nicoadala, província da Zambézia no período de 2022 a 2024. Este objectivo foi operacionalizado por intermedio de objectivos específicos que se circunscrevem em: identificar os sinais e sintomas que indiquem o sofrimento psíquico nos grupos de pesquisa (adolescentes e Jovens); descrever as estratégias de enfrentamento usadas pelos órfãos e por fim, propor formas de gestão do luto nas comunidades.

Esta pesquisa é parte integrante de actividades de culminação do curso de licenciatura em Psicologia clínica e de aconselhamento, cujo objecto de estudo foi preferido devido aos problemas que os adolescentes e jovens do bairro em que autora é moradora, vivem situação de desajustamento emocional após perderem um membro basilar da estrutura familiar.

A autora entende que, os achados desta pesquisa, irão aumentar a sua capacidade de interação com as pessoas enlutadas permitindo identificar elementos de diagnósticos e decisão do modelo de intervenção a ser oferecido aos órfãos. A pesquisa oferece desafios e oportunidades por se tratar de um tema bastante sensível cuja abordagem exige a qualquer pesquisador conhecimentos anteriores nas áreas de saúde e áreas sociais. Caso contrário, o manuseio do caso poderá recrudescer sintomas recalcados e voltar a reviver o luto supostamente transitado.

Quanto à relevância científica, espera-se que a presente pesquisa contribua para as pesquisas vindouras viradas a morte, luto e orfandade.

Socialmente, o estudo pretende reflectir e dar um contributo, na mudança de atitudes e comportamento da comunidade em geral quanto ao apoio contínuo o que colocará em reflexão avaliativa sobre o nível de prontidão e as capacidades que as comunidades têm para resolver de forma cabal as necessidades básicas dos adolescentes e jovens em situação de orfandade.

Ao nível académico, esta pesquisa, irá contribuir para a compreensão da temática podendo ser citada nos trabalhos académicos ou apenas constituir acervo bibliográfico da instituição de ensino.

Para profissionais que actuam nas áreas de saúde e acção social, poderão encontrar suporte valioso não só para entender o fenómeno através dos sinais e sintomas, como também

entendimento da matéria para dar suporte psicossocial dentro das possibilidades olhando para os diversos cenários ou contexto familiar e das circunstâncias da perda.

O bairro Magodane, faz parte dos diversos bairros da sede do distrito de Nicoadala. Possui uma população de 3934 habitantes. Ao norte faz limite com o bairro Fitimela (na Balança), ao sul faz limite com o mercado central e Boror, a este o bairro Mola e ao oeste bairro 37.

O bairro possui uma Igreja onde são celebradas as missas de corpo presente e outras manifestações religiosas.

O presente trabalho de pesquisa é composto por seis capítulos a saber: capítulo i, a introdução, capítulo ii, a revisão de literatura, capítulo iii, metodologia, capítulo iv, apresentação dos dados, capítulo v, a discussão de dados e capítulo vi a conclusão onde se apresentam as conclusões da pesquisa.

Capítulo II

2. Revisão de Literatura

2.1 Marco Conceptual

2.1.1. Morte

Para Kovács (1992 citado por Freitas, 2013), morte é “um vínculo que se rompe, de forma irreversível, sobretudo quando ocorre perda real e concreta”. Para a autora, a vivência do luto e seu tempo são variáveis, sendo que em alguns casos, nunca termina, embora estes ocorram com menos frequência. Em seus estudos defende que não é possível generalizar esta experiência, pois ela depende das causas e circunstâncias da perda, bem como do vínculo com aquele que morreu. Destaca que não há diferenças significativas entre o luto de crianças, adolescentes e adultos e que o traço mais permanente no luto é um sentimento de solidão.

Segundo Erikson (1999), a morte é a etapa final do ciclo de vida, que ele chama de Integridade versus Desespero. Nesta fase, a pessoa idosa deve refletir sobre a sua vida, o que fez e o que deixou de fazer.

Quando se fala da morte, logo aparece um enorme sentimento de perda, principalmente quando se depara com a falta de uma pessoa ou algo que se ama. Ao pensar sobre a morte, o ser humano maduro normalmente é tomado por sentimentos e reflexões (Louzette & Gatti, 2007).

2.1.2. Luto

O luto é caracterizado como uma perda de um elo significativo entre uma pessoa e seu objecto, portanto, um fenômeno mental natural e constante no processo de desenvolvimento humano (Cavalcanti, Samczuke e Bonfim, 2013).

Os autores acima citados ao se referirem a obra Luto e Melancolia de Freud, entendem o luto como uma reação à perda, não necessariamente de um ente querido, mas também, algo que tome as mesmas proporções, portanto um fenômeno mental natural e constante durante o desenvolvimento humano. Para Freud (1915), “no luto, nada existe de inconsciente a respeito da perda, ou seja, o enlutado sabe exactamente o que perdeu.”

O luto é um processo lento e doloroso, que tem como características a tristeza profunda, afastamento de toda e qualquer actividade que não esteja ligada a pensamentos sobre o objeto perdido, a perda de interesse no mundo externo e a incapacidade de substituição com a adoção de um novo objecto de amor.

Nas circunstâncias em que decorre o luto, tem espaço perturbação dos padrões normais de comportamento como insónia e perda de apetite. A pessoa isola-se do seu círculo de amigos, sente-se só e, não raras vezes, tem dúvidas quanto a sua própria sanidade mental. O momento de luto também se caracteriza pela desorganização, desespero e depressão, a realidade da morte torna-se aparente, e a pessoa é confrontada com a sua vida sem aquele que morreu. A vida parece não ter sentido, aspectos outrora importantes têm agora pouco significado. Esta falta de motivação pode reflectir-se no trabalho. Persistem a insónia e a anorexia e são frequentes as queixas somáticas (Keating & Seabra, 1994).

A regressão pode ou não acontecer ou se sobrepor a qualquer outra das respostas. As emoções podem seguir-se umas às outras com intervalos curtos ou até mesmo duas ou mais emoções podem estar presentes ao mesmo tempo. Cada pessoa fica enlutada de sua maneira, não existindo, portanto, maneiras melhores ou piores, nem a imposição de uma sequência rígida, que normaliza o processo. O luto é uma experiência pessoal e única, para cada pessoa (Quatro Estações - Instituto de Psicologia, 2013).

No luto existem factores que contribuem para a compreensão da dor da perda, a saber: a natureza da relação com a pessoa que morreu, circunstâncias da morte, circunstâncias do sistema de apoio do enlutado, a personalidade incomparável do enlutado, a personalidade incomparável da pessoa que morreu, o contexto cultural do enlutado, o contexto religioso e espiritual do enlutado, outras crises ou situações de estresse na vida do enlutado, questões de género e a experiência com os rituais de luto (Quatro Estações - Instituto de Psicologia, 2013).

2.1.3. Adolescência

A adolescência é uma fase de amadurecimento, é um período de transição no desenvolvimento físico e psicológico, em que o ser humano deixa de ser criança e entra na idade adulta. O objectivo cultural da adolescência é preparar a pessoa para assumir o papel de adulto. Do ponto de vista clássico, prolonga-se entre os 12 e os 25 anos de idade (ifight, 2012).

Adolescência é o período de desenvolvimento durante o qual a criança dependente evolui para a vida adulta independente. Esse período começa, geralmente, por volta dos 10 anos e termina próximo dos 20 anos de idade. Durante a adolescência, a criança passa por intensas mudanças físicas, intelectuais e emocionais. A condução desse período é um desafio não só para os pais, mas também para os médicos (Graber, 2023).

Do ponto de vista biológico, a adolescência é marcada pelo início da puberdade e o fim do crescimento físico, com alterações ao nível dos órgãos sexuais e de características como a altura, o peso e a massa muscular. É também um período de grandes alterações ao nível do crescimento e maturação do cérebro (Graber, 2023).

Do ponto de vista cognitivo, a adolescência é caracterizada por um aumento da capacidade de pensamento abstrato, de conhecimento e de raciocínio lógico (ifight, 2012).

Do ponto de vista social, a adolescência é um período de preparação para os papéis sociais culturalmente adequados dos adultos, como o de trabalhador ou parceiro amoroso. Trata-se de uma fase com mudanças tão dramáticas que tem recebido descrições do tipo “crise de identidade” (Graber, 2023).

Durante os anos da adolescência há uma segunda fase de rápido desenvolvimento do cérebro – a primeira fase ocorreu nos primeiros 18 meses de vida – e, nessa altura, as ligações entre os neurónios do cérebro que não são usados desaparecem, enquanto as que são usadas ficam mais fortes. Este processo é denominado "poda sináptica" e torna o cérebro mais eficiente (ifight, 2012).

O cérebro de um adolescente é diferente do cérebro de um adulto porque ainda está em desenvolvimento e assim continuará até à maturação completa, aos 22-24 anos (ifight, 2012).

As maiores mudanças nas áreas volumétricas do cérebro responsáveis pelo autocontrolo, discernimento, emoções e organização ocorrem entre a puberdade e a idade adulta. Isso explica a falta de bom senso, a imprudência e as explosões emocionais que caracterizam o comportamento adolescente (Congolo, 2015).

Alguns adolescentes podem se envolver em actividades ilegais, como roubo e consumo abusivo de álcool e drogas ilícitas. Especialistas especulam que esses comportamentos ocorrem

em parte porque os adolescentes tendem a superestimar suas próprias habilidades como uma preparação para sair de casa (Graber, 2023).

2.1.4. Jovem

De acordo com a política nacional da juventude de Moçambique, um jovem é um cidadão moçambicano entre os 15 e os 35 anos de idade (Congolo, 2015).

A juventude é um período de transição da infância para a vida adulta, marcado por mudanças físicas, psicológicas e sociais. É um momento de formação da identidade pessoal, onde o jovem precisa ajustar-se para assumir as responsabilidades da sociedade.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como a segunda década da vida (de 10 a 19 anos) e a juventude como o período entre os 15 e os 24 anos. Para fins estatísticos, as Nações Unidas definem a juventude como o grupo etário entre os 15 e os 24 anos.

2.2. Desenvolvimento Circunstancial

O luto é um fenômeno universal que afeta milhões de pessoas em diferentes partes do mundo, com impactos significativos no bem-estar psicológico, emocional e social dos indivíduos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), reconhece o luto como “uma resposta natural à perda, mas destaca que, quando não devidamente acompanhado, pode desencadear transtornos mentais como depressão, ansiedade e até mesmo o transtorno de luto prolongado”.

Globalmente, a pandemia de COVID-19 agravou essa situação, resultando em um aumento exponencial do número de órfãos. Estima-se que, até 2022, aproximadamente 10,5 milhões de crianças e adolescentes tenham perdido um dos pais ou ambos devido à pandemia (Hillis et al., 2021).

O luto entre adolescentes e jovens adultos é particularmente preocupante, pois essa fase do desenvolvimento é caracterizada por transformações psicológicas e sociais fundamentais para a construção da identidade e autonomia (Stroebe et al., 2008).

No continente africano, o impacto do luto entre adolescentes e jovens é exacerbado por factores socioeconômicos e pela alta prevalência de doenças como o HIV/SIDA, malária e tuberculose, que contribuem significativamente para a mortalidade parental. A África Subsaariana, em particular, concentra mais de 80% das crianças órfãs devido ao HIV/SIDA, sendo que Moçambique está entre os países mais afetados (UNAIDS, 2021).

Dados indicam que, em 2021, Moçambique possuía cerca de 2 milhões de órfãos, dos quais uma grande parcela perdeu os pais para doenças infecciosas e violência (UNICEF, 2021). A falta de suporte adequado pode levar esses jovens a desenvolver problemas emocionais e dificuldades na integração social, além de aumentar a vulnerabilidade a comportamentos de risco, como o consumo de substâncias ilícitas e a criminalidade (Cluver et al., 2012).

A província da Zambézia, incluindo tem sido uma das mais afetadas pelo fenómeno do luto, devido a factores como a elevada taxa de mortalidade causada por doenças transmissíveis e desastres naturais. De acordo com o Instituto Nacional de Estatística de Moçambique (INE, 2022), a Zambézia é uma das províncias com maior índice de mortalidade, principalmente devido a surtos epidêmicos recorrentes e ao impacto das mudanças climáticas, que agravam a insegurança alimentar e a precariedade dos serviços de saúde. Os jovens enlutados nessa região enfrentam desafios como a ausência de suporte psicológico, dificuldades financeiras e discriminação social, o que pode comprometer seu desenvolvimento acadêmico e profissional (Ministério da Saúde de Moçambique, 2022).

Diversas estratégias de enfrentamento têm sido adotadas em diferentes níveis para mitigar os impactos psicossociais do luto em adolescentes e jovens. A nível global, organizações como a UNICEF e a OMS promovem programas de apoio psicossocial, intervenções comunitárias e campanhas de conscientização para reduzir o estigma e fortalecer a resiliência dos jovens órfãos (World Health Organization, 2022). No continente africano, algumas nações implementaram redes de apoio comunitário e assistência financeira para famílias afetadas, bem como políticas de inclusão escolar e acesso a serviços de saúde mental (Cluver et al., 2015). Em Moçambique, iniciativas como o Plano Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Programa de Apoio à Criança Órfã e Vulnerável buscam oferecer suporte financeiro e educacional para mitigar os efeitos adversos da orfandade (Governo de Moçambique, 2022). Contudo, há desafios significativos na implementação dessas estratégias, devido à falta de financiamento, infraestrutura inadequada e barreiras culturais que dificultam a busca por ajuda psicológica (Taimo & Muanamoha, 2021).

No contexto específico do Bairro Magodane-Nicoadala, algumas iniciativas locais têm tentado suprir a lacuna deixada pela ausência de políticas públicas efetivas. Organizações comunitárias e religiosas desempenham um papel fundamental no acolhimento de adolescentes e jovens enlutados, oferecendo apoio emocional e assistência material. Entretanto, a demanda por serviços especializados de saúde mental ainda supera a oferta disponível, evidenciando a necessidade de uma abordagem mais estruturada e integrada para lidar com as consequências psicossociais do luto nessa população (INE, 2022).

2.3. Marco Teórico

2.3.1. Teoria de Apego

John Bowlby, em sua teoria do apego, argumenta que as conexões emocionais estabelecidas na infância têm um impacto significativo no desenvolvimento psicológico do indivíduo.

Segundo Bowlby (1980), a perda de uma figura de apego pode desencadear reações emocionais intensas, especialmente em adolescentes e jovens, que estão em uma fase crucial para a formação de identidade e autonomia. O luto, dentro dessa perspectiva, pode afetar a forma como os jovens se relacionam com o mundo, podendo resultar em insegurança emocional e dificuldades na construção de vínculos futuros.

Para Bowlby, o luto segue uma trajetória que envolve choque, protesto, desespero e, eventualmente, reorganização emocional, sendo fundamental a existência de suporte psicológico e social para evitar o desenvolvimento de transtornos psicológicos mais graves (Parkes & Weiss, 1983).

2.3.2. Teoria das necessidades

A teoria das necessidades humanas de Abraham Maslow também é relevante para a compreensão das dificuldades enfrentadas por adolescentes e jovens órfãos. Maslow (1943) estruturou sua teoria em uma hierarquia de necessidades, na qual a segurança é um dos pilares fundamentais para o bem-estar humano. No caso dos órfãos, a perda dos pais compromete não apenas o suporte emocional, mas também a satisfação de necessidades básicas, como alimentação, vestuário e moradia. Sem a garantia desses elementos essenciais, os jovens podem

enfrentar desafios significativos para alcançar estágios mais elevados da hierarquia, como a autoestima e a autorrealização.

Estudos demonstram que órfãos em situações de vulnerabilidade tendem a apresentar maior incidência de transtornos emocionais, dificuldades acadêmicas e maior risco de envolvimento em atividades criminosas, reforçando a importância de políticas públicas que garantam suporte adequado para essa população (Gomes & Pereira, 2017).

Assim, tanto a teoria do apego de Bowlby quanto a hierarquia das necessidades de Maslow ajudam a compreender os impactos psicossociais do luto em adolescentes e jovens. A ausência de suporte adequado pode resultar em dificuldades emocionais, insegurança e vulnerabilidade social, enquanto intervenções eficazes podem minimizar os danos e promover um desenvolvimento mais saudável. Dessa forma, compreender essas teorias e aplicá-las na formulação de políticas públicas pode contribuir significativamente para o bem-estar e a resiliência desses jovens em contextos de luto prolongado.

2.3.3. As fases do processo do luto

De acordo com Ramos (2016) citado por Medeiros, Costa e Oliveira (2019), o significado do “Processo de Luto” é bastante complexo na medida em que toda a pessoa vivência de forma diferente, mediante as tradições, o meio em que está inserido e o próprio contexto da perda.

Medeiros, Costa e Oliveira (2019), citados por Bousso (2011), referem que “suportar bem o luto constitui em poder enfrentar os sentimentos evocados pela perda, a nova realidade que esta atribui e também poderá ter momentos de evitar a dor e se voltar para a vida”. Ao compreender que o ente querido não retornará, surge a tristeza e o enlutado necessita de tempo para aceitar a realidade da morte. No entanto, modificar sua relação com a pessoa perdida e sua própria identidade sem ela. Dessa forma, cada um experimenta o processo de luto à sua maneira.

A psiquiatra suíça, Kubler-Ross (1969 citada por DIPP, 2002), pesquisou sobre esse tema e descreveu cinco fases do processo de luto, sendo elas:

Negação: surge na primeira fase do luto. É o momento em que parece impossível a perda, quando não há capacidade de acreditar nela. A dor da perda é tão grande, que parece não ser possível nem real.

Raiva: A raiva surge depois da negação. Mesmo assim, apesar da perda já consumada, se nega a acreditar nela. É comum que surjam, nessa fase, sentimentos de inveja e raiva, quando qualquer palavra de conforto parece falsa, custando acreditar na sua veracidade.

Negociação: A negociação surge quando o indivíduo começa a encarar a hipótese da perda e, diante disso, tenta negociar para que esta não seja verdade. Diante disso, ele busca fazer algum tipo de acordo, de maneira que as coisas possam voltar a ser como eram antes. Sendo assim, essa negociação, geralmente, acontece dentro do próprio indivíduo ou, às vezes, voltada para a religiosidade.

Depressão: A depressão surge quando o indivíduo toma consciência de que a perda é inevitável e incontornável. Consoante, ele sente o “espaço” vazio da pessoa (ou coisa) que perdeu e percebe que não há como escapar da perda. De modo que, toma consciência de que nunca mais verá aquela pessoa (ou coisa); e com o desaparecimento dela, todos os sonhos, projectos e todas as lembranças associadas a essa pessoa ganham um novo valor.

A depressão surge ainda associada à culpa, uma vez que esta é, simultaneamente, a sua causa e o seu sintoma, proveniente de ataques reais ou fantasiados (Grinberg, 2000). Assim, numa situação de perda, o indivíduo “sente-se em défice, frustrado e ao mesmo tempo sente culpa” (Grinberg, 2000:101), sentindo-se muitas vezes responsáveis pela perda (Roque & Esteves, 2009).

A perda provoca enormes níveis de ansiedade que configura “uma emoção gerada pela antecipação de um perigo vago, de difícil previsão e controlo. Transforma-se em medo face a um perigo bem identificado. A ansiedade faz-se acompanhar por modificações fisiológicas e hormonais características dos estados de activação elevada e, muitas vezes, está associada ao comportamento de conservação - retirada ou a condutas de evitamento” (Doron & Parot, 2001: citado por Roque & Esteves, 2009).

Aceitação: última fase do luto é quando a pessoa aceita a perda com paz e serenidade, sem desespero ou negação. Nessa fase, o espaço vazio deixado pela perda é preenchido. Entretanto, é um período que depende muito da capacidade da pessoa de mudar a perspectivas.

2.3.4. Tratamento de luto

O objectivo do processo terapêutico para aconselhamento do luto não tem como finalidade esquecer aquele que lhe foi importante; e sim, tão apenas aprender a viver apesar da perda. (Medeiros, Costa & Oliveira 2019 citando Torres, 2010).

Vidigal (2006), esclarece que, “o luto não necessita de tratamento com remédios, pois não se trata de algo a ser curado, mas sim vivenciado, no entanto, ao contrário irá levar em consideração a estrutura emocional, social e cultural”. Por isso, o acompanhamento psicológico é a ajuda profissional mais indicada. Entretanto, nos casos em que houver reações emocionais com sintomas psíquicos como crises depressivas, de estresse, de raiva, insônia, a consulta a um psiquiatra e o uso dos medicamentos deve ser considerado.

Thomaz (2010), citado por Medeiros, Costa e Oliveira (2019), enfatiza alguns objectivos do tratamento que são:

-Identificar e resolver os conflitos causados pela separação, pela falta, pela ausência do ente querido. Trata-se da readaptação.

- O enlutado passa a desempenhar papéis que antes não desempenhava e isso pode ser bastante custoso. A resolução dos conflitos exige a vivência de sentimentos e pensamentos que o paciente evitava.

-Permitir que a/o paciente viva o luto, promovendo o espaço para as manifestações de sofrimento, de pesar, que muitas vezes em sociedade são encarados como fraqueza, fazendo com que o enlutado não encontre espaço para expressar seus sentimentos.

- Encorajar o enlutado a redescobrir o prazer e o sentido de sua vida.

-Auxiliar o enlutado a retomar suas actividades profissionais identificando, junto com ele, o melhor momento para o retorno.

2.4. Marco Referencial

Foram realizados diversos estudos sobre as consequências psicossociais do luto em adolescentes e jovens. Entre eles, destaca-se a pesquisa de Cluver et al. (2015), realizada na África do Sul, que investigou os impactos emocionais e sociais do luto em crianças e adolescentes órfãos devido ao HIV/SIDA. O estudo, de natureza quantitativa e qualitativa, contou com uma amostra de 1.200 órfãos e constatou que esses jovens apresentavam níveis elevados de depressão, ansiedade e dificuldades acadêmicas. A pesquisa concluiu que a

ausência de suporte emocional adequado aumenta a vulnerabilidade dos órfãos a comportamentos de risco, recomendando a ampliação de programas de apoio psicossocial.

Outro estudo relevante foi conduzido por Gomes e Pereira (2017) em Moçambique, focando na relação entre o luto e o desempenho escolar de adolescentes órfãos. Os resultados indicaram que jovens enlutados tendem a apresentar maior evasão escolar e dificuldades de concentração, reforçando a necessidade de políticas educacionais inclusivas. A pesquisa recomendou o fortalecimento de programas de acompanhamento psicológico nas escolas para minimizar os impactos negativos do luto na trajetória acadêmica.

Um estudo realizado por Kamanda et al. (2016) em Uganda, examinou a resiliência emocional de órfãos e jovens enlutados, analisando como diferentes estratégias de enfrentamento que influenciam sua adaptação ao luto. A pesquisa identificou que o suporte comunitário e a participação em grupos de apoio foram factores determinantes para reduzir os efeitos adversos do luto. Os autores sugeriram que intervenções baseadas na comunidade podem ser uma abordagem eficaz para mitigar os impactos psicossociais da orfandade.

Li et al. (2019), na China, analisou a relação entre o luto e o desenvolvimento socio-emocional de adolescentes. A pesquisa concluiu que a ausência de suporte parental durante o período de luto pode resultar em problemas como isolamento social, baixa autoestima e dificuldades em estabelecer relações interpessoais. O estudo destacou a necessidade de reforçar políticas públicas voltadas para o acompanhamento psicológico de jovens órfãos, especialmente em regiões com alta vulnerabilidade social.

Esses estudos evidenciam que o luto na adolescência e juventude é um fenômeno complexo, com impactos significativos na saúde mental, no desempenho acadêmico e na adaptação social dos indivíduos. As pesquisas ressaltam a importância de intervenções eficazes, como programas de suporte psicossocial, redes de apoio comunitário e políticas públicas direcionadas para mitigar os impactos adversos do luto.

Capítulo III

3. Metodologia

O método é o conjunto de actividades sistemáticas e racionais, que permite com a maior segurança e economia alcançar o objectivo, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista. Entende-se, desta forma, que o método é a ordem que se deve impor aos diferentes processos necessários para atingir determinado fim ou resultado desejado (Marconi & Lakatos, 2003:112).

3.1 Tipo de Pesquisa

3.1.1. Quanto aos objectivos

Quanto aos objectivos aplicou-se a pesquisa descritiva. Trata-se de uma metodologia utilizada para estudar e levantar dados em que o foco está na descrição do elemento analisado. Silva e Menezes (2000), definem a pesquisa descritiva como aquela que visa descrever as características de determinada população ou fenómeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

3.1.2. Quanto a natureza

Quanto à natureza, a pesquisa é aplicada. Segundo Lakatos e Marconi (2003), a pesquisa aplicada é aquela que tem como objectivo principal a solução de problemas práticos, com foco na aplicação imediata dos resultados a serem colhidos.

Ela, é realizada com o intuito de melhorar a qualidade de vida das pessoas, de desenvolver novas tecnologias ou de implementar políticas públicas.

3.1.3. Quanto abordagem

Quanto abordagem, trata-se de uma pesquisa qualitativa. Zanella (2006:99), afirma que:

O método qualitativo não emprega a teoria estatística para medir ou enumerar os factos estudados. Preocupa-se em conhecer a realidade segundo a perspectiva dos sujeitos participantes da pesquisa, sem medir ou utilizar elementos estatísticos para análise dos dados.

3.1.4. Quanto aos procedimentos

Quanto aos procedimentos técnicos, a pesquisa é classificada como estudo de caso, pois investiga um fenómeno ou situação específica em profundidade. O estudo de caso segundo

Lakatos e Marconi (2003), é um tipo de pesquisa qualitativa que utiliza uma variedade de métodos para colectar dados, incluindo entrevistas, questionários, observação participante, análise documental e revisão bibliográfica.

3.2 Participantes / Amostra

3.2.1 População

Segundo Lakatos e Marconi (2003:108) população é o” conjunto de seres animados ou inanimados que apresenta pelo menos uma característica em comum”.

Neste sentido a população foi de 15 elementos constituídos por adolescentes e jovens de ambos os sexos.

3.2.2 Amostra

A amostra para a presente pesquisa é de seis participantes, constituídos por adolescentes e jovens de ambos sexos.

3.3 Instrumentos de Recolha de Dados

Segundo Turato (2003:22), a escolha do instrumento de recolha de dados dependerá dos objectivos que se pretende alcançar com a investigação e do universo a ser investigado. Neste contexto foram usados os guiões de entrevista semiestruturada e guião de observação.

3.3.1. Guião de entrevista semiestruturada

Segundo Bogdan e Biklen (1994:134), o guião de entrevista semiestruturada, é “um instrumento de recolha de dados qualitativos que consiste numa lista de perguntas abertas, orientadoras, que o entrevistador segue durante a entrevista”. As perguntas são abertas para permitir que o entrevistado expresse as suas opiniões, ideias e sentimentos de forma livre e espontânea. O entrevistador pode, ainda, fazer perguntas adicionais para aprofundar ou esclarecer as respostas do entrevistado.

3.3.2. Guião de observação

Segundo Bogdan e Biklen (1994:134), o guião de observação é um instrumento de recolha de dados qualitativos que consiste numa lista de perguntas abertas, orientadoras, que o entrevistador segue durante a entrevista. As perguntas são abertas para permitir que o entrevistado expresse as suas opiniões, ideias e sentimentos de forma livre e espontânea. O entrevistador pode, ainda, fazer perguntas adicionais para aprofundar ou esclarecer as respostas do entrevistado.

3.4. Procedimentos administrativos de selecção de amostra incluindo tipo de amostragem.

Os instrumentos de recolha de dados foram elaborados pela pesquisadora e testados em grupo de ensaio em adolescentes e Jovens no Centro de Saúde de Quinta Girassol no mesmo distrito para aferir a pertinência de cada pergunta eliminando questões repetitivas e acrescentando o que foi achado necessário à sua inclusão.

Tanto o guião de entrevista como o de observação foram usados em local apropriado. Antes, a pesquisadora contactou cada participante de forma individualizada explicando o propósito e importância da pesquisa. As entrevistas foram realizadas nos finais de semana quando a possibilidade de observar os fenómenos foi totalmente favorável.

3.4.1. Critérios de inclusão

- Adolescentes ou jovens de 18 a 25 anos de idade.
- Órfã (o) de pai ou mãe, ou ainda órfã (o) de ambos.
- Residente no bairro Magodane
- Aceitar a participar da pesquisa

3.4.2. Critérios de exclusão

- Indivíduos com idades menores de 18 anos ou maiores de 25 anos.
- Adolescentes ou jovens não órfãs (os).
- Não ser residente no bairro Magodane
- Indivíduos que se recusaram de participar da pesquisa

3.4.3. Tipo de Amostragem

A amostragem utilizada para esta pesquisa foi a amostragem não probabilística por conveniência. Como a pesquisa foi realizada em um bairro específico (Magodane-Nicoadala) e com uma população que atende a critérios bem definidos (órfãos de 18 a 25 anos), a seleção dos participantes dependeu da disponibilidade e acessibilidade dos indivíduos, tornando essa técnica apropriada.

Essa escolha se justifica porque não houve uma listagem formal de todos os órfãos na faixa etária estabelecida, tornando inviável uma seleção aleatória. Além disso, a abordagem por conveniência permitiu alcançar indivíduos que estavam mais dispostos a participar do estudo e compartilhar suas experiências, garantindo maior profundidade na análise dos impactos psicossociais do luto.

3.4.4. Forma de análise e interpretação dos dados

Para a análise dos dados foi utilizada a análise de conteúdos de Bardin, ou seja, primeiramente foi feita a leitura flutuante das respostas de todos os participantes seguida da transcrição detalhada das entrevistas que a posterior foram agrupadas por secção de pergunta.

O material de observação foi analisado separadamente do material da entrevista. Esse processo permitiu buscar de fundo as informações que o participante não iria fornecer ou por que o roteiro de entrevista seria mais longo e complexo de analisar.

3.5. Considerações éticas

A efectivação da pesquisa foi possível depois da obtenção da carta de cobertura pelos Serviços Provinciais de Saúde mediante um requerimento e da submissão do protocolo no Comité Institucional de Bioética para a verificação e a aprovação.

Portanto, os participantes do estudo foram entregues dois exemplares em formato físico do termo de consentimento livre e informado pela pesquisadora para assinar, acto que justificou a voluntariedade na participação do estudo. Esses termos de consentimento livre e informado depois de assinados um ficou com a/o participante e outro ficou com a pesquisadora. Os aspectos éticos que foram levantados pela pesquisa foram contornados mediante a observância do princípio da beneficência, autonomia, não maleficência, justiça e equidade.

Para este estudo, os participantes foram informados que não haveria vantagens substanciais, mas sim, a sua participação iria ajudar a trazer conhecimentos que podem contribuir no desenho de acções que visem um enfrentamento adequado do luto ajudando assim, a reduzir o impacto em casos vindouros.

Os participantes do estudo foram informados que a pesquisa não representaria nenhum risco a saúde, pois não seria aplicada nenhuma técnica invasiva nos participantes, apenas iriam responder as perguntas constantes no guião. Durante a entrevista, foram oferecidos momentos de pausa face as lembranças dolorosas que provocaram a tristeza profunda ou ao choro.

Neste estudo e como forma de salvaguardar a confidencialidade, sigilo e anonimato da informação obtida, foram observados os princípios da Declaração Universal de Helsínquia de 1964. Nisto, os nomes dos participantes foram substituídos por códigos. As entrevistas decorreram em espaço seguro com duração mínima de 25 minutos e máxima de 45 minutos para cada participante.

Capítulo IV

4.Resultados

Neste capítulo são apresentadas as informações colhidas dos participantes da entrevista e de seguidas são apresentados aspectos da observação dos mesmos participantes. Para preservar o anonimato, os nomes dos participantes foram codificados em P1 a P6. As perguntas de pesquisa são apresentadas em Perg.1 a Perg.9.

4.1. Dados Sociodemográficos

P1 – Participante de 22 anos de idade, sexo masculino, nível médio do sistema nacional de ensino, órfã de pai, trabalho informal.

P2 – Participante de 19 anos de idade, feminino, nível médio do sistema nacional de ensino, órfã de mãe, desempregada.

P3 – Participante de 22 anos de idade, sexo masculino, nível médio, Pedreiro, órfão de Mãe.

P4 – Participante de 22 anos de idade, sexo feminino, desempregada, órfão de pai e mãe.

P5 – Participante de 23 anos de idade, sexo masculino, nível medio, comércio informal, órfão de pai e mãe.

P6 – Participante de 20 anos de idade, sexo feminino, nível médio, desempregada, órfão de pai.

4.2. Perguntas e respostas da pesquisa

Perg.1: Explicação de como era a relação com o falecido

P1 – Meu pai era um homem trabalhador e sempre esteve presente. Sinto falta da sua orientação.

P2 – Tinha uma relação muito próxima com minha mãe, ela sempre me orientava e me ajudava nos momentos difíceis.

P3 – Minha mãe era meu maior apoio. Me incentivava a estudar e trabalhar.

P4 – Sempre fui muito ligada aos meus pais. A perda deles foi um choque difícil de superar.

P5 – Sempre fui muito ligado à minha mãe. O meu pai era um pouco mais distante.

P6 – Tinha uma relação próxima com meu pai. Ele sempre foi presente e cuidadoso.

As respostas dos participantes mostram que a maioria tinha uma relação próxima e de apoio com o falecido, destacando a orientação e presença dos pais como factores importantes no desenvolvimento socioeconómico e emocional. A perda é vista até hoje, como um choque emocional difícil de superar, com exceção de um participante que relatou uma relação mais distante com o pai. Isso sugere que o grau de proximidade afetiva influencia significativamente no impacto do luto e a adaptação emocional dos entrevistados.

Perg.2: como o avalia sono durante o período de luto?

P1 – Não consegui dormir por alguns meses, mas depois consegui normalizar o sono.

P2 – No início tive dificuldades para dormir e acordava várias vezes durante as noites.

P3 – Tive dificuldade para dormir, mas consegui melhorar com o tempo.

P4 – Durante meses tive dificuldades para dormir e ainda tenho noites inquietas.

P5 – No início não conseguia dormir. Hoje consigo descansar melhor.

P6 – No início. Dormia pouco e tive pesadelos frequentes.

As respostas indicam que os participantes enfrentaram dificuldades para dormir no início do luto, com relatos de insônia, despertares frequentes e pesadelos, especialmente nos primeiros meses após a perda. No entanto, alguns mencionam que com o tempo conseguiram melhorar a qualidade do sono, enquanto outros ainda enfrentam dificuldades, como noites inquietas. Isso sugere que o luto é a potencial causa da insónia podendo estar intimamente ligado a episódio depressivos.

Perg.3: descrição do estado de ânimo durante o período de luto e tempo de duração

P1 – Fiquei bastante desmotivada por seis meses, mas aos poucos fui-me reerguendo.

P2 – Senti tristeza intensa e isolamento nos primeiros meses. Com tempo, fui aprendendo a lidar com a perda.

P3 – Nos primeiros meses eu fiquei muito triste. Depois, com o trabalho e outras ocupações, comecei a melhorar e a seguir em frente.

P4 – Passei por um período muito longo de tristeza e falta de motivação, fui aprendendo a superar.

P5 – Fiquei muito tempo triste e sem ânimo, mas tentei-me concentrar no trabalho para melhorar.

P6 – Foi muito difícil nos primeiros meses, sentia falta de sua presença.

As respostas indicam que o estado de ânimo dos participantes foi predominantemente caracterizado por tristeza intensa e falta de motivação nos primeiros meses após a perda, com a duração desse período variando de alguns meses a um período mais prolongado. A maioria relatou que, com o tempo, foi aprendendo a lidar com a dor, buscando se reerguer através de actividades como trabalho e outras ocupações. Isso sugere que o processo de superação do luto envolve um tempo de adaptação emocional, onde a tristeza diminui gradualmente à medida que os indivíduos encontram formas de lidar com a perda.

Perg.4: os principais medos ocorridos após a partida do ente querido

P1 – Medo de não conseguir sustentar minha família e de não ser capaz de seguir em frente sozinha.

P2 – Fiquei receosa quanto ao futuro, principalmente em relação aos meus estudos.

P3 – Medo de não conseguir manter minha casa e de falhar nas responsabilidades.

P4 – Medo de não me conseguir sustentar sozinha e de enfrentar dificuldades financeiras.

P5 – Medo de não conseguir sustentar minha casa.

P6 – Medo de não conseguir completar meus estudos por dificuldades financeiras.

As respostas revelam que os principais medos após a perda do ente querido estão relacionados à incapacidade de assumir responsabilidades financeiras e pessoais. Os participantes expressaram receios quanto à sustentabilidade financeira, como manter a casa, sustentar a família e completar os estudos, refletindo a preocupação com o futuro e a falta de apoio do falecido nessas áreas. Esses medos indicam um impacto significativo no bem-estar psicológico e nas inseguranças financeiras após a perda.

Perg.5: Avaliação do apetite no período do luto

P1 – Reduzido no início, mas depois voltou ao normal.

P2 – Perdi o apetite nas primeiras semanas, mas depois passou.

P3 – Quase não sentia fome no começo, mas depois voltou ao normal.

P4 – Só nos primeiros dias.

P5 – Alterações constantes, as vezes sem fome, outras vezes comendo demais.

P6 – Perdi o apetite nos primeiros meses, mas melhorei com tempo.

As respostas indicam que os participantes experimentaram uma redução do apetite nos primeiros dias ou semanas após a perda, mas com o tempo o apetite voltou ao normal. Alguns relataram variações, com períodos de falta de fome seguidos por momentos de comer em excesso. Essas mudanças no apetite são comuns durante o luto, refletindo o impacto emocional e físico que a perda pode causar, embora a adaptação ao longo do tempo permita que o apetite se normalize.

Perg.6: Descrição do desejo quanto a vida em grupo e a vida a só

P1 – No começo me isolei, mas depois comecei a buscar companhia de amigas.

P2 – No começo preferia ficar sozinha, mas com o tempo percebi que não poderia ficar sozinha para sempre e poderia precisar de outras pessoas.

P3 – No início me afastei das pessoas, mas percebi que precisava de companhia de amigos.

P4 – Nos primeiros dias ficava no meu canto, mas hoje tento conviver mais.

P5 – Continuei trabalhando, mas fiquei mais tempo sozinha e falei menos com as pessoas.

P6 – Preferi ficar sozinha no começo, mas percebi que precisava de apoio.

As respostas mostram que, inicialmente, muitos participantes preferiram se isolar devido ao luto, afastando-se da vida em grupo. No entanto, com o tempo, perceberam a importância de buscar companhia e apoio de outras pessoas, especialmente amigos e familiares, para lidar com a dor e as dificuldades. Isso sugere que, embora o desejo por solidão seja comum no início, a necessidade de socialização e apoio emocional se torna mais evidente à medida que o luto desvanece.

Perg.7: A ajudou para sair do estado de desesperança e luto

P1 – Manter-me ocupada com trabalho.

P2 – Apoio de familiares e amigos.

P3 – Trabalho e apoio de amigos.

P4 – Conversar com pessoas próximas e buscar apoio espiritual.

P5 – Trabalho e apoio de amigos.

P6 – Incentivo da família e apoio escolar.

As respostas indicam que o trabalho e o apoio de familiares e amigos foram os principais factores que ajudaram os participantes a superar o estado de desesperança e luto. Além disso, alguns mencionaram o apoio espiritual e o incentivo da família como elementos importantes para a recuperação. Esses factores sugerem que a combinação de ocupação, suporte emocional e social desempenha um papel crucial no processo de superação do luto. O acompanhamento psicológico que seria indicado para superar o luto de forma rápida, não foi mencionado pelos enlutados o que constitui uma lacuna a ser preenchida pelos profissionais de saúde.

Perg.8: Proveniência dos apoios prestados durante o período de luto

P1 – Amigas e vizinhas.

P2 – Minha família e alguns professores da escola.

P3 – Amigos próximos e alguns familiares.

P4 – Amigas e apoio de algumas instituições sociais.

P5 – Amigos e colegas do comércio.

P6 – Professores e Familiares.

As respostas mostram que os principais apoios durante o luto vieram de familiares, amigos, vizinhos, professores e, em alguns casos, de instituições sociais. Esse suporte variado indica a importância das redes de convivência, tanto no ambiente familiar quanto no escolar e profissional, para ajudar na adaptação à perda. O papel das amizades e da comunidade também se destaca como fundamental no enfrentamento do luto.

Perg.9: Modo de autossustento

P1 – Trabalho em pequenas actividades manuais.

P2 – Recebo auxílio de familiares próximos.

P3 – Trabalho informal na construção civil.

P4 – Trabalhos temporários e auxílio de conhecidos.

P5 – Comercio informal de pequenos produtos.

P6 – Minha mãe e irmãos ajudam.

As respostas indicam que os participantes se sustentam por meio de trabalhos informais, como actividades manuais, comércio e construção civil, enquanto outros dependem do auxílio de familiares e conhecidos. Isso demonstra uma realidade de instabilidade financeira para muitos, com a necessidade de buscar alternativas temporárias ou apoio da rede social para suprir suas necessidades básicas após a perda do ente querido.

4.3. Apresentação de resultados do guião de observação

P1 – Higiene pessoal básica, com roupas simples e cabelos levemente desorganizado, com uma postura séria e fala com algumas interrupções de forma monossilábica, evitando aprofundar muito o tema.

P2 – A participante mantém uma higiene pessoal boa, com roupas limpas e cabelo bem arrumado, sua linguagem é normal, mas há momento de emoção ao falar sobre a perda. Durante a conversa desvia o olhar algumas vezes e suspira profundamente antes de responder. Sua casa é simples, mas bem organizada com poucos móveis, pátio limpo com alguns objectos acumulados em um canto.

P3 – Este participante mantém uma higiene básica, embora as vezes aparenta cansaço e descuido com a aparência. Veste roupas simples, limpas, mas desgastadas, sua linguagem é objectiva e directa, mas demonstra certa tristeza na fala. Durante a conversa faz pausas prolongadas. Sua casa é modesta e organizada com poucos móveis e sinais de dificuldade financeiras. O pátio tem pouca manutenção, com lixo acumulado em algumas áreas.

P4 – Apresenta roupas limpas e um pouco desalinhas. Sua linguagem é lenta e as vezes hesita antes de falar demonstrando certas dificuldades em expressar sentimentos. Durante a entrevista evita contacto visual por muito tempo. A casa está desorganizada, com roupas espalhadas e acúmulo de objectos sobre os móveis. O pátio tem sinais de pouca manutenção, com plantas secas e alguns objectos quebrados.

P5 – Este participante demonstra maior cuidado com a higiene pessoal, com roupas limpas e tem ajustado o corpo. Apesar disso, o seu rosto e postura indicam tensão e nervosismos durante a conversa. Sua linguagem é clara e fluida, mas ao falar do luto, a sua voz torna-se mais fraca. A casa apresenta uma organização básica, mas com alguns sinais de descuido, como poeira acumulada em algumas áreas. O pátio embora relativamente limpo, mostra falta de manutenção, com alguns móveis quebrados e plantas secas.

As observações indicam que o luto afeta não apenas o estado emocional, mas também a aparência, a comunicação e o ambiente dos participantes. Alguns mantêm higiene e organização básica, enquanto outros demonstram sinais de descuido e cansaço, refletindo possíveis dificuldades emocionais e financeiras. A linguagem varia entre objetiva, hesitante e emocional, com sinais de tristeza, pausas prolongadas e desvio do olhar. O ambiente doméstico também reflete diferentes níveis de impacto, com casas organizadas ou com sinais de desordem e falta de manutenção, sugerindo que o luto pode influenciar tanto o autocuidado quanto a gestão do espaço pessoal.

Capítulo V

5. Discussão dos Resultados

Os dados coletados junto aos participantes revelam um padrão comum de impacto emocional significativo causado pela perda de um ente querido. Os entrevistados possuíam uma relação próxima com o falecido, sendo que muitos deles destacaram o papel fundamental que essas pessoas tinham em suas vidas, tanto emocionalmente quanto financeiramente. Isso demonstra que o luto não afeta apenas o estado emocional, mas também a estrutura social e econômica dos indivíduos enlutados. O choque emocional, descrito por alguns como uma fase difícil de superar, está directamente relacionado à proximidade que cada participante tinha com o ente falecido.

Segundo Bowlby (1980), a perda de uma figura de apego pode desencadear reações emocionais intensas, especialmente em adolescentes e jovens, que estão em uma fase crucial para a formação de identidade e autonomia. O luto, dentro dessa perspectiva, pode afetar a forma como os jovens se relacionam com o mundo, podendo resultar em insegurança emocional e dificuldades na construção de vínculos futuros.

No que diz respeito ao sono, os relatos evidenciam que a maioria dos participantes enfrentou dificuldades para dormir, especialmente nos primeiros meses após a perda. Insônia, despertares frequentes e pesadelos foram sintomas comuns relatados, indicando que o luto pode interferir directamente na qualidade do sono. Embora alguns participantes tenham conseguido melhorar com o tempo, outros ainda enfrentam noites de sono perturbado, demonstrando que a adaptação ao luto não ocorre de forma linear e que alguns podem demorar mais para recuperar a normalidade do sono. Isso reflecte a complexidade do processo de luto e os impactos fisiológicos que ele pode gerar no organismo.

No contexto, Ramos (2016) citado por Medeiros, Costa e Oliveira (2019), diz que “o significado do processo de luto é bastante complexo na medida em que toda a pessoa vivência de forma diferente, mediante as tradições, o meio em que está inserido e o próprio contexto da perda”.

O estado de ânimo dos participantes foi caracterizado predominantemente por sentimentos de tristeza intensa, falta de motivação e isolamento social. Nos primeiros meses, muitos relataram dificuldades em retomar suas actividades diárias, demonstrando que o luto

pode gerar um impacto significativo na rotina e na disposição emocional. No entanto, a maioria conseguiu encontrar formas de lidar com essa dor ao longo do tempo, utilizando o trabalho e outras ocupações como estratégias de enfrentamento. Esse aspecto, reforça a importância de manter uma rotina activa e contar com redes de apoio para facilitar a superação do luto.

Ross (1969 citada por DIPP, 2002), diz que os enlutados podem ter a tendência a depressão quando tomam consciência de que a perda é inevitável e incontornável. Consoante, eles sentem o espaço vazio da pessoa que perderam e percebem que não há como escapar da perda.

Ao tomar consciência de que nunca mais verá aquela pessoa; e com o desaparecimento dela, todos os sonhos, projectos e todas as lembranças associadas a essa pessoa ganham um novo valor.

A insónia como a falta de ânimo, constituem sinais de episódios depressivos que podem passar pelo isolamento, perda de energias, perda de apetite e isolamento.

Um dos achados da pesquisa foi o medo após a perda do ente querido. Os relatos mostram que os principais receios estavam relacionados à sustentabilidade financeira e à capacidade de assumir responsabilidades que antes eram compartilhadas ou totalmente assumidas pelo falecido. A insegurança quanto ao futuro académico e profissional também foi mencionada, especialmente pelos participantes que ainda dependiam financeiramente de seus pais. Isso sugere que, além da dor emocional, o luto também pode gerar preocupações práticas e concretas, afetando diretamente a estabilidade de vida dos enlutados.

Maslow (1943), ao estudar a teoria das necessidades diz que no caso dos órfãos, a perda dos pais compromete não apenas o suporte emocional, mas também a satisfação de necessidades básicas, como alimentação, vestuário e moradia. Sem a garantia desses elementos essenciais, os jovens podem enfrentar desafios significativos para alcançar estágios mais elevados da hierarquia, como a autoestima e a autorrealização.

Em relação à socialização, muitos participantes optaram pelo isolamento nos primeiros momentos do luto. A necessidade de ficar sozinho foi um comportamento comum no início, refletindo a dificuldade em lidar com a dor e o afastamento natural que ocorre em momentos de sofrimento intenso. Entretanto, com o tempo, muitos perceberam que a interação social era essencial para seguir em frente, buscando apoio em amigos e familiares. Isso indica que, embora

o isolamento possa ser uma reação inicial ao luto, a socialização e o apoio emocional são fundamentais para a recuperação.

Sobre o assunto acima mencionado, Medeiros, Costa e Oliveira (2019), citados por Bouso (2011), referem que “suportar bem o luto constitui em poder enfrentar os sentimentos evocados pela perda, a nova realidade que atribui e poderá ter momentos de evitar a dor e se voltar para a vida”. Ao compreender que o ente querido não retornará, surge a tristeza e o enlutado necessita de tempo para aceitar a realidade da morte. No entanto, modificar sua relação com a pessoa perdida e sua própria identidade sem ela. Dessa forma, cada um experimenta o processo de luto à sua maneira.

Para sair do estado de desesperança e luto, os participantes destacaram a importância do trabalho e do apoio de amigos e familiares. Manter-se ocupado foi uma estratégia comum, permitindo desviar o foco da dor e encontrar um propósito no dia-a-dia. Além disso, o suporte emocional recebido de pessoas próximas foi crucial para muitos, demonstrando que a rede de apoio desempenha um papel fundamental na superação do luto. Algumas pessoas também mencionaram a busca por apoio espiritual, o que reforça a diversidade de mecanismos utilizados para lidar com a perda.

Pereira (2017), recomendou o fortalecimento de programas de acompanhamento psicológico nas escolas para minimizar os impactos negativos do luto na trajetória acadêmica. Na mesma óptica, Cluver et al. (2015), concluiu que a ausência de suporte emocional adequado aumenta a vulnerabilidade dos órfãos a comportamentos de risco, recomendando a ampliação de programas de apoio psicossocial.

Nesta pesquisa, os participantes não relataram a participação em programas convencionais de acompanhamento psicológico tanto nas unidades sanitárias como em suas escolas ou comunidades. Os amigos, os familiares, colegas de escola e igrejas que prestaram apoio fizeram – no dentro de suas perspectivas o que pode ter atrasado o processo de transição do luto ao não gerir de forma científica os respectivos estágios.

Os apoios recebidos durante o período de luto vieram de diversas fontes, incluindo amigos, familiares, professores e, em alguns casos, instituições sociais. Isso evidencia a importância da comunidade no acolhimento de indivíduos enlutados, especialmente aqueles que enfrentam dificuldades financeiras e emocionais. O suporte de diferentes grupos demonstra que o luto é um processo que pode ser amenizado quando há solidariedade e disponibilidade para ajudar o outro.

A pesquisa de Li et al. (2019), concluiu que a ausência de suporte parental durante o período de luto pode resultar em problemas como isolamento social, baixa autoestima e dificuldades em estabelecer relações interpessoais.

Em relação à sustentabilidade financeira, a maioria dos participantes depende de trabalhos informais para se manter, enquanto outros recebem auxílio de familiares e conhecidos. Isso indica uma situação de instabilidade econômica para muitos, o que pode ser agravado pela perda do ente querido. A necessidade de buscar alternativas temporárias de renda reflete a vulnerabilidade social de alguns entrevistados, que enfrentam desafios adicionais além do impacto emocional do luto.

As observações realizadas durante as entrevistas reforçam os achados das respostas verbais. O impacto do luto não se restringe ao aspecto emocional, mas também se manifesta na aparência, na comunicação e no ambiente dos participantes. Alguns demonstram sinais de descuido pessoal, como roupas desalinhadas e falta de higiene, enquanto outros mantêm um cuidado básico, mas aparentam cansaço e desgaste emocional. A linguagem varia entre hesitante, objetiva e carregada de emoção, refletindo diferentes formas de expressar o sofrimento. Além disso, o ambiente doméstico também apresenta sinais do impacto do luto, com algumas casas organizadas e outras demonstrando falta de manutenção e descuido.

Com base nessas análises, é possível concluir que o luto afeta múltiplas dimensões da vida dos enlutados, incluindo o emocional, o fisiológico, o social e o econômico. A superação desse período exige tempo, suporte e estratégias individuais de enfrentamento, sendo essencial a presença de redes de apoio e oportunidades para que os enlutados possam reconstruir suas vidas. O impacto financeiro também é um fator relevante, exigindo maior atenção e suporte para aqueles que enfrentam dificuldades nesse aspecto. Assim, compreender as diferentes formas de vivenciar o luto permite desenvolver estratégias mais eficazes para auxiliar indivíduos que passam por esse processo, minimizando seus impactos negativos e promovendo um processo de recuperação mais saudável.

Capítulo VI

6. Conclusão

O presente trabalho foi desenvolvido para saber quais são as perturbações mentais decorrentes do luto em adolescente e jovens de 18 a 25 anos de idade no bairro Mugodane no distrito de Nicoadala, província da Zambézia no período de 2022 a 2024.

A análise revelou que a perda de um ente querido afeta não apenas o estado emocional dos enlutados, mas também sua estrutura social e econômica, evidenciando a complexidade desse processo.

As manifestações do luto variaram entre os participantes, mas houve um padrão comum de impacto emocional significativo. A tristeza profunda, a falta de motivação, o isolamento social, falta de apetite, insónia, descuido em organização caseira e higiene pessoal, remetem-nos a ocorrência de sintomas de um episódio depressivo.

A socialização se mostrou um factor crítico durante o processo de luto. No início, o isolamento foi a resposta mais comum, refletindo a dificuldade dos participantes em lidar com a dor. Contudo, com o passar do tempo, a interação social e o apoio emocional foram fundamentais para a recuperação. Redes de apoio compostas por amigos, familiares e até mesmo professores desempenharam um papel essencial, oferecendo suporte emocional e ajudando a amenizar o sofrimento. A importância do trabalho como estratégia de enfrentamento também foi destacada, pois permitiu aos jovens ocupar a mente e manter um propósito no dia a dia.

O impacto do luto não se restringiu ao aspecto emocional, mas também se manifestou na aparência e no comportamento dos participantes. Alguns demonstraram sinais de descuido pessoal, evidenciando um reflexo do sofrimento interno, enquanto outros apresentaram uma tentativa de manutenção da normalidade. O ambiente doméstico também refletiu o impacto da perda, com variações entre organização e descuido, dependendo da situação emocional de cada indivíduo.

Outro achado da pesquisa foi o medo que configura um indicativo de uma reação aguda ao estresse vivido devido a perda de uma pessoa mais próxima.

O medo e a insegurança se mostraram aspectos marcantes, especialmente relacionados à sustentabilidade financeira e às responsabilidades que passaram a ser assumidas pelos

enlutados. Muitos jovens, que antes dependiam economicamente dos pais, passaram a enfrentar desafios financeiros, o que contribuiu para aumentar o estresse e a ansiedade. Além disso, a perda do apetite e oscilações alimentares evidenciaram a forma como o luto impacta o funcionamento fisiológico, revelando respostas variadas ao sofrimento emocional.

A presença de episódios depressivos e ou reação aguda ao estresse podem ser as principais perturbações presentes em adolescentes e jovens que participaram da pesquisa no bairro Mugodane no distrito de Nicosia.

Assim sendo, a pesquisa estabelece sugestões aos sujeitos enlutados e suas famílias, ao sector de saúde e educação.

Para o sujeito enlutado e sua família:

- Identificar e resolver os conflitos causados pela separação, pela falta, pela ausência do ente querido e dar suporte para a readaptação.

- O enlutado deve enfrentar os sentimentos e pensamentos que antes evitava.

- Permitir que o/a paciente viva o luto, promovendo o espaço para as manifestações de sofrimento e de pesar.

- Apoiar no estabelecer de relações interpessoais.

O sector de Saúde:

- Encorajar o enlutado a redescobrir o prazer e o sentido de sua vida.

- Auxiliar o enlutado a retomar suas actividades profissionais identificando, junto com ele, o melhor momento para o retorno.

- Apoiar no estabelecer de relações interpessoais.

O sector de educação:

- Fortalecer programas de acompanhamento psicológico nas escolas para minimizar os impactos negativos do luto na trajetória académica.

- Apoiar no estabelecer de relações interpessoais.

7.Referência Bibliográfica

- Bogdan, R.,e Biklen, S. K. (1994). *Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Bowlby, J. (1980). *Perda: Tristeza e Depressão*. Nova Iorque: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *Apego e Perda: Perda, tristeza e depressão* (Vol. 3). São Paulo: Martins Fontes.
- Cavalcanti, B., Freitas, E.C, Guzman.T e Porgado, G.B. (2013). *Elaboração do luto em sociedades modernas* (3ª ed.) Porto Editora.
- Cluver, L., Friend, Y.F, Morgan, F.G.(2012). *Fatores estruturais e proteção social: Mecanismos de risco de HIV e prevenção do HIV para adolescentes sul-africanos*. Journal of the International AIDS Society, 18(1), 1-10.
- DIPP (2002). *Luto, uma abordagem psicopatologica*. Revista de Psicologia Africana-6ª edição
- Doron, R., e Parot, F. (2001). *Dicionário de Psicologia*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Erikson, E. H. (1999). *Juventude: Mudança e Desafios*. Basic Books.
- Freitas, E. C. (2013). *Luto patológico: uma reflexão sobre vínculos passados* (4ª ed.). Editora Guanabara. São Paulo.
- Freud, S. (1915). *Livro negro da psicanalise*. Editora-Civilização Brasileira. Rio de Janeiro
- INE (2022). *Indicadores sociodemográficos*. Maputo, Moz.
- UNICEF (2021). *O Estado das Crianças do Mundo 2021*.
- Gomes, C., e Pereira, T. (2017). *O impacto do luto no desempenho escolar dos adolescentes moçambicanos*. Revista de Psicologia Africana, 5(2)
- Governo de Moçambique (2022). *Estratégias de apoio as crianças órfãs e vulneráveis*. E-book
- Graber, E. (2023). *Desenvolvimento intelectual e comportamental em adolescentes*. duPont Hospital for Children.
- Grinberg, L. (2000). *Culpa e Depressão*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Hillis, S. D., (2021). *Estimativas mínimas globais de crianças afetadas pela orfandade associada à COVID-19 e mortes de cuidadores: um estudo de modelagem*. The Lancet, 398(10298), 391-402.
- Kamanda, M., Banda, O. Z e Pitter, B. (2016). *Apoio comunitário para órfãos e crianças vulneráveis: um estudo de caso em Uganda*. Children and Youth Services Review, 68, 28-37.
- Keating, I. E., e Seabra, M. (1994). *Luto e Vinculação. Análise Psicológica*, 2-3(XII), 291-300.
- Lakatos, E. e Marconi, M. A. (2003). *Fundamentos de metodologia científica: técnicas de pesquisa* (3ª ed.). São Paulo: Atlas.

- Li, J., Youth, V. Nara, L e Warth, N. (2019). O impacto da perda parental no bem-estar psicológico e social das crianças: Evidências da China. *International Journal of Social Psychiatry*, 65(3), 217-226.
- Louzette, F. L., e Gatti, A. L. (2007). Luto na infância e as suas consequências no desenvolvimento psicológico. *Revista Iniciação Científica*, 1, 77-79.
- Medeiros, K., Costa, E., e Oliveira, M. (2019). *Morte, o processo do luto*. FAMA Campus Vilhena/RO, Brasil.
- Ministério da Saúde de Moçambique (2022). *Situação nutricional de Moçambique*. E-book.
- Organização Mundial da Saúde. (2022). *Saúde mental e bem-estar psicossocial*. Genebra: OMS.
- Maslow, A. H. (1943). *Uma Teoria da Motivação Humana*. Psychological Review,(4ª ed). Atlas.
- Parkes. M. e Weiss, B. (1983). *Depressão em adolescentes e Jovens*. (5ª ed.). Petrópolis
- Quatro Estações - Instituto de Psicologia (2013). *A dor da perda*. Atla editoras. São Paulo.
- UNAIDS (2021). *Atualização global sobre a AIDS*. Genebra.
- UNICEF (2021). *Relatório sobre a Orfandade*. Basic Books.
- Roque, A. E. (2009). *O Processo do Luto na Ausência do Corpo*. Coimbra, Portugal.
- Torres, N. (2010). *Luto: a dor que se perde com o tempo (...ou não se perde?)*. In M. R. Garcia, Turato, E. R. (2003). *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas* (2ª ed.). Petrópolis: Vozes.
- Zanella, A. V., Maheirie, K., e Souza, L. K. (2006). *Psicologia histórico-cultural: contribuições para a prática e pesquisa em psicologia*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Outras Fontes

- Congolo, V.(2015). *Juventude e Desenvolvimento Urbano em Maputo (Moçambique), 1987-2015*. Disponível em: <https://globalhistorydialogues.org/projects/youth-and-urban-development-in-maputo-mozambique-1987-2015/>. Acesso: 15 de Dezembro de 2024 as 19:00 hrs.
- CEPSA (2014). *Adolescentes e Jovens em Moçambique*: disponível em : <https://www.kaleidoscopio.co.mz/wp-content/uploads/2019/07/goncalves-s.-perfil->

demografico-e-socioeconomico-dos-adolescentes-e-jovens.pdf. Acesso 10 de Janeiro de 2025 as 20:00 hrs.

Equipe editorial de Conceito (2020). *O que é, conceito e definição*. Conceito.de. <https://conceito.de/alcool>. Acesso em 12 de Janeiro de 2025 as 21:00 hrs.

Ifight, (2012). *O que é a adolescência?* Disponível em: <https://ifightdepression.com/pt/para-os-jovens/o-que-e-a-adolescencia>. Acesso em 02 de Dezembro de 2024, as 16:45 min.

Apêndice

FICHA DE INFORMAÇÃO AO PARTICIPANTE

Título da pesquisa: Consequências Psicossociais do Luto Em Adolescentes e Jovens de 18 à 25 Anos de Idade, no Bairro Magodane-Nicoadala, Província da Zambézia de 2022 à 2024

Pesquisadora: Júlia Mafunde Durbeque

Curso: Licenciatura em Psicologia Clínica e de Aconselhamento

Instituição: Instituto Superior de Humanidades, Ciências e Tecnologia- Extensão de Quelimane

Supervisor: Lic. Arlindo Cuzere.

Introdução

Desde os tempos primórdio, a vida dos seres humanos foi sempre confrontada por situações de perdas de vidas deixando amigos e familiares em situação de pesar e de dor. A dor sentida pelos filhos em idade de adolescência e de juventude preocupa bastante para esta pesquisa suscitando respostas esclarecedoras sobre quais as consequências psicossociais que são vividas pelas pessoas enlutadas.

Objectivos da pesquisa

Compreender as consequências psicossociais do luto em Adolescentes e Jovens de 18 a 25 anos de idade no bairro Magodane no distrito de Nicoadala, província da Zambézia no período de 2022 a 2024.

-Identificar os sinais e sintomas que indiquem o sofrimento psíquico nos grupos de pesquisa (adolescentes e Jovens)

-Descrever as estratégias de enfrentamento usadas pelos órfãos.

-Propor formas de gestão do luto nas comunidades.

Procedimentos

É convidado (a) a participar numa entrevista, que terá uma duração de aproximadamente 30 minutos, suas respostas serão gravadas para posterior análise, garantindo o anonimato.

Riscos e Benefícios

A pesquisa não oferece nenhum risco físico associado a sua participação.

Os resultados podem contribuir para o melhor entendimento das consequências psicossociais decorrentes do luto em pessoas com idades de 18 a 25 anos.

Anonimato, Confidencialidade e Privacidade

A sua identidade será mantida em sigilo. O local da entrevista será acordado entre a entrevistadora e o participante.

Direito de Retirada

A sua participação é voluntária e você pode se retirar a qualquer momento, sem penalização.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E INFORMADO

.....compreendi a explicação que me foi fornecida acerca do estudo que se pretende realizar, com o título, *Consequências Psicossociais do Luto Em Adolescentes e Jovens de 18 a 25 Anos de Idade, no Bairro Magodane-Nicoadala, Província da Zambézia de 2022 A 2024*

Foi-me dada a oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive respostas satisfatórias. Tomei conhecimento de que a informação que me foi prestada vai de acordo com os objectivos e procedimentos concernentes ao estudo. Foi-me afirmado que tenho o direito de desistir de participar no estudo a qualquer momento, sem que isso possa ter qualquer efeito sancionatório. Por isso, consinto participar no estudo que me foi proposto.

Quelimane, aos _____ de _____ de _____

O(A) participante

A estudante

(Assinatura legível do participante ou
de quem por ele se responsabilize)

(Assinatura legível da estudante)

Guião de Entrevista aplicado aos Adolescentes e Jovens Órfãos

Código.....

I

Dados sociodemográficos

Idade..... Sexo..... Nível Académico..... Estado civil

Residência..... OcupaçãoData: / / 2025

Órfão de

II

Algumas perguntas que vou fazer podem provocar lembranças desagradáveis e que uma pausa poderá ser concedida se for necessário.

1- Explique nos como era a relação com o falecido?.....

.....
.....
.....

2- Como o avalia sono durante o período de luto?

.....
.....

3- Descreva o seu estado de animo durante o período de luto e quanto tempo durou?

.....
.....
.....

4- Quais foram os principais medos ocorridos após a partida do seu ente querido?

.....
.....
.....

5- Como avalia o apetite no período do luto?.....

.....
.....
.....
.....

6- Descreva o seu desejo quanto a vida em grupo e a vida a só?.....

.....
.....
.....
.....
.....

7- O que é que ajudou para sair do estado de desesperança e luto?

.....
.....
.....

8-De onde vieram os apoios prestados durante o período de luto?

.....
.....
.....

9-Como consegues te sustentar?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fim

Guião de Observação

Código.....

1-Comentários sobre cuidados de higiene

a) Banho.....
.....
.....

b) Penteados
.....
.....

c) Roupas.....
.....
.....

2- Linguagem

a) Acelerado
.....

b) Lentificado
.....

c) Normal.....
.....
.....

2- Estado da casa

.....
.....

3-Limpeza do pátio

.....
.....
.....

Fim

Anexos

