

O ENFRENTAMENTO DO LUTO NA VELHICE DIANTE DA PERDA DO CONJUGÊ NO ÂMBITO FAMILIAR¹

Fernanda Cristina Alves Horácio

Ludmila Paula Nunes dos Santos

RESUMO

O luto é o desligamento de laços afetivos que o ser humano passa no decorrer da vida, sendo um processo que tem cinco estágios sofridos pelo indivíduo em consequência da perda. A justificativa deste estudo está centrada em assuntos que se relacionam ao Luto Patológico na velhice, assim como o enfrentamento da perda do cônjuge no âmbito familiar. Tal situação, pode ser vivenciada de várias maneiras, entre elas, as alterações físicas, psicológicas, emocionais e algumas limitações e perda do cônjuge. Nesse sentido, questiona-se: Como o idoso vivencia e supera o luto no âmbito familiar? E qual é o papel da psicologia no processo de aceitação? Para a hipótese foram considerados os seguintes aspectos: O sujeito apresenta dificuldade em aceitar a perda do cônjuge, desenvolvendo um luto patológico, sendo que, a psicologia pode ajudá-lo no processo de resignificação e superação. Para tal, o objetivo geral visa compreender os processos do luto vivenciados na velhice. O trabalho tem como base metodológica o levantamento bibliográfico baseado em artigos científicos sobre tal processo e seu tratamento com terapia cognitiva comportamental (TCC). Após o parecer do material trabalhado, conclui-se que o papel da família, mesmo com cada indivíduo expressando suas emoções de maneira diferente, é de suma importância. Ressalta-se também que as técnicas da TCC apresentam grande êxito no tratamento que envolve o luto patológico ao qual o paciente se encontra.

Palavras-chaves: Luto; Velhice; Família.

1. INTRODUÇÃO

Sendo conhecido como sofrimento desencadeado, causado pela morte de uma pessoa da qual tem um laço afetivo, o luto e a morte ainda se encontram como assuntos de tabu, sendo que, a morte é vista como algo negativo e complexo de entender (LISBOA; CREPALDI, 2003). Pode-se dizer que a morte e a velhice estão simbolicamente ligadas a perdas marcantes na sociedade e na cultura. Estão relacionadas no entendimento do processo de luto que tem as fases da negação, raiva, depressão, barganha e, por último, a aceitação. (KUBLER-ROSS; ELISABETH, 1985)

Aceitar o luto na velhice não é algo fácil, necessita-se que tenha uma boa preparação psicológica e muito apoio dos familiares e amigos, principalmente quando o cônjuge, que perde seu companheiro, tenha construído uma significativa conexão com o par. (OLIVEIRA E LOPES, 2006). A psicologia tem abordagens que auxiliam no enfrentamento do luto em situações que o indivíduo (idoso) é incapaz de superar a perda de forma considerável, a qual recebe o nome de luto patológico ou complicado. A

¹ Trabalho de Curso apresentado ao Centro Superior UNA de Catalão – UNACAT, como requisito parcial para a integralização do curso de Psicologia, sob orientação da professora Fernanda Leão Mesquita

abordagem com esses pacientes é de forma empática para entender o que passa com o indivíduo no momento do enfrentamento da perda. (MILLER; ROLLINCK, 2001).

Segundo Franco (2002), o Luto patológico é quando a dor da perda se estende por muito tempo, caracterizando em uma melancolia duradoura, seguida de uma tristeza profunda, diminuição de contatos, problemas de saúde e distúrbios psíquicos. Quando o idoso não consegue superar as fases do luto carece de recorrer a uma ajuda especializada, considerando com mais valia a intervenção psicoterapêutica.

É possível o idoso vivenciar o luto de forma saudável, considerando um processo natural inerente à perda de alguém significativo, sem que este influencie negativamente o percurso de vida e não seja necessária ajuda profissional especializada (Golden et al, 2010), ou em profundo desânimo e tristeza negando a perda do cônjuge e recorrendo a uma ajuda especializada, caracterizando assim, o luto patológico (CASELLATO, 2003).

A justificativa deste estudo está centrada em assuntos que relaciona ao Luto Patológico na velhice e seus processos, assim como o enfrentamento da perda do cônjuge no âmbito familiar. Logo, é importante compreender como se dão os problemas psíquicos no enfrentamento, para assim identificar e delimitar o tratamento psicoterápico.

O questionamento que orientou o trabalho foi indicado da seguinte maneira: Como o idoso vivencia e supera o luto no âmbito familiar? E qual é o papel da psicologia no processo de aceitação? Para a hipótese foram considerados os seguintes aspectos: O idoso apresenta dificuldade em aceitar a perda do cônjuge, desenvolvendo um luto patológico, sendo que, a psicologia pode ajudá-lo no processo de ressignificação e superação.

O objetivo geral visa compreender os processos do luto vivenciados na velhice. Os objetivos específicos são: a). Analisar os processos de luto enfrentados na velhice; b). Identificar estratégias de enfrentamento ao luto, com foco na velhice; c). Enfatizar a importância do tratamento psicoterapêutico com os enlutados.

A metodologia utilizada nessa pesquisa baseou-se em livros, artigos científicos publicados em plataformas digitais e estudo de caso. Foi priorizado os artigos que apontavam sobre luto na velhice em: Scielo e BVS. O tipo de pesquisa foi revisão bibliográfica que fundamentou e situou o referencial teórico com base nos conceitos chave e nos diálogos teóricos.

O conteúdo a seguir divide-se em três tópicos. O primeiro abordará o referencial teórico, o qual tem como principais itens discutidos: Luto; Luto na Velhice; Estratégias

de enfrentamento ao luto na velhice; Importância do tratamento psicoterapêutico no processo de enlutamento da velhice. O segundo contempla o método trabalhado e os resultados obtidos por meio da pesquisa bibliográfica. E, por fim, no terceiro tópico as considerações finais gerais.

2. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

2.1. Luto

Falar sobre a morte na sociedade ainda é um tabu, por ser um assunto que perpassa aos sentimentos de medo, dor, angústia e pavor. Discutir sobre morte é julga-lá como um tema negado, temido e mantido fora das crianças sob argumentos de que é difícil para elas entender. Não há dúvidas, é um assunto difícil que mexe com a fragilidade humana devido ao rompimento da existência do ente querido (PAIVA, 2011).

A morte é uma experiência vivenciada pelo indivíduo de forma singular, não há escapatória. Todos a vivenciam de forma subjetiva, trazendo-a consigo como um enigma e impotência (PAIVA, 2011). “Ouve-se muito que a única certeza que temos, se estamos vivos, é que um dia iremos morrer... que a morte é inevitável...” (PAIVA, p. 23, 2011).

Quando há perda de um ente querido, nos questionamos e queremos um “porquê” desse acontecimento, qualquer resposta que vier jamais será aceitável. Pode levar tempo para que uma resposta fique clara e justificável diante da dor vivenciada na experiência do luto (ARANTES, 2016).

Discursos sobre a experiência de pessoas que passaram pelo processo da perda de ente querido relatam que o indivíduo que partiu deixa a história vivida. A perda é somente do corpo físico e tudo que foi ensinado ao longo da sua existência continuaram vivo (ARANTES, 2016).

O processo de luto se inicia com a morte de alguém que tem grande importância na nossa vida. Nem sempre o vínculo importante é feito só de amor, e quanto mais estiver contaminado de sentimentos complexos, como medo, ódio, mágoa ou culpa, mais difícil será enfrentar o processo de luto. Quando o vínculo rompido era feito de amor genuíno, então temos muita dor, mas, ao mesmo tempo, esse amor vai nos levar pelo caminho mais breve em relação ao alívio daquela. (Livro: a morte é um dia que vale a pena viver; p 134, ARANTES, 2016)

O luto é o resultado do rompimento de um laço afetivo importante entre o enlutado e o ente querido, quanto maior o laço afetivo e a proximidade com o ente querido tamanha é a dor do desligamento. Frente a esse evento, o indivíduo passa por uma série

de alterações no âmbito familiar, profissional, social reagindo de formas diferentes (BRAZ et al, 2017).

2.2. Fases do Luto

É importante citar as dificuldades de aceitação no processo de luto, e as características dos cinco estágios do luto criados por Elizabeth Kubler Ross, que necessariamente não seguiu uma devida ordem: a negação e o isolamento, a raiva, a barganha, a depressão e a aceitação (BASSO et al, 2011)

O primeiro estágio do luto é a negação e o isolamento, que é quando o paciente recebe a notícia da perda do ente querido e, diante da notícia, utiliza a negação e o isolamento, acreditando que pode ser um engano. Funciona como um para-choque, sistema de defesa contra as emoções de angústia até que venha recuperar e se acostumar com a realidade (FILHO, 2016).

Na terceira idade mostra-se que, negar a morte é o mesmo que o indivíduo desprezar o envelhecer, sendo uma resposta rápida, na qual o viúvo (a) parece não aceitar, ficando em estado de choque, se sentido incapacitado e abandonado pelo cônjuge que partiu (COUTINHO, 2014).

O segundo estágio apresenta um sentimento de raiva, quando não é mais possível negar o fato e a revolta, inveja e ressentimento ficam constantemente presentes. A fala do enlutado: por que eu e não outra pessoa? Essa é uma fase difícil de lidar, que pode ser demonstrada com emoção de inconformismo (FILHO, 2016). Nesse estágio o idoso tem o desejo de resgatar o companheiro(a) que partiu, tem as preocupações com as lembranças do cônjuge e a sensação da presença do falecido. Senti muita raiva, insônia, inquietação, desânimo e culpa manifestada depois do enlutado compreender a morte (COUTINHO, 2014).

Já no terceiro estágio do luto (barganha), o paciente já passou pela raiva e começa a ter fé e esperança de cura, a qual tem ações de troca, barganha prometendo algo para Deus ou alguma divindade de sua crença, se sua família não vier a falecer ou um prolongamento de vida. (FILHO, 2016).

No quarto estágio do luto (depressão) o paciente não tem mais como negar que está doente, esse estágio requer atenção e diálogo por parte de pessoas que estão ao redor dele. Abrange emoções de tristeza e solidão (FILHO, 2016). O idoso almeja compreender a causa e o porquê de a perda acontecer, sendo capaz de apresentar desespero por iniciar

a compreensão da morte, que não há nada a fazer, pois, o que aconteceu é inevitável, embora a saudade esteja presente (COUTINHO, 2014).

Por último, o estágio da aceitação, que é quando o idoso já teve um período suficiente para superar e lamentar a perda. A tendência é que ele aceite sua situação, e perceba que já venceu os outros estágios e que nem tudo está perdido, recebendo o auxílio necessário para reorganizar a vida (FILHO, 2016).

2.3. Luto Saudável versus Luto Patológico

O luto é uma vivência individual, suas manifestações podem apresentar no corpo, tanto nas atitudes e emoções, variando sua constância e potência. É considerado luto “saudável” as atitudes que atingem com menos intensidade a dimensão da vivência do enlutado. Entretanto, no luto “patológico” sobrevém um aumento dessas manifestações, prejudicando a vida social e o bem-estar do indivíduo que perdeu o seu ente querido (FILHO, 2017).

Algumas variáveis interferem no processo de luto, Bowlby (1985) considera cinco categorias que podem colaborar para a vivência de um luto sadio ou patológico, a depender da sua intensidade: 1) identidade e o papel da pessoa perdida, 2) idade e o sexo da pessoa enlutada, 3) causas e circunstâncias da perda, 4) circunstâncias sociais e psicológicas que afetam a pessoa enlutada na época da perda e depois dela, 4) personalidade do enlutado (Luto parental e construção identitária: compreendendo o processo após a perda do filho, FILHO, p 24, 2017).

O luto saudável é o processo que o enlutado entende e admite a perda do ente querido, adequando-se sua vivência sem a pessoa. Normalmente, nesse tipo de luto o indivíduo consente em sentir a falta, se lamenta, chora. O que implica não é o sentir, mas sim, o quanto se sente e controla (BRAZ et al, 2017).

Em muitos casos é no seio familiar que se tem ajuda, o suporte e a proteção. É através dos laços afetivos que o indivíduo se encontra ao passar pelo processo de luto saudável, onde cada um do sistema familiar consegue se expressar mediante a perda de uma forma particular e em diferentes fases, mesmo sendo encarado de forma dolorosa e sem nenhum contexto (Brown & Harris, 1989).

O processo do luto saudável tem tempo, duração e intensidade, se tornando único para cada indivíduo e pode ser inconsciente ou interrompido ao passar dos meses e anos

após a perda. (Neimeyer et al 2002). O desafio diante o luto saudável é que em uma única palavra possa se expressar todo seu diagnóstico e apresentar o seu real significado.

O luto patológico destaca-se quando o enlutado sofre uma desordem duradoura que dificulta reassumir sua rotina com a capacidade que havia antes da perda. Ressalta o aparecimento de atitudes nesse processo complicado: demonstração das emoções em excesso que permanecem logo após muito tempo da perda, o afastamento social, evento depressivo, sintomatização constate, entre outros (BRAZ et al, 2017).

O luto patológico normalmente pode se dar após 6 meses da perda significativa, caracterizado pela diminuição de interesses e atividades que antes eram rotineiras e importantes para o indivíduo (Prigerson, 1995). Sentimentos de saudades pelo cônjuge que se foi, recordações e perturbação do sono são sintomas que o indivíduo pode sentir mesmo passado meses ou anos após a perda.

Algumas pessoas na ameaça da perda de um ente querido, tende a expressar indício de fraqueza antecipando a perda legítima. Nesse contexto, as emoções relacionadas a perda podem estender-se e provocar complicações psiquiátricas, conduzindo ao luto patológico (SILVA et al, 2015).

Alguns autores alegam que quando o indivíduo está estagnado em uma determinada fase do processo de luto prejudicando seu estado emocional e, por via, sua vida, o mesmo não conseguiu passar de uma fase para outra, podendo vir a saltar da primeira para a última e conseqüentemente, voltando para a terceira fase. O que acarreta que o mesmo não está vivenciando as fases do luto precisa.

É de suma importância distinguir o luto quando for um processo saudável ou um processo patológico, embora tenha diversas variáveis a ser avaliadas. Caso aconteça o exagero na duração do processo, e a união de atributos de ambição, caracteriza-se como um processo de luto patológico (SILVA et al, 2015).

Alguns estudos mostram diversas características das ligações que preordenam os indivíduos a um processo de luto patológico, são eles: vínculos indeterminados, cuidado excessivo, falta de segurança, irritabilidade, falta de constância emocional. Para evitar ou diminuir a vivência do processo do luto patológico tem que fazer uma avaliação precisa seguindo a orientação do DSM (SILVA et al, 2015).

2.4. Luto na velhice

Expressar-se sobre o envelhecimento pode causar menosprezo em grande parte dos indivíduos, por ser uma área de bloqueio, de modo que é preferível nem falar. Compreende-se como a fase do desenvolvimento humano com o momento de incompetências e prejuízos. Entre tanto, considera-se o envelhecimento como a fase da vida que aponta alterações biopsicossociais exclusivas (ROSA et al, 2016).

Essas alterações podem ser observadas em diversas maneiras. No modo de vestir que não será mais o mesmo, as fotos antigas nos mostram como eram as características do envelhecer passado, as roupas, acessórios e bengalas, nos homens e nas mulheres os vestidos de cores em tons fechados, cabelos e penteados da época (ROSA et al, 2016).

Na atualidade, o equilíbrio e a maneira controlada vêm sendo trocada por cores e formas que possam possibilitar o aproveitamento do envelhecer. Há uma corrida acelerada contra o envelhecer. Tem-se a procura de uma juventude que não se quer abrir mão, pacotes com a estética, atividade física, plásticas, especialmente para o sexo feminino, cuja juventude almeja e tem um padrão a ser seguido (ROSA et al, 2016).

A terceira idade é definida quando a pessoa atinge seus 60 anos, seja qual for a sua condição psicológica, emocional ou biológico. O ancião tem inúmeras experiências vividas no decorrer de sua vida, no contexto único, no seio familiar, em equipe que não pode ser desvalorizada (FARIA, 2017).

A velhice acarreta pensamentos sobre as dificuldades dessa fase como um afastamento social, que aparece como um dos pontos mais destacados, não por falta das amizades ou por perda do companheiro (a), e sim, pela ausência de saúde ou a falta dos familiares (BULSING et al, 2016).

Nota-se uma decadência no corpo que pode mudar de indivíduo para indivíduo, de acordo com o modo de vida de cada um. É uma etapa da vida a qual o corpo e o seu funcionamento não são mais o mesmo, apresenta indisposição e uma diminuição no sono e a memória tende a começar a falhar. Apresentam, também, a escassez de razões para criar projetos futuros e a dificuldade para se adaptar ao novo (BULSING et al, 2016).

Outro aspecto de suma importância na terceira idade é a religiosidade, nessa etapa é vista como um apoio para encarar as modificações recorrentes ao envelhecer. Além do mais, a religiosidade ajuda na convivência social, sendo que o ancião tem diversas oportunidades de adentrar em diversas equipes de apoio e associações religiosas (BULSING et al, 2016).

O entendimento sobre a terceira idade e os seus aspectos são extensos e diversos, vai de acordo com as experiências vivenciadas. Alguns anciões conduzem na memória os momentos ruins e os bons já vividos, e veem a morte como um tempo de partir e agradecer a Deus por tudo, sendo a oportunidade de evitar as restrições dessa fase (BULSING et al, 2016).

As pessoas com mais idade sofrem preconceitos e são limitadas e julgadas. Definem o que é permitido e que combina com a sua idade, fazendo com que eles sejam enterrados vivos, ou seja, não têm a chance de optar, aceitando o que é imposto pela cultura e as pessoas, que aprovam ou reprovam certas atitudes, como: a união de um indivíduo mais velho com um mais jovem (CAMPOS, 2016).

Tais discriminações causam limitações na vida dos indivíduos, que são impostas pela sociedade. Estas atitudes estão enraizadas dentro de cada ser humano, fazendo com que acredite que estão corretas, pois foram instruídos dessa maneira (CAMPOS, 2016). O envelhecer é encarado por diversas pessoas como o princípio do fim. O olhar do indivíduo ancião é voltado para a insegurança da dependência e do cuidado do outro, mais do que a morte em si, porque sabe que a velhice lhe tornará mais indefeso. Dessa maneira, a morte está fortemente vigente nas alterações que a terceira idade atribui ao sujeito (CAMPOS, 2016).

O envelhecimento por si traz uma série de perdas ao idoso como no desempenho físico, sensorial, cognitivo e/ou socioeconômico, sendo estas alterações naturais e gradativas. Então estas mudanças podem, muitas vezes, influenciar no ajustamento do idoso em relação ao processo de luto (COUTINHO, 2014).

As vivências de perda na velhice estão ligadas com perdas de amigos, conhecidos, as debilitações do corpo e mente, ao fim da vida profissional e a vivência no âmbito familiar e social. Nessa situação, a solidão estabelece um assunto constante e é explicada como uma diminuição no circuito de apoio social, já que a emoção piora quando o indivíduo que morre é mais próximo do idoso, (RIBEIRO et al, 2017).

O processo da perda por viuvez, quando o parceiro (a) morre já na terceira idade é um fato que faz parte do período da vida, sendo um dos mais comuns e, ao mesmo tempo, um dos menos indagados. Essa perda visivelmente inclui complicação e indecisão na vida do idoso, devido ao novo desafio que terá de encarar e suportar (SILVA et al, 2012).

A viuvez é um episódio predominante no sexo feminino, a qual estudos relatam que as mulheres têm uma aptidão maior para sobressair a perda de seus companheiros.

Com o crescimento da expectativa de vida, o estado de viuvez nos anciões acontece em um período cada vez mais tardio, que pode apresentar uma significativa mudança psicossocial que provoca na reestrutura do sentido da vida (SILVA et al, 2012).

Para a esposa, a perda de seu marido é comparada com a perda de si mesma, o que dificulta o suporte da aflição. Trazendo emoções ao luto, dor, ansiedade e medo por não obter novos vínculos, segue o instante da separação. Nesse momento de separação ocorre diversas perdas que carecem de serem preparadas, estas perdas são no âmbito da família idealizada, as fantasias, os bens financeiros, as aparências entre outros (CAMPOS, 2016).

Compreender o processo de luto na terceira idade e as consequências emocionais e físicas causadas, tem uma ampla variedade de fatores que dependem de relação como: consigo: a história de vida, personalidade, emocionais e financeiros; com o cônjuge: o tempo de união e vínculo (se for união de conflito tem-se sensação de liberdade, de harmonia a dor e sofrimento do luto é maior); família: tendo o apoio dos netos e demais familiares; amigos: compartilhar o sofrimento; sociedade: vivenciar a velhice, ocupar o tempo (BOTH et al, 2012).

2.5 ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO AO LUTO NA VELHICE

2.5.1 Enfrentamento ao luto

Enfrentamento (*coping*) é o conjunto de estratégias criadas para lidar com situações de dor e sofrimento (Lazarum e Folkman, 1984). Sendo necessário para a superação de uma perda significativa, permitindo que o indivíduo possa superar os conflitos e fazer novas adaptações, não o leva ao esquecimento e sim a uma capacidade do enlutado em continuar sua vida após a perda sofrida. (Esparbés, Sordes-Arder e Tap; 1993).

Lazarum e Folkman (1984), dividiram o enfrentamento em dois grupos:

Enfrentamento focado na emoção, que é quando o indivíduo não pode controlar ou resolver a situação (negação; precisa de apoio social). E o enfrentamento focado no problema, quando o indivíduo tem a capacidade de lidar com ele, acredita que pode resolver a situação. Porém, o enfrentamento focado na emoção e no problema podem acontecer juntos.

Skinner et al (2003) propõe que ao invés de ser utilizado a divisão entre o enfrentamento focado na emoção e enfrentamento focado no problema, seja aplicado o sistema hierárquico construído a partir de análise de cem (100) sistemas de enfrentamento com base de famílias potenciais. O quadro 1 apresenta a sinopse das famílias de enfrentamento, elaborado por Skinner et al (2003).

Famílias de enfrentamento	Componentes
Solução de problemas	Elaboração estratégica; ação instrumental; planejamento.
Busca por informação	Leitura; observação; perguntando aos outros.
Incapacidade de se ajudar	Confusão; interferência e exaustão cognitiva.
Escape	Evitação cognitiva e comportamental; negação; pensamento ilusório.
Autoconfiança	Regulação emocional e comportamental; expressão e abordagem emocional.
Busca por suporte social	Busca por contato; conforto; ajuda instrumental; suporte Espiritual.
Delegação	Busca por ajuda mal adaptativa; reclamar; lamentar; pena de si mesmo.
Isolamento	Retirada do convívio social; ocultação; evitando outras pessoas.
Acomodação	Distração; reestruturação cognitiva, minimização; aceitação
Negociação	Barganha; persuasão; definição de personalidade
Submissão	Ruminação; perseverança rígida; pensamentos intrusos.
Oposição	Culpar o outro; projeção; agressão.

Quadro 1. Sinopse das famílias de enfrentamento segundo estudo de Skinner et. al. Portland, Oregon, 2003.

Essas formas de enfrentamento foram aplicadas em um determinado estudo que levou a um nível de estar subjetivo relacionado a diferentes formas de enfrentamento de perda referente a velhice. A negação e acomodação foram as estratégias associadas e altos níveis de bem-estar subjetivo e, por outro lado, o isolamento, desesperança, escape e submissão, associadas com menor nível de bem-estar subjetivo.

Para Kovács (2003), a grande dificuldade que a sociedade enfrenta atualmente em lidar com a perda e aceitação do luto é de grande herança, transforma a educação no que se refere a morte um meio de compreendê-la. O papel da família é de suma importância com o enlutado, no qual pode promover resiliência, ajudar na saúde mental e física, estando ao lado por longo tempo. (Cornelia, Hanel, Wagner & Franz, 2013).

Segundo Kramer et al (2010), poucos estudos foram feitos sobre o conflito familiar e as experiências de cuidado no final da vida que podem influenciar o processo de luto dos familiares cuidadores. O luto pode ser vivenciado no contexto familiar, tanto individual, essa perda pode modificar o comportamento e a dinâmica familiar, vista como um sistema integrado, levando os indivíduos a se reorganizarem.

Apesar de cada indivíduo expressar o seu próprio luto, algumas características do sistema familiar são capazes de afetar o processo do luto podendo ser vivenciadas de modo potencializada ou prejudicada, levando em consideração a abertura de comunicação e ao nível de harmonia entre os familiares. Assim, o bom desempenho familiar no decorrer do cuidado ao doente no luto é importante para a saúde mental de todos os membros.

A comunicação e expressão de sentimentos e pensamentos são fatores principais para que a família possa ajudar o idoso a enfrentar a perda do cônjuge, dando espaço e liberdade para que possa falar de sua dor, medos e dúvidas e de como irá conviver sem a presença da pessoa amada.

2.6. Importância do tratamento psicoterapêutico no processo de enlutamento da velhice

Com o maior número de perdas significativas na velhice o processo de luto tende a ser mais doloroso, muitos de sua geração já não vivem mais e os mais novos não compartilham sua linguagem no cotidiano e lembranças. A clínica psicológica com idosos em processo de luto, pode ser considerada uma clínica de luto na medida que o luto na velhice se apresenta em sua vivência. (Marcia Cristina N. Dourado et al, 2012)

O psicólogo exerce um papel muito importante no enfrentamento do luto, assim como amigos e familiares, além de orientar a família em todas as etapas da morte. Desta forma, a psicologia atua sobre os impactos causados pela perda, a solidão e a não aceitação da morte do ente querido. A observação e a escuta do profissional são fundamentais para o processo de amenização do sofrimento dos indivíduos enlutados.

A psicoterapia é uma das atividades que pode ajudar na superação do luto, por buscar promover a renovação dos pensamentos e sentimentos, visando restabelecer o equilíbrio outrora perdido. Para uma readaptação saudável, suas abordagens evidenciam uma potencialidade humana, pouco materialista, com isso, oferecendo apoio e confiança (NASCIMENTO; ROCHA, 2020).

A revista *American Psychologist* em 2004 publicou uma orientação sobre a prática de psicoterapia com idoso encorajando os psicólogos a trabalharem suas atitudes e crenças sobre o envelhecimento. No campo clínico é enfatizado a necessidade que o psicólogo tem em familiarizar com o conhecimento corriqueiro sobre as mudanças cognitivas, adversidades do cotidiano do idoso, características peculiares das psicopatologias e metodologias de avaliações seguras e confiáveis a serem utilizadas com esses idosos.

Para Woods e Clare (2008), a psicologia clínica está entre os campos que mais fornece evidências positivas, proporcionando auxílio ao trabalho de diversos profissionais que lidam com o envelhecimento, pois, os idosos eram considerados incapazes de serem auxiliados com as intervenções psicológicas.

Apoiado no modelo de Laidlaw, Thompson e Gallagher-Thompson (2004) Evans (2007) discute novos temas no âmbito da clínica com idoso, como pontos de transição e perdas incluindo a perda com cônjuge, amigos, parentes, rede de contatos cabendo ao psicoterapeuta auxiliar o idoso a reconhecer distorções cognitivas e pensamentos disfuncionais e encontrar comportamentos alternativos para lidar com a situação.

Sintomas físicos e cognições depressivas, foi outro tema discutido por esses autores. Idosos podem desconhecer que sintomas físicos como falta de energia e apetite estão relacionados a manifestação de depressão. Já pessoas com depressão e morbidades físicas podem remoer sobre sua incapacidade e enfatizar expectativas sobre ela. Nesse caso, o psicoterapeuta auxilia a diferenciar a desesperança proveniente da depressão a uma visão realista das suas limitações.

Ao considerarmos a complexidade do processo do luto e da profundidade dos sentimentos envolvidos, que em muitos casos podem deixar o indivíduo enlutado incapacitado de prosseguir, é que tomamos consciência da necessidade e da importância do desenvolvimento de estratégias de enfrentamento. O auxílio terapêutico se apresenta como recurso benéfico e potencial para a readaptação e restauração do equilíbrio mental e emocional do indivíduo. Como destaca os autores:

É recomendável que possam diminuir as alterações emocionais, pois o enlutado encontra-se num estado frágil, vulnerável e desorganizado, tanto em níveis cognitivos como fisiológicos, motores e comportamentais. As alterações são fatores que podem dificultar o bom andamento do tratamento, prejudicando o funcionamento da terapia e sua meta principal, que é servir como uma facilitadora no processo de readaptação do indivíduo (BASSO; WINER, p. 11, 2011).

O processo de luto na perda do cônjuge é um processo difícil, mesmo que o enlutado saiba que a caminhada, a princípio, parece ser solitária, sem novas perspectivas. Para aquele que acredita que este é um momento em que todos passam, não significa esquecer do outro, mas sim, caminhar sem ele fisicamente, restando as lembranças que são eternas.

3 METODOLOGIA

A pesquisa realizada na metodologia foi a pesquisa bibliografia, a qual buscou-se reunir as informações e os dados obtidos, estes serviram como base na construção e investigação do que foi proposto desenvolver os ideais a partir do tema: O Enfrentamento Do Luto Na Velhice Diante Da Perda Do Cônjuge No Âmbito Familiar. Sendo assim, foi definido o que seria pesquisado, através do levantamento dos conteúdos disponíveis, a coordenação dos materiais encontrados nas fontes de pesquisa constituídas por livros, artigos publicados que se enquadraram no desenvolvimento da ciência e pesquisa pelo rigor que neles apresentaram.

Os dados coletados foram encontrados a partir de portais eletrônicos da SciELO, Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Nas bases citadas foram encontrados acervos de artigos publicados em revistas eletrônicas, da saúde e psicologia. Contudo, mesmo com o acesso a tantas informações, foram selecionados apenas os que realmente fossem concordados ao tema.

Utilizou-se publicações referentes aos anos 2010 a 2018. As palavras-chave foram: luto, velhice, família, idoso. Os dados coletados ocorreram nos meses de janeiro a abril de 2020. Na operação da pesquisa bibliográfica foram seguidos os seguintes passos: elaborou-se a pergunta norteadora, foram coletadas amostras nos artigos estudados, pautou-se na análise crítica dos estudos de inclusão e discussão e resultados do que foi encontrado.

Para os critérios de inclusão foram separados artigos e livros brasileiros que passaram confiança e melhor suporte frente ao tema. Igualmente para os critérios de exclusão, foram descartados artigos considerados insuficiente ou que não tinham assuntos relevantes ao tema. Para além disso, as pesquisas são de natureza básica, exploratória, da qual sua base teórica propiciou aos pesquisadores o exercício da análise crítica e reflexiva no estudo sobre o tema.

4. ESTUDOS QUE ENVOLVEM O LUTO NA VELHICE E A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO PSICOTERÁPICO NO PROCESSO DO ENLUTAMENTO: RESULTADOS

Após a leitura dos artigos, seis estudos foram selecionados, como pode ser visto na Tabela 1, na sequência, que apresenta dados das obras selecionadas e alvo de análise.

Tabela 1 – Pesquisa bibliográfica acerca do enfrentamento do luto na velhice diante da perda do cônjuge no âmbito familiar.

Nº	Autor, título, revista, ano e método de pesquisa	Objetivo dos pesquisadores	Principais desfechos
1	BASSO, L. A.; WAINER R. Luto e perdas repentinas: contribuições da terapia cognitivo comportamental. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas . 2011. (revisão Bibliográfica)	“Enriquecer e proporcionar ao leitor alguns aspectos relativos a um auxílio terapêutico embasados na Terapia Cognitivo-Comportamental, diante de um evento estressor, que é a perda repentina de um ente querido (BASSO et al, 2011, p.35).”	As estratégias e técnicas para lidar com enlutado não seguem uma regra enrijecida, tão pouco um roteiro, cabe ao terapeuta respeitar o funcionamento de cada paciente no enfrentamento do luto.
2	BRAZ, M. S. et al. Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado. Psicol. cienc. Prof. 2017. (pesquisa Bibliográfica)	Analisar através da entrevista semiestruturada, a atuação dos profissionais paliativistas na prevenção do luto complicado.	Diante da pesquisa, evidenciou-se o saber técnico dos cuidados paliativos e a necessidade de os profissionais aprenderem para além do saber técnico, ou seja, sobre o processo de morrer e prevenção de luto complicado.
3	BULSING, R. S. et al. Envelhecimento e morte: percepção de idosas de um grupo de convivência. Psicologia em Estudo . 2016. (Pesquisa qualitativa)	Conhecer a partir da participação de um grupo de convivência como idosas percebem o envelhecimento e concepção da morte.	Foi evidenciada no estudo a despeito da negação presente na aceitação da morte, exemplos encontrados em algumas participantes da pesquisa mostram a possibilidade da tomada de consciência de que a morte é natural e intrínseca da vida.
4	CAMPOS, R. R. Luto: Perdas e Rompimento de Vínculos. APVP – Associação Psicanalítica do Vale do Paraíba. 2016. (revisão Bibliográfica)	Discorrer sobre o Luto e suas perdas a luz da Psicanálise.	A perda de uma pessoa importante, gera o afastamento de elo existente em um vínculo entre o indivíduo e o objeto. Isso leva a um sofrimento em fases evidenciadas como: culpa, raiva, tristeza, dor e outros.
5	DELALIBERA, M. et al. A dinâmica familiar no processo de luto: revisão sistemática da literatura. Ciênc. Saúde coletiva . 2015. (revisão Sistemática da literatura)	Realizar um estudo da dinâmica familiar em processo de luto.	A maioria dos estudos, avaliam a família no período da doença, e outros avaliam a família no período da doença, não fazem avaliação para prestar os cuidados durante

			a fase da doença até o período do luto, isso poderia compreender melhor para colher informações em todo o funcionamento familiar.
6	FILHO, J. F. C. et al. Desenhe Maria de Araújo. Luto parental e construção identitária: compreendendo o processo após a perda do filho. Psicologia Argumento . 2017. (revisão Integrativa da literatura)	Compreender a interconexão entre do processo do luto da perda do filho e a constituição da identidade dos pais.	Diante da perda do filho, a reação ao luto surge de imediato, essa passagem demanda dos pais a construção de uma identidade nova.

Fonte: Elaborada pelas autoras (2021).

O processo de luto, além de ser um assunto pouco falado recorrente de buscas e estudos, é encarado ou evitado pelos indivíduos. Campos (2016), relata em seu trabalho que o luto é uma vivência própria e lamentável pela qual todos os indivíduos terão que passar em alguma hora de suas vidas e que as perdas têm um significado diferente de uma pessoa para outra.

De acordo com Filho (2016), esse processo de perda e suas manifestações é algo que pode ser real ou imaginário, ao qual ocorre um processo de elaboração. Relata também, os cinco estágios do luto, sendo eles: a negação e isolamento, a raiva, barganha, depressão e aceitação. É considerável entender os estágios do luto para promover o suporte ao paciente e a família.

Desenvolver o processo de luto e suas implicações voltadas ao rompimento dos laços afetivos, devido a ligação emocional entre o ente querido e o enlutado e as mudanças consequentes das perdas. Para que seja elaborado o luto, Filho (p.2017) explica que é necessário que o indivíduo passe por cada estágio, as manifestações podem ser de um luto saudável ou de um luto patológico, que vai da maneira que o enlutado enfrenta a perda.

Coutinho (2014) alega que a terceira idade, ao passar pelo processo de luto, encara a morte do cônjuge como um fator que pode afetar a adaptação dos que ficam e contribuir para que o luto não seja de cunho patológico. Basso et al (2011) ressalta que o luto é um vasto campo de sentimentos e mudanças que envolvem e afetam o emocional de qualquer pessoa.

Sendo assim, diversas manifestações que influenciam o processo do luto, tornando-o saudável ou patológico. Braz (2017) discorre sobre o que distingue o processo do luto patológico do saudável. No luto saudável, as relações sociais, psíquicas e cognitivas são reorganizadas, admite e entende a perda e adequa a viver com a ausência

do ente querido. Já o do luto patológico é a demora da reorganização de sua rotina e a incapacidade de superar a perda e o aparecimento de sintomas.

Foi evidenciado por Bulsing et al (2016) que o envelhecer é uma etapa, faz parte do ciclo da vida e que a percepção desta fase circunda a experiência de liberdade e a descoberta de novos afazeres. Pode ter características positivas e negativas e que o morrer pode ser algo comum do ciclo de vida, havendo aflição com o bem-estar e admiração com os princípios (religiosidade) que são identificados como meio de superação dessa fase da vida.

Mediante as pesquisas feitas sobre o luto, algumas estratégias de enfrentamentos são desenvolvidas para que o possa superar e conseguir vivenciar de forma saudável esse processo. *Coping*, é o mecanismo de defesa de uma determinada estratégia de enfrentamento que inclui comportamentos adaptativos ou saudáveis e até defesas neuróticas e psicóticas, mediação de uma relação entre pessoa e ambiente.

Folkman e Lazarum (2011) define o *coping* como mudanças constantes pelo indivíduo, como objetivo de lidar com demandas internas, externas ou específicas, avaliadas como sobrecarregadas de seus recursos pessoais. Esses autores dividiram o coping em duas categorias, enfrentamento focalizado na emoção que consiste no alívio das emoções e sentimentos e o enfrentamento focalizado no problema consiste em controlar e gerir o problema.

O tratamento psicoterápico tem ajudado muitos idosos a lidar com a perda do seu cônjuge e, assim, sucessivamente as famílias. A autora Maria Dourado et al (2012), observa que os temas utilizados durante as sessões de psicoterapia com idosos entre eles a perda do cônjuge e aumento da dependência do outro, encontra-se no fato de que as lembranças podem ser utilizadas como balanço da vida, ou seja, preencher um vazio.

Segundo Maria Dourado et al (2012), outro fator que merece atenção dentro da psicoterapia com idoso diz respeito a transferência e contratransferência. No modelo clássico padrão de transferência, o terapeuta é apresentado como objeto amoroso primário, mas, muitas vezes é reforçado pela fragilidade do paciente e espera passivamente soluções pela sua indisposição.

Conhecido como contratransferência o distanciamento nas sessões psicoterapêuticas causadas pela vinda da dificuldade e ansiedade do profissional. Frequentemente, atendimentos com idoso desperta nos psicoterapeutas questões relacionadas ao seu próprio envelhecimento, perdas e desesperanças, seus sentimentos

de perdas, entre outros, provocando sentimentos que estão sujeitos às mesmas perdas futuras ou falhas ao longo da vida. DOURADO (2012).

Dentro da Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), Basso et al (2011) ressalta que, dentro das estratégias e técnicas de enfrentamento, o terapeuta deve expressar empatia, respeito e se adequar ao ritmo do paciente para que não haja possibilidade de desenvolvimento de resistências ao tratamento e confronto na obtenção do êxito do atendimento ao enlutado.

A função do terapeuta é facilitar a expressão dos sentimentos ligados a perda do ente querido com todas as implicações que tratam o paciente levando em consideração suas crenças acerca da morte e pensamentos disfuncionais. Para Basso et al (2011), outro item que o terapeuta possa auxiliar é na tomada de decisão e em busca de novas atividades que possam ajudar a elaborar a perda.

A aceitação e reorganização são etapas difíceis de superar, muitas das vezes sendo necessário a ajuda de um profissional. Nesse contexto, Basso et al (2011), associa a TCC, fator que pode auxiliar esses pacientes enlutados a buscar o alívio e melhor aceitação da perda do cômjuge e as consequências que ela reproduz.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da revisão teórica descrita neste artigo, o enfrentamento do luto na velhice é um processo que o idoso tem grande dificuldade para aceitar. Mediante a falta é preciso que ele consiga ressignificar e prosseguir com a sua nova rotina de vida sem a presença do seu parceiro, mesmo sabendo que haverá dias que não serão fáceis.

Mesmo sendo diferente, a forma que cada indivíduo expressa suas emoções em frente ao luto parece afetar a todos da família, o que vem de encontro com as ideias do autor Delalibera et al (2015). Nesse sentido, destaca-se que a família tem um papel de grande importância com o idoso enlutado que tende a ajudá-lo a compreender o momento que se vive oferecendo espaço de escuta, cuidados com sua saúde física e, principalmente, na sua saúde mental, para que o luto não se torne um processo de luto patológico e seja vivenciado de forma saudável.

Podendo ser vivenciado de forma saudável ou patológica, conviver com o luto na velhice é um momento delicado, principalmente quando o viúvo (a) tenha desenvolvido extrema dependência do outro, causando dificuldades da aceitação e dificuldade em

assimilar que viverá sem a sua presença, tendo que buscar forças para recomeçar uma nova etapa.

Quando se torna um luto patológico e apresenta os fatores que são capazes de interferir na elaboração e enfrentamento do luto, a terapia cognitiva comportamental (TCC) é de grande valia com esses idosos. Pode ajudar na compreensão das fases e superação do luto, visa proporcionar novos pensamentos e sentimentos, que age sobre as consequências geradas pela perda, solidão e a negação da morte do cônjuge.

Com algumas limitações para a realização desta pesquisa nas bases de dados pesquisadas, existem trabalhos restritos disponíveis para a relevância das técnicas de enfrentamentos para com idosos enlutados e a com grande maioria de revisões bibliográficas, desempenhando se necessário a expansão de uma pesquisa futura.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANTES, Ana Cláudia Quintana. A morte é um dia que vale a pena viver. – 1. ed. – Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2016.

KUBLER; R., E. Sobre a morte e o morrer; o que os doentes têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos próprios parentes. (Tradução Paulo Menezes), 7º ed. – São Paulo: Martins Fontes, 1996.

PAIVA, Lucélia Elizabeth. A arte de falar da morte para crianças: a literatura infantil como recurso para abordar a morte com crianças e educadores. Ed. Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2011.

BASSO, L. A. et al. Luto e perdas repentinas: contribuições da terapia cognitivo comportamental. **Rev. Brás de Terap Cognit**, v. 7, nº 1, pp. 35-43, 2011. Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180856872011000100007>. Acesso em: 17/08/2020

BATISTONI, S. S. T. Contribuições da psicologia do envelhecimento para as práticas clínicas com idosos. **Psicologia em Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 3, n. 2, p. 13-22, 2009. Disponível em:<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psipesq/v3n2/v3n2a03.pdf>>. Acesso em: 20/01/2021

BOTH, T. L. et al. . Uma abordagem sobre luto e viuvez na mulher idosa. 2013. **Rev Bras De Ciênc Do Env Hum**. 2013. Disponível em:<<https://doi.org/10.5335/rbceh.2012.2788>>. Acesso em: 15/03/2021

BRAZ, M. S. et al. Profissionais Paliativistas e suas Contribuições na Prevenção de Luto Complicado. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 37, n. 1, pág. 90-105, 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932017000100090&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18/10/2020 BULSING, R. S. et al. Envelhecimento e morte: percepção de idosas de um grupo de convivência. **Psicologia em Estudo**, vol. 21,

BULSING, R. S. et al. Envelhecimento e morte: percepção de idosas de um grupo de convivência. **Psicologia em Estudo**, vol. 21, núm. 1, Universidade Estadual de Maringá, núm. 1, Universidade Estadual de Maringá, 2016. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/jatsRepo/2871/287146384011/html/index.html>>. Acesso em: 05/09/2020

CAMPOS, R. R. Luto: Perdas e Rompimento de Vínculos. **APVP** – Associação Psicanalítica do Vale do Paraíba. 2016. Disponível em: <[file:///C:/Users/Administrador/Downloads/biblioteca_103%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Administrador/Downloads/biblioteca_103%20(1).pdf)>. Acesso em: 02/08/2020

CECCON, N. J. A morte e o luto na perspectiva da psicologia humanista. **Anais do EVINCI – UniBrasil**, Curitiba, v.3, nº 2, pp. 883-899, 2017. Disponível em: <<https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/anaisvinci/article/view/3181>>. Acesso em: 03/12/2020

COCENTINO, J. M. B. et al. A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** Vol. 14, n.3, pp.591-599. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232011000300018>. Acesso em: 10/03/2021

COUTINHO, D. F. O Processo de Luto do Idoso pela Morte do Cônjuge: Memórias, Emoções e Vidas que Seguem. Dissertação (Mestrado) - **UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ** | Instituto de Filosofia e Ciências Humanas | Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2014. <<https://ppgp.propesp.ufpa.br/index.php/br/teses-edissertacoes/dissertacoes/197-2016>>. Acesso em: 30/10/2020

DELALIBERA, M. et al. A dinâmica familiar no processo de luto: revisão sistemática da literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1119-1134, Apr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015000401119&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 30/10/2020

DOURADO, Marcia Cristina Nascimento et al. Ensinando psicoterapia com idosos: desafios e impasses/ Teaching psychotherapy with elderly and dilemmas - **Rev. bras. psicoter**, Rio de Janeiro, 2012, v. 12, n 1, p. 92- 102, 2012. Disponível em: <<https://s3sa-east-1.amazonaws.com/publisher.gn1.com.br/rbp.celg.org.br/pdf/v14n1a08.pdf>>. Acesso em: 09/02/2021

FARIA, L. et al. A fenomenologia do envelhecer e da morte na perspectiva de Norbert Elias. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 12, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2017001203001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15/10/2020

FILHO, J. F. C. et al. Luto parental e construção identitária: compreendendo o processo após a perda do filho. **Psicologia Argumento**. v. 35, n. 88, dez. 2017. ISSN 1980-5942. Disponível em:

<<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/18432>>.

Acesso em: 11/09/2020

FILHO, M. A. A. et al. O estigma da morte na UTI e as repercussões psicológicas no paciente e família. **FAMEMA**, Marília (SP), Brasil. Serviço de Psicologia Hospitalar. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/ses-sp/2016/ses-32348/ses-323486070.pdf>>. Acesso em: 08/01/2021

MARTINS, R. C. M. Psicoterapia com idoso: uma revisão da literatura. Pontifca Universidade Católica de Campinas. **Est. de Psico.** vol15, nº1, 27-36, 1998. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v15n1/02.pdf>>. Acesso em: 05/02/2021

NASCIMENTO, N. G. et al. Algumas contribuições da psicologia nas estratégias de enfrentamento da perda e morte. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, nº 11, pp.92156-92170, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/20500>>. Acesso em: 06/02/2021

RAMOS, F. P. et al. Teoria Motivacional do Coping: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. **Estud. psicol. (Campinas)**, v. 32, n. 2, p. 269-279. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2015000200269>. Acesso em: 20/12/2020

RIBEIRO, M. S. et al. Estratégias de enfrentamento de idosos frente ao envelhecimento e à morte: revisão integrativa. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** vol.20, n.6, pp.869-877. ISSN 1981-2256. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/198122562017020.170083>>. Acesso em: 20/12/2020

ROSA, Carlos Mendes; et al.. O silenciamento da velhice: apagamento social e processos de subjetivação. **Rev. Subj.** Fortaleza, v. 16, n. 2, p. 9-19, ago. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S235907692016000200001&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 08/02/2021

SILVA, A. et al. O luto complicado diante da finitude de idoso hospitalizado: um alerta à equipe de saúde. **Rev. Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 247-264. ISSN 2176-901X. 5015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/27000>>. Acesso em: 06/01/2021

SILVA, M. das D. F. da S. et al. O luto em adultos idosos: natureza do desafio individual e das variáveis contextuais em diferentes modelos. **Psicol. Reflex. Crit**, Porto Alegre, v. 25, n. 3, p. 588-595, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279722012000300019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15/02/2021

SILVA, H. S. da; et al. As representações da morte e do luto no ciclo de vida. **Revista Kairós. Gerontologia**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 185-206, 2012. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/10100/12634>>. Acesso em: 03/08/2020

SILVA, S da.et al. O luto patológico e a atuação do psicólogo sob o enfoque da psicoterapia dinâmica breve. **Revista FAROL** – Rolim de Moura – RO, v. 3, n. 3, p. 142157, 2017. Disponível em: <<http://www.revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/42/63>>. Acesso em: 29/07/2020

SOUSA, R. V. da S. Validação de metodologias de diferenciação clínica entre luto saudável e luto complicado. Dissertação (Mestrado) - **CESPU REPOSITORY** Instituto Superior de Ciências da Saúde – Norte, 2011. Disponível em: <<https://repositorio.cespu.pt/handle/20.500.11816/176>>. Acesso em: 10/07/2020

STEDILE, Taline; MARTINI, Maria Ivone Grilo; SCHMIDT, Beatriz. Mulheres idosas e sua experiência após a viuvez. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei , v. 12, n. 2, p. 327-343, 2017 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180989082017000200007>. Acessos em: 09/06/2020