



## LUTO NA TERCEIRA IDADE: UMA DISCUSSÃO SOBRE DIFICULDADES, FAMÍLIA E ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO.

Matheus Brochardt Cavalcanti<sup>1</sup>  
*psico.matheuscavalcanti@gmail.com*

**RESUMO:** Com o aumento da expectativa de vida, muitas pessoas têm chegado a terceira idade, e assim, vivenciam processos de luto. O processo de envelhecimento pode tornar mais difícil o enfrentamento do luto. Este artigo tem como objetivo compreender os processos do luto na terceira idade, e suas formas de enfrentamento. Foi utilizada a pesquisa do tipo bibliográfica. A velhice traz algumas limitações físicas, e uma série de mudanças psicológicas, que podem dificultar o idoso na sua capacidade de adaptar a novos ciclos, e na necessidade de trabalhar perdas afetivas. Ao enfrentar a perda, e passar pelas fases do luto, os idosos precisam receber apoio de uma rede de pessoas, podendo ser de profissionais da saúde, família, ou até mesmo de pessoas com quem, ainda que não possuam laço sanguíneo, tenha vínculos afetivos. No entanto, isso não acontece sempre. Em alguns casos, o idoso pode apresentar isolamento social, depressão, irritabilidade, e o desenvolvimento de algumas patologias pós-luto. Diante disso, observou-se as dificuldades do luto especificamente vividas na terceira idade, e como uma rede de apoio pode ser útil na intervenção ao enlutado senil. A partir da velhice em uma ótica bio-psico-social, pode-se discutir possíveis intervenções da Psicologia, através de psicoterapias, e de processos grupais.

**Palavras-chaves:** luto; pessoa idosa; sofrimento; família; morte.

**ABSTRACT:** With the increase in life expectancy, many people have reached old age, and experience grieving processes, and the aging process can make it more difficult to cope with grief. This article aims to understand the grieving processes in old age, and their ways of coping. Bibliographic research was used here. Old age brings some physical limitations, and a series of psychological changes, which can hinder the elderly in their ability to adapt to new cycles, and in the need to work on emotional losses. When facing the loss, and going through the phases of mourning, the elderly need to receive support from a network of people, which may be from health professionals, family, or even from people with whom they do not have blood ties, but have affective bonds. However, this does not always happen. In some cases, the elderly may experience social isolation, depression, irritability, and the development of some post-mourning pathologies. In view of this, we observed the difficulties of mourning specifically experienced in old age, and how a support network can be useful in the intervention of senile mourners. From old age in a bio-psycho-social perspective, it is possible to discuss possible interventions in Psychology, through psychotherapies, and group processes.

**Keywords:** mourning; elderly; suffering; family; death.

---

<sup>1</sup>Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Estácio do Recife.



## INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 1978, a morte de pessoas com 65 anos ou mais representava 32,6% das mortes. 40 anos depois, esse número se elevou para 59,8%. Esse dado indica que houve um aumento na expectativa de vida, fazendo com que mais da metade das mortes fossem enfrentadas por pessoas idosas.

Outro importante fator a ser relevado aqui, deve ser o econômico. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNAD), no Brasil, no último trimestre de 2018, 93 milhões de brasileiros estavam ativos em ocupações profissionais, sendo 0,8% deste número, representado pela população com mais de 60 anos. Segundo o Folha de São Paulo (2019), em 2018, pessoas acima de 60 anos, que representam 19% da população brasileira, estavam em apenas 8% destes 19% (1,52% da população) em atividades laborais.

Tais dados apontam a visível ociosidade na terceira idade, trazendo como consequência a invisibilidade dessas pessoas, muitas vezes por parte da própria família, não recebendo o devido olhar de pessoa ativa. Pois,

O indivíduo idoso perde a posição de comando e decisão que estava acostumado a exercer e as relações entre pais e filhos modificam-se. Conseqüentemente as pessoas idosas tornam-se cada vez mais dependentes e uma reversão de papéis estabelece-se. Os filhos geralmente passam a ter responsabilidade pelos pais, mas muitas vezes esquece-se de uma das mais importantes necessidades: a de serem ouvidos. Os pais, muitas vezes, quando manifestam a vontade de conversar, percebem que os filhos não têm tempo de escutar as suas preocupações. O ambiente familiar pode determinar as características e o comportamento do idoso. Assim, na família suficientemente sadia, onde se predomina uma atmosfera saudável e harmoniosa entre as pessoas, possibilita o crescimento de todos, incluindo o idoso, pois todos possuem funções, papéis, lugares e posições e as diferenças de cada um são respeitadas e levadas em consideração. (Mendes et.al., 2005, p. 4)

É possível afirmar que a perda da posição de comando e decisão exercida pelo idoso, atrelado à uma relação familiar não suficientemente sadia (termo proposto pelo citado autor) podem interferir no desenvolvimento do idoso, bem como atrapalhar o exercício deste nas suas atividades cotidianas, e causar dependência da família (MENDES, et.al., 2005). Esta pesquisa discute os aspectos da relação do idoso com sua família no momento do luto.

A pesquisa traz como objeto central de estudo os processos que o enlutado pode vir a enfrentar, no seu momento de dor, estando na condição de ser humano passivo de sofrimento, pois, para Cavalcanti, Samczuk e Bonfim (2013, p. 89)

“Ao explicar o conceito em Luto e Melancolia, Freud (1915) o entende 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 o autor, no luto, nada existe de inconsciente a respeito da perda, ou seja, o enlutado sabe exatamente o que perdeu. Além disso, o luto é um processo natural instalado para a elaboração da perda, que pode ser superado após algum tempo e, por mais que tenha um caráter patológico, não é considerada doença, sendo assim, interferências tornam-se prejudiciais.”



Cabe ressaltar as contribuições que esta pesquisa deseja desenvolver para a Psicologia, visando estudos que facilitem o entendimento das emoções de uma pessoa idosa enlutada, abrindo caminhos para novas atuações dos profissionais, em ajuda aos que atravessam esse sofrimento

É importante não se banalizar o sofrimento pelo luto, nem trazer técnicas “antissofrimento”, mas valorizar o momento do luto como inevitável, sendo por isso merecedor de atenção. Também é proposto discutir a importância das pessoas idosas enlutadas respeitarem cada etapa do luto, desde o início até a sua aceitação. Junto à isso, espera-se conscientizar a sociedade da importância de acolher o senil, valorizando seu sofrimento, para que assim, a pessoa idosa possa encontrar uma rede de apoio. É válida a discussão sobre o tema para a ciência, pois promoverá mais conhecimento, que servirá aos profissionais da saúde, e os ajudará a lidar melhor com essa questão.

Aborda-se nesta pesquisa questões relacionadas ao enfrentamento do luto na terceira idade, suas significações subjetivas e pessoais, e os caminhos traçados pelo senil para o acolhimento da dor. O autor traz o tema como aspecto importante a ser pensado, pois, em alguns momentos de sua vida, vivenciou experiências de pessoas idosas enfrentando o luto, de maneira adocedora, fazendo uso de medicamentos antidepressivos sem prescrição médica, e emoções fragilizadas por anos. Em função de tais momentos, observou a importância de discutir acerca das estratégias que contribuam para que os idosos vivenciem a perda de um ente de forma saudável, apesar do sofrimento.

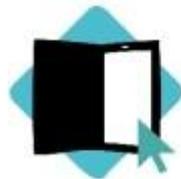
Objetiva-se, portanto, compreender os processos do luto na terceira idade, e as suas formas de enfrentamento. Arelado a isso, são apresentados objetivos específicos, como identificar fatores potencializadores do sofrimento do luto na terceira idade em relação às demais idades; compreender a importância do papel da família para o enlutado idoso; e discorrer sobre as possibilidades de atuação do psicólogo no processo de luto na terceira idade.

## MÉTODOS

A pesquisa apresentada foi desenvolvida a partir de uma investigação bibliográfica, pois, segundo Fonseca (2002), os trabalhos científicos iniciam-se com uma pesquisa bibliográfica, permitindo ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Junto a isso, faz-se uso de observação detalhada aos escritos teóricos da Psicologia a respeito do tema.

Tendo em vista os objetivos da presente pesquisa, faz-se da abordagem qualitativa a mais coerente para guiar a construção do trabalho. De acordo com Minayo (2011), a análise qualitativa de um objeto de investigação concretiza a possibilidade de construção de conhecimento e possui todos os requisitos e instrumentos para ser considerada e valorizada como um construto científico.

O estudo foi desenvolvido a partir de materiais publicados em bibliotecas virtuais, revistas eletrônicas e em livros impressos. Foram feitas investigações e buscas nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Scielo e Pepsic, afim de promover a construção do trabalho de forma científica e fidedigna. Ao fazer as buscas com as palavras-chaves, foram encontradas, inicialmente, 360 fontes, entre impressas e virtuais. Aquelas que satisfizeram aos objetivos do estudo foram selecionadas. Dentre o material impresso, utilizou-se a obra de Zimmerman (2000) *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Das 360 fontes encontradas, selecionou-se em média 45, observando os títulos. Após isso,



examinou-se os resumos, e foram selecionadas 25, pois satisfizeram aos objetivos da pesquisa.

## 1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 1.1 O luto e o senil: porque o luto se torna mais difícil na terceira idade?

O envelhecimento humano é um processo gradativo que engloba aprendizagem, desenvolvimento e amadurecimento, no entanto, o avanço progressivo do tempo pode culminar em diversas perdas físicas, sociais, cognitivas e exige intensa elaboração emocional do sujeito que envelhece, visando uma adaptação saudável às mudanças desta fase que avança (KREUZ; FRANCO, 2017).

Conforme o processo de desenvolvimento segue, algumas mudanças exigem que novas formas de ser sejam reestabelecidas por parte do senil. Diminuição da estatura, degeneração da coluna vertebral, declínio da visão e perda de alguns neurônios são algumas variantes que ocorrem fisicamente no envelhecimento. Segundo Zimmerman (2000) além das alterações no corpo, o envelhecimento traz também uma série de mudanças psicológicas, que podem resultar na dificuldade de se adaptar a novos papéis, necessidade de trabalhar perdas afetivas, e dificuldade para se adaptar à novas mudanças. Zimmerman (2000) também aponta que a história do indivíduo influencia diretamente no caráter psicológico da pessoa idosa. Sendo assim, as vivências, experiências, e até mesmo a personalidade podem orientar o sujeito na sua maneira de existir, enquanto velho.

Ao compreender que existem avanços biopsicossociais na vida do adulto para o idoso, podemos então discutir sobre essas mudanças, para podermos relacioná-las com a vivência do luto na terceira idade.

Comparando-se a fase adulta com a terceira idade, nota-se que apesar de se acreditar que na fase adulta existe a ausência de grandes mudanças, de acordo com Oliveira (2004), essa premissa pode ser confrontada, pois apesar do adulto não apresentar intensas evoluções no seu desenvolvimento físico, pode apresentar avanço nas suas relações interpessoais, no seu ciclo familiar, nas suas responsabilidades laborais etc. As ocupações da pessoa adulta podem se manter, ou se alterar, de acordo com seu modelo de mundo, sendo isso indiretamente influenciador na personalidade do sujeito.

Contraopondo-se a este fato, é possível observar a inversão de tais configurações na terceira idade: as ocupações da pessoa idosa tendem a diminuir, acompanhando seu novo ritmo. A aposentadoria é uma intervenção governamental que assegura ao idoso renda fixa, possibilitando a este a escolha de ausência de trabalho, logo, proporcionando descanso, e maior cuidado consigo. Todavia, de acordo com Alvarenga et.al. (2009) a aposentadoria pode ser significativamente prejudicial, podendo os riscos serem manifestados através de sintomas como ansiedade, depressão, irritabilidade e insatisfação generalizada, diminuindo a qualidade de vida do sujeito; porém, se o idoso constrói outras fontes de satisfação além do trabalho, torna-se mais fácil o enfrentamento desta fase, possibilitando uma reestruturação de sua identidade enquanto aposentado. Afinal, quando um sujeito supre com suficiência suas necessidades fisiológicas e de segurança, ele fica mais motivado a ir em busca de satisfazer sua necessidade de amor e pertencimento, como por exemplo ser amado por um cônjuge, ou fazer parte com aceitação de um grupo social seletivo (MASLOW, 1970). Portanto, construir fontes de satisfação ao longo da vida pode se tornar um grande benefício quando o idoso vier a enfrentar o luto.



O luto pode ser compreendido como uma reação à perda, não necessariamente de um ente querido, mas de um objeto que foi perdido, que represente o mesmo valor de uma morte no seio familiar (FREUD, 1915). Para Kübler-Ross (2005) o luto se apresenta em cinco fases: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. A primeira fase acontece como mecanismo de defesa, com o objetivo de amortecer o impacto da notícia da morte; uma recusa a conformar-se com a situação. Em seguida, o enlutado externaliza a revolta que está sentindo, pode até se tornar agressivo, com o intuito de aliviar o sofrimento. Na barganha, as pessoas tentam negociar ou adiar os temores diante da situação. Tentam firmar acordos com figuras de poder, seja com uma divindade, ou com os profissionais de saúde, que, no entendimento do enlutado, possuam algum poder de intervenção na morte. A quarta fase, a depressão, ocorre quando junto com a morte, as pessoas vivenciam outras perdas, como um abalo financeiro, a perda de um emprego, ou até mesmo a perda de um papel familiar exercido. Pode ocorrer também, quando o sujeito está prestes a aceitar o luto, onde ele fica mais tranquilo, pensando e processando essa nova etapa. Por fim, na aceitação, as pessoas se tornam mais serenas frente ao fato de morrer, conseguem expressar com mais clareza suas emoções e sentimentos que as circuncidam. Vale ressaltar que as fases não são um roteiro fixo, e que podem se alterar mediante cada experiência, e cada perspectiva pessoal (WAINER; BASSO, 2011).

O sentimento de luto se caracteriza pelo rompimento do elo entre uma pessoa e seu objeto, sendo um fenômeno inerente ao desenvolvimento humano. A angústia após a perda não está fielmente ligada à morte, mas, às sucessivas perdas enfrentadas ao decorrer do desenvolvimento humano, desde a mais tenra infância. É possível observar esse estágio de sofrimento quando uma criança se torna adolescente e precisa renunciar ao modo de ser pueril, assumindo mais algumas responsabilidades. De igual modo, quando um sujeito se despede de seu emprego a que se dedica há anos, e precisa iniciar uma nova jornada, o sentimento de angústia torna-se iminente (FREUD, 1915).

O idoso pode ter dificuldades para vivenciar o processo do luto por vários motivos, estando entre eles a inabilidade em falar sobre a dor relacionada à perda (...) A velhice, que normalmente é reconhecida como a fase da sabedoria e do amadurecimento, (o que favoreceria melhor essa vivência) se apresenta como a fase de pouca disponibilidade para a elaboração da perda, ou mesmo como aquela em que faltam condições emocionais próprias e principalmente as advindas do entrosamento com o outro vivo, muito mais importantes do que as oriundas do relacionamento com o falecido (LOPES; OLIVEIRA, 2008).

Experienciar o luto durante a terceira idade traz aspectos diferenciados das demais fases da vida. Como dito anteriormente, o envelhecimento implica em aumento do risco para o desenvolvimento da vulnerabilidade física, social e mental, visto que a senescência é um processo permeado por crescentes mudanças, as quais envolvem um conjunto de aspectos individuais e coletivos que exercem influência nas condições de vida e saúde do indivíduo (BARBOSA; OLIVEIRA; FERNANDES, 2019). Fisiologicamente, o corpo do sujeito passa por diversas mudanças e devido à perda e desgaste de algumas funções orgânicas, o senil passa a enfrentar a condição de vulnerabilidade (PARANHOS; ALBUQUERQUE; GARRAFA, 2017).

Neste momento, é pertinente que seja questionada a relação que os senis enlutados podem exercer com o álcool e outras drogas, a fim de amortecer o sofrimento e suavizar o impacto da notícia de morte. Freud postula que quando o contato com a realidade se mostra conflituoso, o sujeito se coloca em fuga, buscando a evitação, ou até mesmo a perda da realidade (AZZI, 2007). Sendo assim, abre-se espaço para se pensar no álcool e



outras drogas como mecanismo de fuga. Existem diferentes significados atribuídos ao consumo das drogas por idosos, sendo destacados o uso de uma droga como um mecanismo de fuga utilizado para minimizar sofrimentos e aliviar as perdas. Muito embora as drogas consumidas pelos senis possam ser prejudiciais, existem aspectos que intensificam os danos, pois, além dos desgastes físicos, o uso prolongado do álcool e de outras drogas pelo idoso pode gerar várias consequências, ocasionando perdas emocionais e sociais, e também sofrimento psíquico para ele e sua família. A relação do idoso com o álcool e outras drogas pode dificultar a relação do idoso com sua família, e o atrapalha no estabelecimento de vínculos sociais mais sólidos (LIMA et.al., 2017).

Em uma pesquisa realizada por profissionais da saúde, ouviu-se relatos de idosos que haviam perdido algum ente querido. São alguns deles: *“não desapareceu a lembrança, ela ficava pela vida toda [...]”; [...] mudou muita coisa em mim... é como se faltasse um pedaço do meu coração e dói muito.*” e ainda *“[...] toda vez que eu subo essas escadas eu acho que ela está sentada na cadeira em frente à escada como sempre ficava [...] Agora eu estou acostumando mais um bocado de tempo eu achava que ela realmente estava sentada ali onde sempre ficávamos conversando.*” (MENEZES et.al., 2007). A conclusão a que chegou Menezes, é que a significação da morte de um ente querido por um idoso ultrapassa questões culturais, e atinge um espaço particular do sujeito, não digno de nenhum tipo de invasão. Assim, ao observar algumas dificuldades físicas e psicológicas do idoso no seu enfrentamento do luto, pode-se discutir sobre como uma rede de apoio pode ser benéfica ao senil no momento do sofrimento.

## 1.2 O senil, o luto e a rede familiar.

Ao pensar na família do século XX, será visto um sistema onde pessoas se mantêm de forma rígida, com uma hierarquização bem definida, com papéis mais demarcados, enquanto a família de hoje é dinâmica e flexível, com atividades e posições que se alteram com mais facilidade (ZIMMERMAN, 2007). Hoje, é possível ver diferentes configurações familiares, incluindo, além da família nuclear, tios, avós, padrinhos e mesmo amigos. Esses grupos caracterizam-se por relações de influência recíproca, direta, intensa e duradoura, interiorizadas por seus membros (NETO; RAMO; SILVEIRA, 2016). Podemos também considerar que a família é um sistema ativo em transformação, complexo e que se altera com o passar do tempo, a fim de se perpetuar (ANDOLFI, 1983). Complementa-se ainda que, ao longo da existência, a família também passa por mudanças: em sua estrutura, nos papéis que são desenvolvidos, e até mesmo nos integrantes

Sendo assim, de acordo com Zimmerman (2007) existem problemas que afastam o velho do seu seio familiar, como a falta de comunicação, limitações orgânicas (visão, audição e locomoção), depressão e distúrbios do sono. Isso se dá em decorrência da incapacidade da família em manejar a situação, e de se colocar no lugar do velho, produzindo no senil, sentimentos de inutilidade, que na maioria dos casos, fica confinado em casa. Para Fernandes (2007) a solidão, aspecto promovido pela família, se apresenta como um grave problema nos idosos. É possível inferir que a não atenção da família (como descrita) ao idoso enlutado, tenha efeito patológico, podendo incorrer em depressão. Afinal, a depressão na pessoa idosa pode ser desencadeada por fatores sociais, perda de pessoas, de perspectivas, e descuido consigo e com os grupos nos quais faz parte (ZIMMERMAN, 2007).

Para que o apoio familiar ao enlutado possa ser efetivo, e para que equívocos sejam evitados, é necessário considerar a cultura, a crença, os contextos, e as dinâmicas



dos relacionamentos familiares, bem como identificar fatores que possam prejudicar o enfrentamento do luto, tais como: a não manifestação dos sentimentos, o adiamento do processo ou a negação da perda (BÉRGAMO; ACIOLE, 2019).

Em um estudo realizado em um Hospital Público do interior do Estado de São Paulo, concluiu-se que, após a morte do ente querido, a estrutura familiar foi mutável pela ausência do falecido, mas seu funcionamento também poderia ter-se mantido. No estudo, houve casos de famílias que possuíam melhores relacionamentos e se apoiaram, mas também, pôde-se perceber o contrário: famílias com dificuldades de relacionamento, nas quais os conflitos se intensificaram (BÉRGAMO; ACIOLE, 2019).

A família pode se tornar um sistema de facilitação ao idoso no seu enfrentamento do luto, quando promove aspectos sociais favoráveis à sua saúde física, social e mental no momento de vulnerabilidade emocional. É importante a intervenção da família com o senil, quando o luto ainda não se apresenta em condição patológica (LOPES; OLIVEIRA, 2008).

Diante disso, ao buscar despatologizar o luto na senescência, Lopes e Oliveira (2008) destacam que é essencial que a família tenha tolerância para com o idoso enlutado e, principalmente, que desenvolva a comunicação e o compartilhamento de sentimentos sobre a perda, buscando contornar a ruptura do equilíbrio familiar. Este ajustamento das condições externas favorece o ajustamento das condições internas e de crenças, permitindo ao idoso seguir em frente ao invés de escolher morrer, de forma inconsciente. Ainda que não seja valorizado, o luto é um tema importante a ser resgatado pelo meio acadêmico, para que revalidemos sua importância no senil, considerando as manifestações psíquicas que podem ser mais intensas nesta fase.

Assim sendo, o convívio social do idoso exerce grande importância no seu momento do luto, mas esse olhar de cuidado também deve/pode ser praticado por amigos, profissionais da saúde e pessoas com quem se possua vínculo afetivo. Essa dinâmica, com abertura para a comunicação e expressão de sentimentos e pensamentos, e a coesão entre as pessoas com as quais se relaciona pode colaborar para um processo de ajustamento adaptativo à situação de perda (FRANCO et.al., 2015).

### 1.3 Possibilidades de atuação do psicólogo no processo do luto na terceira idade.

Para que possam ter um envelhecimento bem sucedido, muitos idosos procuram viver bem, de forma que sintam satisfação com a própria vida, saudáveis e com qualidade de vida. Para que isso aconteça, é necessário aprender técnicas que os ajudem a viver com saúde, no cotidiano (VITORINO et.al., 2015).

Desde que nasce, o sujeito se constitui de modo a viver em interação com outras pessoas, devendo passar, ao longo de sua vida, por diferentes grupos: família, amigos, escola, trabalho. Isso se dá pela necessidade de se filiar a um grupo de pessoas iguais a si, e pela capacidade de ter todas as condições internas necessárias para tal (ZIMMERMAN, 2007). No entanto, para Souza e Corrêa (2009) pessoas enlutadas enfrentam um afastamento ou baixa motivação para realizar suas atividades ocupacionais, o isolamento social, implicando diretamente na frequência das tarefas mais relevantes do dia a dia. Observa-se ainda, a diminuição do cuidado com o corpo, da atenção dedicada a preparar e consumir a alimentação, e a mudança no desempenho de afazeres laborais, sociais e de lazer. Ao compreender os possíveis caminhos que o idoso pode tomar ao viver o luto, faz-se necessário medidas que o ajudem neste processo. Assim sendo, a Psicologia se debruça sobre esta área de atuação, buscando viabilizar formas de enfrentamento à momentos de sofrimento, para discutir maneiras sadias de



viver a velhice.

Zimmerman (2007) destaca intervenções grupais feitas com idosos, objetivando fortalecer a capacidade emocional e cognitiva do sujeito nesta fase da vida. São apresentadas pelo menos duas formas de atuação: grupos integrativos e grupos socioterápicos. No primeiro, temos como principal objetivo a reintegração do idoso à sua família, a partir de uma integração prévia entre os participantes do grupo, através de tarefas coletivas, e compartilhamento de angústias. Em seguida, no grupo socioterápico, é posto que o idoso seja incentivado a um resgate prazeroso de atividades sociais, fora das quatro paredes, onde ficam costumeiramente confinados. As intervenções, que devem ser facilitadas por um(a) psicólogo(a), buscam promover a elaboração do sofrimento do idoso, através do contato com outras pessoas, com características semelhantes. A atuação com grupos é uma importante contribuição na formação de uma rede de suporte psicossocial (MORAIS, 2009).

Falta para o idoso muitas vezes, no momento do luto, uma relação mais íntima, seja terapêutica, seja de amizade, ou até mesmo familiar, para uma ajuda eficaz. Isso exige um compartilhar de sentimentos, que não é facilmente conseguido (LOPES; OLIVERIA, 2008).

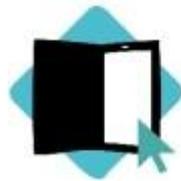
Na vivência do luto, é fundamental que, em alguma medida, o enlutado tenha preservada a autonomia no que diz respeito à condução da própria vida. É incoerente propor que a resolução do luto se dê através do retorno da vida que se vivia antes, pois isso só seria possível com a volta concreta daquele que faleceu. Sendo assim, ao viver o luto numa condição não patológica, sugere-se respeitar a nova condição à que o enlutado é lançado, em que novas possibilidades se apresentam e são evidenciadas pela ausência daquele que morreu. Ao ressignificar a relação que se tinha com o morto, são respeitadas as novas condições impostas pela difícil separação na vida do enlutado, permitindo-o viver no seu novo mundo-vida com a ausência do que partiu (FREITAS; MICHEL, 2019).

De acordo com Barbosa e Júnior (2018) para uma parte dos idosos, as complicações modificarão o processo natural, e prolongarão o luto agudo. Isso afetará diretamente na estimativa proposta pelos autores, de que cerca de 7% dos idosos enlutados desenvolverão o luto patológico.

No que tange ao luto patológico, vale destacar que objetivando alcançar um trabalho psíquico, o psicoterapeuta deve anunciar interiormente a morte de quem se foi, pois o luto é uma crise que exige lembrar para esquecer. Assim sendo, ao focar na perda, o facilitador deve promover apoio para que o enlutado idoso possa lidar com as circunstâncias da morte, rever a relação que foi perdida, expressar os sentimentos, fazer rituais, e lidar com as novas condições da realidade (SILVA; CARNEIRO; ZANDONADI, 2017). No luto patológico, o enlutado deve receber acompanhamento multidisciplinar, com tratamento psiquiátrico quando necessário, médico-clínico, visando a possível somatização do luto, e psicoterápico, sendo encorajado a expressar seu pesar e superar suas fixações ou bloqueios para que possa se aperceber do que acontece e daí reaprender o mundo (PARKERS, 1998).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A velhice é um elemento da vida humana, que possui sua singularidade, bem como outras fases. Como apresentado, a velhice é um aspecto bio-psico-social, e indo mais além, pode-se dizer que também é bio-psico-social-fisiológico, cultural, elementar e universal. Pela complexidade que essa fase da vida carrega, idosos enlutados tendem a



apresentar um afastamento social, e isolamento, não participando das tarefas cotidianas, ou interagindo em baixo nível. Diante de tudo isso, considera-se este um tema importante a ser estudado por equipe multidisciplinar, visando a promoção da saúde do idoso enlutado. Como apresentado,

As evoluções apresentadas pelo envelhecimento provocam mudanças no corpo, nas emoções, e principalmente nas relações desenvolvidas, que podem influenciar na forma como o idoso enfrenta a perda. Na terceira idade, pode-se ainda observar, como no caso de alguns idosos que se aposentam, um afastamento das atividades praticadas ao longo da vida. Em algumas dessas situações, essa realidade pode provocar quadros de depressão, ansiedade e irritabilidade. Questões como essas tornam uma possível situação de luto ainda mais difícil. Afinal, o idoso já possui as vulnerabilidades inerentes à idade, e quadros de psicopatologias prévias podem agravar ainda mais o processo do luto. Por outro lado, o idoso pode apresentar mais facilidade em desenvolver a elaboração do luto, quando constrói ao longo de sua vida, fontes de satisfação.

Faz-se importante a presença de uma rede de apoio ao idoso enlutado, pois facilita o desenvolvimento de comunicação e compartilhamento de sentimentos sobre a perda. Isso favorece o ajustamento das condições internas do idoso ao enfrentar a morte de um ente, ajudando o idoso a escolher seguir em frente. Esse conjunto de pessoas que formam a rede de apoio pode ser composto pela família do idoso, por profissionais da saúde que o acompanhem, e até mesmo por pessoas com as quais não possuam laço sanguíneo, mas vínculo afetivo.

A ressignificação do luto busca promover um novo olhar diante da perda, buscando respeitar as novas condições impostas pela separação. Ao falar sobre luto patológico, é sugerido que o idoso, em processo psicoterápico, reveja a relação que foi perdida, através de expressão de sentimentos, rituais, e o enfrentamento da nova realidade.

Diante disto, pode-se observar limitações, tanto físicas quanto psicológicas no senil, que tornam ainda mais difícil seu enfrentamento do luto. Assim sendo, conclui-se que o estreito relacionamento que o idoso possa ter com a família, amigos e até mesmo profissionais de saúde, podem funcionar como um sistema de facilitação da sua convivência com a dor. Destaca-se ainda a importância desta rede de apoio praticar a tolerância, promovendo ao idoso momentos de interação, onde possa compartilhar sentimentos, ser ouvido e cuidado, buscando contornar a perda. Também pode-se observar a importância de intervenção psicológica, tanto no cuidado psicoterápico, quanto em intervenções grupais entre idosos. A pesquisa também mostra que o idoso enlutado possui necessidade terapêutica, e que por isso, deve ser acompanhado por equipe multidisciplinar, para lidar com as circunstâncias e ressignificar seu sofrimento.

Sugere-se estudos que correlacionem o processo do luto pelos idosos, uso de psicofármacos, e psicopatologias pós-luto.

## REFERÊNCIAS

ACIOLE, Giovani; BERGAMO, Daniela. Cuidado à família enlutada: uma ação pública necessária. *SciELO*. São Paulo, v.43, n. 12, p. 05-07, Dez. 2019. Disponível em <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2019.v43n122/805-818/#>. Acesso em 03 de out de 2020.



ALVARENGA, Líria; KIYAN, Luciana; BITENCOURT, Bianca; WANDERLEY, Kátia. Repercussões da aposentadoria na qualidade de vida do idoso. **SciELO**, São Paulo, v. 43, n. 04, p. 01-03, Dez. 2009. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342009000400009](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400009). Acesso em 27 de set de 2020.

ANAL, Wallace; LEMOS, Glen. METODOLOGIA CIENTÍFICA: a pesquisa qualitativa nas visões de Lüdke e André. **Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar**, 2018.

AZZI, Izabel. Realidade: Uma razão que não se explica, mas se crê. **SciELO**, Rio de Janeiro, v. 10, n.02, p. 02-05, jul-dez. 2007. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-14982007000200007#:~:text=A%20perda%20da%20realidade%20na,n%20com%20a%20realidade%20toda](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-14982007000200007#:~:text=A%20perda%20da%20realidade%20na,n%20com%20a%20realidade%20toda). Acesso em 14 de nov de 2020.

BARBOSA, Keylla; OLIVEIRA, Fabiana; FERNANDES, Maria. Vulnerabilidade da pessoa idosa: análise conceitual. **SciELO**, Brasília, v. 72, p. 02-09, Dez. 2019. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-7167201900080337&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-7167201900080337&script=sci_arttext&lng=pt). Acesso em 27 de set de 2020.

BRIGATTI, Fernanda. Apenas 8% dos brasileiros acima de 60 anos ainda trabalham. **Folha de São Paulo**, 2019. Disponível em <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2019/03/apenas-8-dos-brasileiros-com-mais-de-60-anos-ainda-trabalham.shtml>. Acesso em 27 de abr. de 2020.

CAVALCANTI, Andressa; SAMCZUK, Milena; BONFIM, Tania. O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein. **Pepsic**, São Paulo, v. 17, n. 07, p. 03, dez. 2013. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-88092013000200007#:~:text=O%20luto%20%C3%A9%20um%20processo%20lento%20e%20doloroso%20que%20tem,amor%20\(FREUD%201915\)](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092013000200007#:~:text=O%20luto%20%C3%A9%20um%20processo%20lento%20e%20doloroso%20que%20tem,amor%20(FREUD%201915)). Acesso em 12 de set de 2020.

FEIST, Jess; FEIST, Gregory; ROBERTS, Tomi-Ann. **Teorias da personalidade**. 8. ed. São Paulo: Artmed, 2015.

FRANCO, Maria; BARBOSA, Antonio; COELHO, Alexandra; PRESA, Joana; ELALIEBRA, Mayra. A dinâmica familiar no processo do luto: revisão sistemática da literatura. **SciELO**, Rio de Janeiro, v.20, n.04, p. 13-16, abr. 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S141381232015000401119&lng=en&nrm=iso&lng=pt>. Acesso em 14 de nov de 2020.

GARCIA, Luciana; JÚNIOR, José. Luto complicado. In: JÚNIOR, Spencer. BARBOSA, Leopoldo. **Idosos: Perspectivas do cuidado**. 1. ed. Rio de Janeiro/Recife: Edupe, 2018. p. 98-100.

KREUZ, Giovana; FRANCO, Maria. O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento - Revisão sistemática de literatura. **Pepsic**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 02, p. 01-03, Jun. 2017. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-52672017000200012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000200012). Acesso em 27 de set de 2020.

LIMA, Deivson; FERREIRA, Laryssa; FERREIRA, Lucas; AZEVEDO, Lívia; LUIS, Margarita; MACEDO, Jaqueline. Os significados e as relações dos idosos com as drogas. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 04-07, jul/set. 2017. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid)



=S1806-69762017000300004&lng=pt&nrm=iso#:~:text=A1%C3%A9m%20dos%20desgastes%20f%C3%ADsicos%2C%20o,mulher%20por%20causa%20de%20bebida. Acesso em 13 de set de 2020.

Mendes, Márcia; GUSMÃO, Josiane; FARO, Ana; LEITE, Rita. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **SciELO**, São Paulo, v. 18, n. 04, p. 02-05, Out/Dez. 2005. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>. Acesso em 16 de jun. de 2020.

MICHEL, Luiz; FREITAS, Joanneliese. A clínica do luto e seus critérios diagnósticos: possíveis contribuições de Tatossian. **SciELO**, São Paulo, v.30, p. 06-07, ago. 2019. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642019000100217](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642019000100217). Acesso em 14 de nov de 2020.

MINAYO, Maria. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **SciELO**, Rio de Janeiro, p. 06, out. 2011. Disponível em <https://www.scielosp.org/article/csc/2012.v17n3/621-626/pt/>. Acesso em 21 de nov de 2020.

MORAIS, Olga. Grupos de idosos: atuação da psicogerontologia no enoque preventivo. **SciELO**. Brasília, v.29, n.04, p. 03-10, 2009. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932009000400014](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000400014). Acesso em 31 de out de 2020.

NETO, Élidea. RAMOS, Márcia. SILVEIRA, Esalva. Configurações familiares e implicações para o trabalho em saúde da criança em nível hospitalar. **SciELO**. Rio de Janeiro, v.26, n.03, p. 01-02, Jul/Set. 2016. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312016000300961&lng=en&nrm=iso](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000300961&lng=en&nrm=iso). Acesso em 03 de out de 2020.

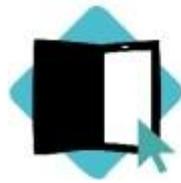
OLIVEIRA, João. LOPES, Ruth. O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge ou filho. **SciELO**. Maringá, v.13, n.02, p. 04-05, Abr./Jun. 2008. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722008000200003&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722008000200003&script=sci_abstract&lng=pt). Disponível em 03 de out de 2020.

OLIVEIRA, Marta. Ciclos de vida: Algumas questões sobre a psicologia do adulto. **SciELO**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 05-09, maio/ago. 2004. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-97022004000200002](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022004000200002). Acesso em 12 set. 2020.

PARANHOS, Denise. ALBUQUERQUE, Aline. GARRAFA, Volnei. Vulnerabilidade do paciente idoso à luz do cuidado centrado no paciente. **SciELO**. São Paulo, p. 02-06, Out. 2017. Disponível em <https://www.scielosp.org/article/sausoc/2017.v26n4/932-942/#>. Acesso em 03 de out de 2020.

SILVA, Cátia. CARVALHO, Lucimeire. SANTOS, Ana. MENEZES, Maria. Vivendo após a morte de amigos: História oral de idosos. **SciELO**, Florianópolis, p. 05-09, jan-mar. 2017. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a12v16n1>. Acesso em 07 de nov de 2020.

SILVA, Solange. CARNEIRO, Maria. ZANDONADI, Antônio. O luto patológico e a atuação do psicólogo sob o enfoque da psicoterapia dinâmica breve. **Revista Farol**, Rondônia, v. 03, n. 03, p. 156-157, mar. 2017. Disponível em <http://www.revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/42/63>. Acesso em 07 de nov de 2020.



SOUZA, Airle. CORRÊA, Victor. Compreendendo o pesar do luto nas atividades ocupacionais. **Pepsi**. São Paulo, v.01, n.02, p. 03-05, nov. 2009. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912009000200009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912009000200009). Acesso em 31 de out de 2020.

Tabela 2684 – Óbitos, por ano de ocorrência, natureza do óbito, sexo, idade, local de ocorrência, elugar de registro. **IBGE** - Estatísticas do Registro Civil, 2018. Disponível em <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/2684#resultado>. Acesso em 16 de jun. de 2020.

VITORINO, Sueli. GIL, Claudia. WITTER, Carla. GATTI, Ana. Pesquisa Qualitativa: Grupo Focal e Intervenções Psicológicas com Idosos. **SciELO**. Brasília, v.35, n.01, p. 02-05, Jan./Mar. 2015. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932015000100020&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932015000100020&script=sci_arttext). Acesso em 31 de out de 2020.

WAINER, Ricardo. BASSO, Lissia. Luto e as perdas repentinas: contribuições da Teoria Cognitivo- Comportamental. **Pepsi**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 03-05, jun. 2011. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872011000100007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872011000100007). Acesso em 14 de nov de 2020.

ZIMERMAN, Guite. **Velhice: Aspectos Biopsicossociais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. ■

