



**COLEGIADO DO CURSO DE PSICOLOGIA
COORDENAÇÃO DA MONOGRAFIA
MONOGRAFIA**

**ENVELHECER: UM BREVE ESTUDO ACERCA DO
SENTIMENTO DE PERDA E LUTO**

**Ilhéus, Bahia
2020**



FACULDADE DE ILHÉUS



**COLEGIADO DO CURSO DE PSICOLOGIA
COORDENAÇÃO DA MONOGRAFIA
MONOGRAFIA**

NATHALIA VASCONCELOS DE ARAGÃO

**ENVELHECER: UM BREVE ESTUDO ACERCA DO
SENTIMENTO DE PERDA E LUTO**

Monografia (Artigo científico) entregue para acompanhamento como parte integrante das atividades de TCC II do Curso de Psicologia da Faculdade de Ilhéus.

**Ilhéus, Bahia
2020**

**COLEGIADO DO CURSO DE PSICOLOGIA
COORDENAÇÃO DA MONOGRAFIA
MONOGRAFIA**

NATHALIA VASCONCELOS DE ARAGÃO

Aprovado em: __ / __ / ____

BANCA EXAMINADORA

**Prof. Paulo Tadeu Ferreira Teixeira- Mestre
Faculdade de Ilhéus - CESUPI
(Orientador)**

**Prof. Maria da Conceição Almeida Vita- Mestre
Faculdade de Ilhéus - CESUPI
(Avaliador I)**

**Prof. Rebeca Rodrigues Faislon Matos - Especialista
Faculdade de Ilhéus - CESUPI
(Avaliador II)**

DEDICATÓRIA

Dedico a realização deste trabalho aos meus Avós Maria Ramos (in memorian) e José Costa Vasconcelos, com todo o meu amor e gratidão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus por não me desamparar em nenhum momento durante essa jornada e me proporcionar perseverança e saúde para a realização desse sonho.

Sou imensamente grata aos meus pais Sílvia Sousa Vasconcelos e Reinaldo Dias de Aragão, pelo apoio e incentivo que serviram de alicerce para as minhas realizações e por sempre acreditarem que sou capaz, me fortalecendo nos momentos difíceis e desafiadores.

Agradeço a minha irmã Leticia Vasconcelos de Aragão e aos meus amigos de infância pela paciência, compreensão e cumplicidade.

Deixo um agradecimento especial ao meu orientador Paulo Tadeu Ferreira Teixeira, pelo comprometimento e dedicação do seu tempo na construção deste trabalho, e por me indicar a direção correta que o meu projeto deveria tomar.

Também agradeço aos laços de amizade concebidos durante a minha caminhada acadêmica, em especial Ana Laise Chrislei Sales Linhares, Jaize dos Santos Andrade, Laiane Tavares de Jesus Ferreira, Raiane Viana dos Santos e Vanessa Susie Ribeiro Costa, pois foram minhas grandes aliadas nos momentos alegres e tristes.

Meus sinceros agradecimentos a todos que contribuíram de forma direta para a realização deste sonho.

O que escrevo nasce do meu próprio amadurecimento, um trajeto de altos e baixos, pontos luminosos e zonas de sombra. Nesse curso entendi que a vida não tece apenas uma teia de perdas, mas nos proporciona uma sucessão de ganhos. O equilíbrio da balança depende muito do que soubermos e quisermos enxergar.

(Lya Luft)

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 09 |
| 2. REVISÃO LITERÁRIA..... | 11 |
| 2.1 O ENVELHECIMENTO..... | 11 |
| 2.2 O SENTIMENTO DE PERDAS, LUTO E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO | 13 |
| 2.3 A FAMÍLIA FRENTE AO CONTEXTO DE FINITUDE DO IDOSO..... | 16 |
| 2.4 AS INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS NUM PROCESSO DE PERDAS E LUTO..... | 17 |
| 3. METODOLOGIA | 20 |
| 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 21 |
| 5. REFERÊNCIAS | 22 |

ENVELHECER: UM BREVE ESTUDO ACERCA DO SENTIMENTO DE PERDA E LUTO

AGING: A BRIEF STUDY ABOUT THE FEELING OF LOSS AND MURDER

Nathalia Vasconcelos de Aragão¹, Paulo Tadeu Ferreira Teixeira²

1. Discente do curso de Psicologia da Faculdade de Ilhéus-Cesupi, Ilhéus, BA, Brasil, e-mail: vasconcelos.n@outlook.com
2. Docente do curso de Psicologia da Faculdade de Ilhéus-Cesupi, Ilhéus, BA, Brasil, e-mail: paulotteixeira_@hotmail.com

RESUMO:

O envelhecimento é um processo natural, gradual e universal que implica alterações físicas, psicológicas e sociais. O presente estudo tem como objetivo em discutir acerca do processo de envelhecimento e o sentimento de perdas e luto desenvolvidos nos idosos diante das mudanças enfrentadas nesta fase do desenvolvimento humano, bem como analisar o que influencia o enfrentamento da família frente ao contexto de finitude no idoso; identificar a importância da psicologia na elaboração do luto e perdas; classificar os impactos decorrentes do processo de envelhecimento. Os procedimentos técnicos utilizados para obter os resultados e respostas apresentados neste conteúdo acadêmico foi o método de Pesquisa Bibliográfica, através da revisão de literatura em plataformas científicas e livros. Compreendeu-se que o sentimento de perda e luto pode repercutir a uma modificação na própria identidade e trajetória de vida do idoso, podendo gerar em sofrimento e grandes consequências na forma em que os idosos iram vivenciar esta fase com qualidade de vida. Portanto pode-se concluir que este tema é bastante complexo, percebe-se a necessidade de falar e refletir- se sobre a finitude humana, uma vez que o apoio familiar e profissional é de extrema importância para a prevenção de patologias e sofrimento psíquico no idosos, pois a compreensão desse fenômeno, pode facilitar a aceitação e adaptação dos idosos diante das perdas.

Palavras-Chave: Intervenção. Morte. Psicogeriatrics. Saúde. Velhice.

ABSTRACT:

Aging Aging is a natural, gradual and universal process that involves physical, psychological and social changes. The present study aims to discuss the aging process and the feeling of loss and grief developed in the elderly in the face of the changes faced in this phase of human development, as well as to analyze what influences the family's coping in the context of finitude in the elderly ; identify the importance of psychology in the elaboration of grief and losses; classify the impacts resulting from the aging process. The technical procedures used to obtain the results and responses presented in this academic content was the Bibliographic Research method, through the literature review on scientific platforms and books. It was understood that the feeling of loss and mourning can have repercussions for a change in the elderly's own identity and life trajectory, which can cause suffering and great

consequences in the way in which the elderly will experience this phase with quality of life. Therefore, it can be concluded that this theme is quite complex, there is a need to talk and reflect on human finitude, since family and professional support is extremely important for the prevention of pathologies and psychological distress in the elderly. because understanding this phenomenon can facilitate the acceptance and adaptation of the elderly in the face of losses.

Keywords: Intervention. Death. Psychogeriatrics. Cheers. old age.

1. INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa destaca-se cada vez mais no Brasil, segundo os dados do IBGE (2019) houve um avanço no número de pessoas com a faixa- etária acima de 60 anos, ultrapassando a marca de 28 milhões. Essa transição epidemiológica exige alterações funcionais e adaptativas à nova realidade social.

O envelhecimento é um processo natural, dinâmico, universal e irreversível que implica alterações no funcionamento integral do indivíduo (NOLETO et al., 2019). Essas modificações são percebidas no organismo através de uma visão biopsicossocial de origem multifatorial, ou seja, importam as dimensões biológicas, psicológicas e sociais (SILVA, 2019).

Esse processo implica a vivencia de perdas em diferentes proporções podendo acarretar o desenvolvimento do processo de luto, neste sentido demanda ao idoso encontrar mecanismos de enfrentamento e aceitação, no contrário, quando o idoso nega a sua realidade, passa a desenvolver o luto com características patológicas (DUARTE; ALMEIDA; PINTO, 2016).

O sentimento de perda pode refletir a uma modificação na própria identidade e trajetória de vida, podendo gerar sofrimentos que revelam a intensidade das relações, histórias vividas e formas de enxergar o mundo (HERÉDIA, 2014). Desta forma, verifica-se que os sentimentos de incapacidade, vulnerabilidade e as crenças acerca da morte são determinantes das complicações na vivencia das perdas, causando uma desorganização na elaboração do luto (BASSO; WAINER, 2011).

A iminência da morte associada ao avançar da idade, conduz a uma necessidade de reorganização dos papéis sociais e familiares, influenciando no processo da saúde-doença e como ela vai ser estruturada. (CUNHA, 2017). Desse modo, os familiares se sentem temerosos e inseguros a respeito da possibilidade da dependência dos idosos diante das implicações em suas capacidades funcional, psíquicas e sociais (COLUSSI; PICHLER; GROCHOT, 2019).

Dito isto, é importante compreender como os idosos vivenciam o sentimento de perda e luto diante das modificações biopsicossociais acerca do seu processo de envelhecimento e sua relação ao processo da finitude humana e quais são os principais fatores desencadeadores de sofrimento psicológico.

Esta pesquisa parte da hipótese que o envelhecimento pode ser um processo desafiador e causador de sofrimento, pois muitos idosos apesar de terem consciência a respeito das implicações naturais da velhice como última etapa do ciclo

vital humano, não estão socialmente preparados para lidar com as perdas e o processo de finitude que a mesma evoca, em virtude da pouca abordagem sobre esse tema no cotidiano das pessoas, muitas vezes evitado devido ao medo de torna-lo real, no entanto, essa negação pode gerar impactos significativos na forma em que os idosos iram vivenciar a velhice com qualidade de vida.

O tema proposto surgiu da necessidade de promover reflexões acerca dos fenômenos envelhecimento e finitude humana, para auxiliar profissionais e familiares da rede de apoio a terceira idade, na promoção de saúde e estratégias de enfrentamento frente as perdas e luto, contribuindo para a prevenção de psicopatologias e vivencia desses processos de modo disfuncional. Este trabalho inclina os estudos a partir do objetivo geral de discutir acerca do processo envelhecimento e o sentimento de perdas e luto, tendo como específicos, analisar o que influencia o enfrentamento da família com o contexto de finitude do idoso, identificar a importância da psicologia na elaboração do luto e perdas e classificar os impactos decorrentes do processo de envelhecimento.

Para obter os resultados e respostas acerca da problematização apresentada neste conteúdo acadêmico, foi utilizado o método de pesquisa a partir de pesquisa nas plataformas científicas e livros: scielo; Periódicos; Psicologia Pt; Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia; Ciência & Saúde Coletiva; Revista de Iniciação Científica da Unifamma; Revista Kairós-gerontologia; Pesquisas e Práticas Psicossociais; Temas em Psicologia; Revista Psicologia & Saberes. Os principais autores que contribuíram para a condução desta pesquisa foram: Erikson (1998), Zimerman (2005), Kubler-Ross (2003), Kovacs (2005), Beck (2013), Leahy (2013), Heredia (2014), Teixeira (2018).

2. REVISÃO LITERÁRIA

2.1 O envelhecimento

O envelhecimento é um período do ciclo vital que apresenta um conjunto de alterações no organismo, pode ser compreendido sob uma visão multifatorial através da abordagem biopsicossocial (SILVA, 2019). Existe dois termos cada vez mais explorados na assistência ao idoso de grande importância para a compreensão desse fenômeno, a senescência e senilidade, que através da manutenção da qualidade de vida considera o processo de perdas características do envelhecimento e a viabilidade de prevenção, manutenção e reabilitação da saúde (CIOSAK et al., 2011).

Catapan et al. (2014) referem-se à Senescência como um processo progressivo e irreversível natural do envelhecimento desencadeando implicações típicas no funcionamento do indivíduo relacionadas ao avançar da idade. Já a Senilidade para Galinha (2016) é um processo vagaroso e incapacitante, que resulta em danos impactantes e duradouros no desempenho funcional, normalmente associados a processos mórbidos do indivíduo ao envelhecer.

O envelhecimento biológico é um curso natural antevisto pelo código genético, que resulta em declínios e implicações nas funções e capacidades no indivíduo (TEIXEIRA, 2018). Dantas e Santos (2017) verificam essas modificações, classificando-as em morfológicas, fisiológicas e bioquímicas:

As Morfológicas, reveladas pelo aparecimento de rugas, de cabelos brancos e outras; as fisiológicas, relacionadas às alterações das funções orgânicas; e as bioquímicas, que estão diretamente ligadas às transformações das reações químicas as quais se processam no organismo (p.19).

Os sintomas psicológicos do envelhecimento podem proceder em dificuldade de adaptação a novos papéis e a relação com o tempo e sua história de vida, essas as alterações no idoso são de referir através do nível dos processos mentais, a personalidade, o estado motivacional, habilidades sociais, processamento de informação e memória (ROCHA, 2018).

Destarte, as principais adversidades de saúde relacionadas ao envelhecimento são as incapacidades funcionais e a dependência, provocando a perda de autonomia que é considerada a liberdade de ação, tomada de decisões, capacidade de realizar AVDs (atividades de vida diárias) que exigem potencial motor e cognitivo no desempenho de tarefas. Sobre tudo os autores também ressaltam, acerca do envelhecimento ativo, possibilitando que o idoso desenvolva suas potencialidades e busque o equilíbrio biopsicossocial (FERREIRA et al., 2012).

Teixeira (2018) destaca a influência que as categorias de classe social, gênero e raça, exercem na compreensão do fenômeno envelhecimento, esses fatores socioeconômicos e culturais influem o desenvolvimento da subjetividade, expectativa de vida, identidade e visão de mundo, determinando como o indivíduo vivenciara cada fase do seu desenvolvimento.

Erikson (1998) verifica a vivência de crises nos estágios do desenvolvimento psicossocial que determinam a personalidade e como o sujeito se comportará frente ao seu processo de maturação, a velhice é a última fase caracterizada por dois traços sinóticos dominantes sendo o primeiro, a “integridade” que possui um caráter de amadurecimento e sabedoria e segundo o “desespero” com o valor de saudade, luto pelo tempo perdido e por um certo comprometimento em sua autonomia, o equilíbrio e desequilíbrio entre ambos determinam o estado patológico ou não da velhice.

Constata-se a substituição de um paradigma antigo acerca das perspectivas e práticas assistencialistas ao idoso, no qual destacava o adoecimento, a perda e o declínio físico e cognitivo. Para a implantação de um novo paradigma, em que valoriza a saúde e qualidade de vida, ressaltando os ganhos e percebendo o idoso não apenas por suas funções biológicas (SILVA; CAMARGO, 2017).

No entanto, Lima et al. (2019) observaram que as representações sociais do envelhecimento são consideradas sob duas visões, a primeira enxerga-o sob uma perspectiva de sabedoria, ou seja, uma fase preenchida de experiências contempladas ao longo dos anos, a segunda percebe-o como uma fase de declinação, classificando o idoso por seu estado funcional.

De acordo com Ministério da Saúde (2014) o perfil epidemiológico da população idosa é caracterizado:

Pela tripla carga de doenças com forte predomínio das condições crônicas, prevalência de elevada mortalidade e morbidade por condições agudas decorrentes de causas externas e agudizações de condições crônicas. A maioria dos idosos são portadores de doenças ou disfunções orgânicas, mas cabe destacar que esse quadro não significa necessariamente limitação de suas atividades, restrição da participação social ou do desempenho do seu papel social (p. 21).

Portanto, a saúde não é definida, exclusivamente pela ausência de doenças, mas pela capacidade de suprir as suas próprias necessidades, de forma autônoma, promovendo bem-estar e qualidade de vida. É relevante que muitas doenças atingem gradativamente a funcionalidade do indivíduo, gerando desconfortos físicos, psicológicos e sociais (OPAS; OMS, 2016).

Destarte, o envelhecimento da população demanda a criação de novas estratégias de assistência no sistema de saúde, tendo em vista as particularidades da população idosa, através da promoção e a educação em saúde, a prevenção de patologias e complicações, a manutenção da autonomia, para que a longevidade seja permeada de qualidade de vida, dignidade e bem-estar (VERAS, 2015).

O impacto das manifestações do envelhecimento e degeneração no corpo e na vida do idoso, tornam-se mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças graves ou crônicas, provocando a perda do status de “ser saudável” e perda de autonomia, que diante das limitações em sua funcionalidade e integridade física, a percepção do idoso, pode estar associada como um processo de finitude e incapacidade de realizar tarefas diárias (KREUZ; FRANCO, 2017).

Portanto, envelhecer pode ser um grande desafio para o sujeito, para vivenciá-lo de maneira saudável, faz-se necessário que o mesmo tenha uma boa estabilidade emocional e recursos internos de formas de enfrentamento e consiga lidar com essas adversidades do seu cotidiano, adquirindo equilíbrio e adaptação as mudanças e perdas manifestadas no corpo, socialmente ou psicologicamente (PENETRO, 2017).

2.2. O sentimento de perdas, luto e o processo do envelhecimento

O estilo de vida do indivíduo é influenciado pela sua percepção sobre si e sobre sua saúde no processo de envelhecimento, quando obtém uma percepção disfuncional sobre os mesmos potencializa o desenvolvimento de sofrimento, desconfortos e mal-estar, de modo que a percepção sobre todo o processo bem como as modificações e perdas vivenciadas, determinam seus comportamentos frente a sua realidade (MARI et al., 2016).

Os idosos precisam ter sabedoria para alcançar a aceitação e enfrentamento, ao se depararem com as modificações decorrentes do processo de envelhecimento e aproximação ao processo de finitude, bem como a necessidade de falar-se sobre esses assuntos abertamente para promover adaptação, mudança no estilo de vida e superação as perdas existentes (ZIMERMAN, 2005).

Herédia (2014) enfatiza que o sentimento de perda pode refletir a uma modificação na própria identidade e trajetória de vida, neste sentido, pode ser um processo causador de sofrimento, dependendo da forma em que o sujeito percebe e apropria-se desta perda, esses sentimentos revelam a intensidade das relações, histórias vividas, forma de enxergar o mundo, constatando que o ser humano

culturalmente tem consciência da finitude, porém não está preparado para encara-la efetivamente.

Desta forma, verifica-se que os sentimentos de incapacidade, vulnerabilidade e as crenças acerca da morte são determinantes das complicações na vivência de perda, causando uma desorganização e complicações na elaboração do luto (BASSO; WAINER, 2011).

No entanto, a velhice também pode ser uma fase de balanço entre a significação e ressignificação, assim como pode ser um tempo de se preparar para o processo de finitude, embora não pratica a morte é tida como um tema tabu, onde não se pode falar sobre, porque gera sofrimento e constrangimento. (KOVÁCS, 2005)

O significado das perdas na velhice é percebido por Martins (2019) em associação com a morte, suscitando na vivência de diversas sensações, reações e animo negativos, desta forma o idoso precisa do apoio institucional, familiar e social.

Esse apoio prestado não minimiza o sofrimento da perda, sendo necessário que esses profissionais e voluntários conheçam o processo de morte e do morrer nessa idade, para assim promoverem um cuidado e trato adequado - diferente de instituição para instituição, observando-se uma "Ocultação" no intuito de proteger os idosos. O cuidado ao idoso centra-se em suas necessidades, no respeito pela sua individualidade e minimização do sofrimento/dor (p.20).

A morte não é maturada como algo natural pelos indivíduos, a sua reflexão é marcada culturalmente pela extrema associação simbólica a velhice, constatam-se que a mesma é vivenciada simbolicamente mediante as perdas decorrentes do processo de envelhecimento ocasionando o desenvolvimento do luto em seu estado patológico ou não (CONCENTINO; VIANA, 2011).

Quando o idoso tem a consciência acerca do processo de envelhecimento, bem como suas implicações, temas como morte e finitude fazem-se presentes promovendo uma reflexão e preparação para essa etapa, à medida que começam a compreendê-los permite a aceitação, pois, a negação da realidade acarreta o adoecimento, tanto físico como emocional (MARI et al., 2016). De acordo com Gabbi (2016):

Diante de uma doença muito grave o sujeito se vê ameaçado pela morte, e morrer é sinônimo de fim, o fim de uma existência. O corpo torna-se puro sofrimento, não há nenhuma melhora significativa, somente uma imersão total na angústia. O sujeito frente a uma notícia de doença mortífera se vê forçado em vida, a confrontar-se com a morte. Poder elaborar tal situação diz respeito ao sofrimento por não poder desejar mais nada para um futuro longo e por esta razão, o que resta da vida é atravessado com muito sofrimento (p.31).

Färber (2012) em seu artigo, diz que as perdas e lutos não elaborados determinam como o indivíduo irá viver a velhice de modo saudável ou não, uma vez que quando vivenciadas de modo acumulativo, as mesmas desencadeiam no idoso um sentimento de inutilidade e sofrimento. Acrescenta também, que através da resignificação dessas perdas, o idoso pode superar esse sentimento de inutilidade e assim viver com mais qualidade as peculiaridades da velhice. Pavéglio (2017) salienta que “o medo de envelhecer não é somente o medo de ficar velho e da aparência se modificar, mas também da morte, pois ela é um enigma. Não se sabe quando, como e onde vai acontecer ” (p.19).

O luto é um processo interno que não está restritamente ligado a concepção de morte propriamente dita, mas também com as inúmeras perdas vivenciadas pelo indivíduo ao longo de sua vida, mesmo que seja um processo doloroso, é uma etapa necessária que dispõe a finalidade de representar e acomodar esta perda, atingindo o sujeito de maneira intensa mediante ao rompimento de laços afetivos (MIRANDA; VIDAL; CASTRO, 2020). Segundo Strauch (2017):

O luto é uma reação natural à privação do convívio de alguém ou de algo significativo. Em alguns casos, no entanto, ele se torna "cristalizador" de papéis, "imobilizador", "estagnador", tornando-se necessário o apoio psicológico para que a espontaneidade e a criatividade voltem a fluir nas múltiplas funções desempenhadas. (p.50).

A psiquiatra Kubler-Ross (2017) definiu cinco estágios para a compreensão da elaboração do luto, a primeira fase é a “Negação” caracterizada pela negação da realidade como finalidade de fuga. A segunda fase é “Raiva” que provoca sentimento de revolta e ressentimento diante da perda. Em terceiro momento o indivíduo vivencia a “Negociação ou Barganha” inicia-se a assimilação da nova realidade e a busca de estratégias para lidar à situação. Em seguida o indivíduo depara-se com o sentimento de “Depressão”, marcado pela angustia e sofrimento. E por fim, a fase de “Aceitação” que se dá no processo de adaptação, a pessoa compreende a realidade e busca mais qualidade de vida.

Sabbadini (2019) complementa sobre a necessidade de refletir-se sobre a morte, pois quando se tem consciência de que a mesma é um processo natural do final de um ciclo, contribui para a compreensão e aceitação para lidar com a angustia gerada pela finitude da vida, de modo que venha a agregar em sua maneira de viver ao logo desse processo, adaptando-se as limitações e mudanças, realização de novas atividades e relações interpessoais, para a descoberta de novas potencialidades.

A velhice pode ser um tempo de descobertas e vivências de novas possibilidades, mesmo com as dificuldades enfrentadas nessa fase. Viver a velhice sem negá-la inclui fazer planos, ter objetivos de vida, desejos, buscar realizações, redescobrir seus gostos, preparar-se inteiramente para reconhecer suas limitações e suas possibilidades, mas, essencialmente, continuar vivendo. O grande desafio que o envelhecimento coloca aos indivíduos é o de conseguir que os anos vividos tenham significados, levando a uma existência autêntica, isto é, que a vida valha a pena ser vivida. (ESTEVEZ; FERNANDEZ, p.398, 2017).

2.3 A família diante do processo de finitude do idoso

Colussi, Pichler e Grochot (2019) constataram em sua pesquisa que os cuidadores familiares se sentem temerosos e inseguros a respeito da possibilidade da dependência dos idosos diante das implicações em suas capacidades funcional, psíquicas e sociais, necessitando de cada vez mais de assistência. Conforme Coelho et al:

Famílias dotadas de grande tendência homeostática e pequena capacidade de transformação e adaptação, não são capazes de modificar o seu funcionamento no momento das crises, não sabendo gerir o stress e adaptar-se à nova realidade, tarefas e transações necessárias para a gestão e interiorização da realidade atual e futura (2018, p. 39).

A estrutura familiar é determinada pela forma em que as relações entre os membros são desenvolvidas, tendo uma característica dinâmica e individualizada a depender das experiências vividas, contexto sociocultural, história familiar, faz-se necessário o reconhecimento desse modelo familiar, no atendimento para compreender o sujeito em sua integralidade (DIAS, 2011).

A iminência da morte associada ao avançar da idade, conduz a uma necessidade de reorganização dos papéis sociais e a garantia de uma experiência com bons resultados depende do apoio social, um bom aproveitamento da vida, a qualidade do vínculo familiar, fuma relação positiva com a equipe médica, a presença da religião ou espiritualidade. Todos esses fatores influenciam no processo saúde-doença e como ele vai ser estruturado (CUNHA, 2017).

Com isto, salienta-se que a compressão da família frente a finitude, é aceitar o papel que a morte tem como encerramento de um ciclo, bem como um processo natural de toda a existência humana desde os primórdios, entender que todas as circunstâncias precisam ter um fim, contribui para que as pessoas valorizem a vida, dando- a significado, percebendo que a finitude é essencial para a vida (MARTINEZ; CONDE, 2019).

Pensar no processo de luto no campo familiar é uma proposta de incluir todos que estão enlutados na reorganização do desequilíbrio instalado, deixando de ser uma experiência individualizada para uma troca, onde se encontra o amparo para a dor, quando mutuamente servirão de suporte às necessidades que emergirem da família (RODRIGUES, p.9, 2015).

Destarte, o bom funcionamento familiar é caracterizado pelo apoio mútuo de seus membros, bom relacionamento interpessoal, diálogos saudáveis, contribuindo para o ajustamento adaptativo a situações de perdas observa-se o sentimento de compaixão, perdão, apego, compartilhamento, no entanto, famílias conflituosas podem comprometer a resolução do luto, tornando-o complexo, acarretando implicações na estrutura familiar e afastamento dos membros, percebe-se os sentimentos de desesperança, cansaço e sofrimento (SANTOS et al., 2016).

Faria, Lima e Silva (2019) propõe que a resiliência familiar, está relacionada a adaptação de um ambiente acolhedor, no qual os membros se sintam aceitos e amparados, desta forma esses indivíduos possuem figuras de apoio possibilitam o fortalecimento e motivação para a superação de eventos estressores e situações causadoras de sofrimento, faz-se necessário ter um olhar amplo na interação interpessoal dos indivíduos e seu sistema familiar, na reavaliação de crenças e rearranjo de papéis familiares.

Assim, as famílias dos idosos necessitam de apoio e assistência, não apenas por serem tidas como cuidadoras, mas também por ser uma fase marcada pela inversão de papéis sociais de cuidado, mudanças, e adaptação ao contexto do envelhecimento e finitude que é um fato real a existência humana (HORTA; FERREIRA; ZHAO, 2010).

2.4. As intervenções psicológicas num processo de perdas e luto

A Terapia Cognitivo-Comportamental é uma das abordagens psicoterapêuticas apontada como eficaz em intervenção a situação de luto, pois auxilia o enlutado na resolução de seus conflitos, contribuindo para a superação das fases do luto, através da identificação de recursos cognitivos e avaliação de suas principais preocupações, ajudando na redução de alterações emocionais e comportamentais mediante o curso do tratamento (ALVES; ROCHA, 2019).

Beck (2013) aponta que o tratamento baseado por esta abordagem é realizado pelo terapeuta através da utilização de técnicas para produzir a modificação de pensamento ou no sistema de crença do paciente, possibilitando a mudanças

emocionais ou comportamentais mais satisfatórias, esse tratamento é norteado por alguns princípios básicos sendo eles: Formulação e Conceituação de caso; necessidade de Aliança Terapêutica sólida; participação ativa do paciente; orientação por objetivos; foco no presente; prevenção de recaída; limitada no tempo; sessões estruturadas e identificação de crenças e pensamentos disfuncionais.

São construídas ao longo da vida cognições sobre si mesmo, sobre o mundo e sobre o futuro, no entanto a vivencia da perda pode ativar desproporcionalmente as crenças disfuncionais, através do entendimento que o indivíduo tem em relação a finitude, ou seja, a sua reação é determinada pelo estilo de enfrentamento aprendido ao longo da vida, resultando em alteração emocional e comportamental (MARTINS, 2015).

Destarte, Paulo, Deienno e Oliveira (2019) contemplam as práticas de intervenções, através da reestruturação cognitiva, modificação de crenças e pensamentos para o enfrentamento adequado das adversidades do cotidiano do idosos, técnicas de relaxamento, estimulação para o desenvolvimento de tarefas voltadas para o luto diante das perdas, consequências das implicações características da velhice, realização de palestras e debates acerca de discussões de vários temas podem contribuir significativamente no alívio do sofrimento psíquico na vida do idoso.

Basso e Wainer (2011) apontam algumas estratégias terapêuticas para auxiliar o enlutado a conseguir superar de maneira saudável a perda vivida, verifica-se: a Resolução de Problema, buscando avaliar o que o paciente está focando bem como suas habilidades de enfrentamento a situações problemáticas. O Automonitoramento, através da capacidade do indivíduo em perceber sobre sua cognição e pensamento e como eles influenciam no seu comportamento e emoções. E o Treino de habilidades sociais, para treinar experiências que o enlutado sinta dificuldade em resolver.

Assim também, verifica-se as técnicas de Reestruturação cognitiva, que possibilita a identificação de pensamentos irracionais a partir de análise de evidências favoráveis e contrárias aos pensamentos disfuncionais, com o objetivo de encontrar outros pensamentos mais adaptativos frente as perdas (BOTH et al.,2012).

A reestruturação cognitiva no processo de luto acontece através da psicoeducação sobre as consequências das distorções cognitivas na emoção e no comportamento, por meio desta o enlutado começa a desenvolver a habilidade de identificação e questionamento dos pensamentos e crenças disfuncionais frente a

realidade de perda e luto, estimulando a redução de alterações emocionais, para a readaptação a sua vida cotidiana (ZWIELEWSKI; SANT'ANA, 2016).

A psicoeducação sobre o processo de luto é uma técnica de intervenção bastante eficaz no indivíduo no enfrentamento e criação de motivação para mudanças uma vez que propicia ao idoso uma ampla compreensão sobre temas que evocam implicações com o objetivo de mudança de comportamento (SPENCER; BARBOSA, 2018).

No entanto, o papel do psicólogo no contexto do envelhecimento e elaboração de luto, consiste em intervir para que as pessoas compreendam e identifiquem seus pensamentos, pois alterando a interpretação dos eventos, o sujeito pode diminuir o impacto emocional causado pela perda (LEAHY; TIRCH; NAPOLITANO, 2013). Para assim ter uma percepção real do que está sendo vivenciado e modificado, através de tarefas, estratégias e recursos como linguagem evocativa, utilização de simbolismos e analogias, escrita, desenho, encenação, reestruturação cognitiva, evocação de memórias e imaginação dirigida (CARVALHO, 2009).

Na prática clínica, precisa haver uma preparação do psicólogo na identificação de processos mórbidos ou autodestrutivos presentes nas atitudes através da dificuldade psíquicas e sociais ligadas ao envelhecimento e sua relação com a finitude, no *setting* terapêutico, o profissional precisa ter flexibilidade, maturidade e desprendimento e demonstrar empatia pelo paciente, enxergando-o como uma pessoa viva, tendo manejo para lidar com o sentimento de impotência diante das limitações e perdas (JUNQUEIRA; KOVÁCS, 2008).

Azevedo e Siqueira (2020) salientam que a psicoterapia possibilita muitas mudanças frente ao processo de luto, bem como:

Promove o alívio dos sintomas, ajuda com as mudanças com relação a perturbações da situação, promove a adaptação à nova situação, auxilia na recuperação, ajuda na elevação ou auto regulação da autoestima, controlando o grau de sofrimento para que o paciente não desenvolva uma depressão, ansiedade e outros transtornos, e possibilita que o sujeito recomece sua vida, resignando a morte e fazendo projetos para futuro (p.352).

No entanto, a carência social de abordagem sobre o tema perdas e luto no cotidiano das pessoas, promove inúmeras consequências na forma em que as pessoas iram lidar com as perdas e mortes, com isso a atuação do psicólogo neste contexto, deve ser direcionado através do acolhimento, escuta atenta, promovendo reflexões acerca do processo finitude e perdas, com o objetivo de contribuir para a

ressignificação e enfrentamento para lidar com a dor e elaboração do luto no idoso (ROCHA; FONSÊCA; SALES, 2019).

3. METODOLOGIA

Quantos aos procedimentos técnicos para obter os resultados e respostas acerca da problematização apresentada neste conteúdo acadêmico, foi utilizado o método de pesquisa bibliográfica, denominada por Pizzani et al. (2012) como uma revisão de literatura sobre teorias, a partir de um levantamento bibliográfico em plataformas científicas e livros, artigos de jornais, periódicos entre outras fontes.

A revisão de literatura desta pesquisa foi realizada através das plataformas científicas e livros: scielo; Periódicos; Psicologia Pt; Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia; Ciência & Saúde Coletiva; Revista de Iniciação Científica da Unifamma; Revista Kairós-gerontologia; Pesquisas e Práticas Psicossociais; Temas em Psicologia; Revista Psicologia & Saberes. Os principais autores que contribuíram para a condução desta pesquisa foram: Erikson (1998), Zimmerman (2005), Kubler-Ross (2017), Kovacs (2005), Beck (2013), Leahy (2013), Heredia (2014), Teixeira (2018).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através de todas as bibliografias apresentadas ao longo do desenvolvimento desta pesquisa, foi possível concluir que o processo de envelhecimento e finitude implicam alterações que podem acarretar grande sofrimento psicológico e emocional diante do sentimento de perda e luto, podendo gerar consequências na própria identidade e trajetória de vida, e grandes impactos na vivência da velhice com qualidade de vida.

Concluimos também que este tema é bastante complexo e importante de ser abordado, percebe-se a necessidade de falar sobre a finitude humana, pois o apoio familiar e profissional é de extrema importância para a prevenção de patologias e sofrimento psíquico no idoso, uma vez que ao falar e promover reflexões sobre o tema, pode prepara-los para o enfrentamento das dificuldades e contribuir para a mudança de comportamento e qualidade de vida.

Nesta proposta cumprimos os objetivos previstos e obteve-se confirmações acerca das hipóteses levantadas, abordando sobre o tema envelhecimento e o sentimento de perdas e lutos no indivíduo, percebe-se que o modo como a família lida com o processo de finitude é determinado pela sua estrutura familiar. Assim também, a contribuição da psicologia constitui-se através do acolhimento, escuta atenta e promoção de reflexões acerca desse processo, com o objetivo de auxiliar a ressignificação e enfrentamento das dificuldades.

A maneira em que o idoso irá vivenciar a velhice de forma adaptativa ou não é influenciada pela sua percepção e compreensão acerca da finitude humana, entretanto, percebe-se uma escassez social de abordagem sobre o tema, motivo pelo qual viabilizou a elaboração dessa pesquisa. Acreditamos que a mesma possa incentivar profissionais de psicologia na promoção de reflexões sociais acerca desses fenômenos, para criação de estratégias de enfrentamento frente as perdas e luto vivenciado por idosos, contribuindo para a vivência desses processos de modo funcional na sociedade.

Por fim, salientamos que diante do crescimento da população idosa no Brasil, faz-se necessário a criação de novos métodos pedagógicos em assistência à saúde ao idoso, que valorizem a abordagem de temas tidos como tabu sobre o envelhecimento e finitude, com a finalidade de qualificação e ampliação de conhecimento aos profissionais.

5. REFERÊNCIAS

- ALVES, Raisa Rodrigues; ROCHA, Fátima Niemeyer da. De coração partido: a obscuridade e a clareza da vivência do luto. **Revista Mosaico**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 10, p. 2-10, jan. 2019.
- AZEVEDO, Daiane Ferreira; SIQUEIRA, Alessandra Cardoso. TERAPIA DO LUTO: Intervenções clínicas na elaboração do processo de luto. **Revista Farol**, Rolim de Moura, v. 9, n. 9, p. 340-345, jan. 2020.
- BASSO, Lissia Ana; WAINER, Ricardo. Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 35-43, jun. 2011.
- BECK, Judith S. Terapia Cognitivo-Comportamental teoria e prática. 2. ed. Filadelfia: Artmed, p.403, 2013.
- BOTH, Tatiana Lima; ALVES, Alessandro da Rosa; PEREIRA, Camila; TEIXEIRA, Thaís Pinto. Uma abordagem para o luto na viuvez da mulher idosa. **Rbceh**, Passo Fundo, v. 9, n. 1, p. 67-78, jan. 2012.
- CARVALHO, Ricardo de Tavares. Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ed.). **Manual de Cuidados Paliativos**. Rio de Janeiro: Diagraphic, 2009. 320 p.
- CATAPAN, Neusa da Rocha; BRITO, Raquel Santos; CAVALCANTI, Pacífica Pinheiro; PEREIRA, Débora Linsbinski; TORRES, Núbia. Compreendendo a senescência na ótica da sexualidade feminina. **Ciência Et Praxis**, Mt, v. 7, n. 14, p. 19-24, 2014.
- CIOSAK, Suely Itsuko; BRAZ, Elizabeth; COSTA, Maria Fernanda Baeta Neves A.; NAKANO, Nelize Gonçalves Rosa; RODRIGUES, Juliana; ALENCAR, Rubia Aguiar; ROCHA, Ana Carolina A. Leandro da. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 1763-1768, nov. 2011.
- COCENTINO, Jamille Mamed Bomfim; VIANA, Terezinha de Camargo. A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto: reflexões sobre o processo de luto. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 14, n. 3, p. 591-599, 2011.
- COELHO, Sílvia Patrícia et al. Papel da terapia sistêmica familiar no paciente oncológico terminal: revisão integrativa. **Patient Care**, Portugal, v. 23, n. 1, p.36-42, jan. 2018.
- COLUSSI, Eliane Lucia; PICHLER, Nadir Antonio; GROCHOT, Lucimara. Perceptions of the elderly and their relatives about aging. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 22, n. 1, p. 1-8, 2019.
- CUNHA, Claudia Carneiro da. Compreendendo e construindo a terminalidade em UTI: os significados atribuídos por médicos e familiares ao cuidado, à finitude, à morte e ao morrer. **Psic. Clin**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 29, p.567-571, 2017.

DANTAS, Astélio Henrique Martin; SANTOS, César Augusto de Souza (org.). **Aspectos biopsicossociais do envelhecimento e a prevenção de quedas na terceira idade**. Joaçaba: Unoes, 2017. 330 p.

DIAS, Maria Olívia. UM OLHAR SOBRE A FAMÍLIA NA PERSPETIVA SISTÉMICA O PROCESSO DE COMUNICAÇÃO NO SISTEMA FAMILIAR. **Gestão e Desenvolvimento**, [s. L.], v. 1, n. 19, p. 139-156, jan. 2011.

DUARTE, Suzana; ALMEIDA, Maria; PINTO, José. Perdas e Lutos na Pessoa Idosa. **Investigação Qualitativa em Saúde**, Coimbra, v. 2, n. 1, p. 286-290, jan. 2016.

ERIKISON, Erik H. **O ciclo de vida completo**. Porto Alegre: Artmed, 1998. 111 p.

ESTEVES, Dayane Barros; FERNANDEZ, Juan Carlos Aneiros. Velhice, corpo e saúde. **Revista Kairós-gerontologia**, São Paulo, v. 4, n. 20, p. 383-401, jan. 2017.

FÄRBER, Sonia Sirtoli. Envelhecimento e elaboração das perdas. **A Terceira Idade**, São Paulo, v. 23, n. 53, p. 7-17, mar. 2012.

FARIA, Larissa Jorge Ferreira de; LIMA, Priscilla Melo Ribeiro; SILVA, Nara Liana. Resiliência familiar diante do diagnóstico da doença de Parkinson na velhice. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João Del-rei, v. 14, n. 1, p. 1-18, jan. 2019.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena; MACIEL, Silvana Carneiro; COSTA, Sônia Maria Gusmão; SILVA, Antonia Oliveira; MOREIRA, Maria Adelaide Silva Paredes. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 21, n. 3, p. 513-518, set. 2012.

GABBI, LucÉlia Daiana Noronha. **O sujeito diante do adoecimento e da finitude**. 2016. 52 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Unijuí, 2016.

GALINHA, Sónia Alexandre. Bem-Estar e envelhecimento ativo: Para uma intervenção socioeducativa em idade avançada. **Quaderns d'animació i educació social, València-Espanha**, n. 23, p. 1-17, 2016.

HEREDIA, Vania BM. O sentimento de perdas no envelhecimento e a condição de finitude. **Memorialidades**, v. 7, n. 13, p. 9-20, 2014.

HORTA, Ana Lúcia de Moraes; FERREIRA, Denise Cristina de Oliveira; ZHAO, Li Men. Envelhecimento, estratégias de enfrentamento do idoso e repercussões na família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 63, n. 4, p. 523-528, ago. 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Longevidade viver bem e cada vez mais**. Rio de Janeiro: Retratos A Revista do Ibge, 2019. 28 p.

JUNQUEIRA, Maria Hercília Rodrigues; KOVÁCS, Maria Júlia. Alunos de Psicologia e a educação para a morte. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s.l.], v. 28, n. 3, p. 506-519, 2008.

KOVÁCS, Maria Julia. Educação para a morte. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s.l.], v. 25, n. 3, p. 484-497, 2005.

KREUZ, Giovana; FRANCO, Maria Helena Pereira. O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento - Revisão Sistemática de Literatura. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 168-186, 2017.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **KÜBLER-ROSS, Elisabeth. Sobre a morte e o morrer: O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes.** 10. ed. [s. L.]: Wmf Martins Fontes, 2017. 295 p. 10 v.

LEAHY, Robert.; TIRCH, Dennis; NAPOLITANO, Lisa. **Regulação emocional em psicoterapia: um guia para o terapeuta cognitivo-comportamental.** Porto Alegre: Artmed, 2013. 326 p.

LIMA, Anna Bárbara et al. Envelhecimento e assistência social: proteção social básica sob a perspectiva da prevenção à violência. In: congresso brasileiro de assistentes sociais, 16., 2019, Brasília. **Anais [...]**. Brasília: Cbas, 2019. v. 1, p. 1-10.

LUFT, Lya. **O tempo é um rio que corre.** Rio de Janeiro: Editora Record, 2014. 75 p.

MARI, Fernanda Rigoto; ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise Rangel Ganso de Castro; CAMARA, Sheila. O processo de envelhecimento e a saúde: o que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 19, p. 35-44, jan. 2016.

MARTINEZ, Rita Tainara de Oliveira; CONDE, Ana Flávia Cicero. MORTE NA CONTEMPORANEIDADE: A NEGAÇÃO DO CONCEITO DE FINITUDE. **Revista de Iniciação Científica da Unifamma**, [S. L.], v. 4, n. 1, p. 18-24, jan. 2019.

MARTINS, Kennedy Gomes. **A APLICAÇÃO DA TERAPIA COGNITIVOCOMPORTAMENTAL NO TRATAMENTO DE LUTO.** 2015. 36 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, - Centro de Estudos em Terapia Cognitivo Comportamental, São Paulo, 2015.

MARTINS, Ernesto Candeias. A percepção da morte por idosos institucionalizados: Estudo fenomenológico em dois lares residenciais portugueses. **Serv. Soc. Rev**, Londrina, v. 21, n. 2, p. 498-522, jan. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (ORG.). **DIRETRIZES PARA O CUIDADO DAS PESSOAS IDOSAS NO SUS: PROPOSTA DE MODELO DE ATENÇÃO INTEGRAL.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 46 p.

MIRANDA, Taynara; VIDAL, Gabriela Pereira; CASTRO, Amanda. E quando um papel morre? Contribuições do psicodrama para a ressignificação do luto de papéis por idosos. **Revista Psicologia & Saberes**, [s. L.], v. 9, n. 18, p. 45-60, jan. 2020.

NOLETO, Jordana Carvalho; SILVA, Maria Edinalva Guimarães da; SILVA, Mayck Martins de Sousa; FIGUEREDO, Rogério Carvalho de; SILVA, Leidianny Souza. PESSOA IDOSA HOSPITALIZADA: FRAGILIDADES NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM. In: 16ª SEMANA DE ENFERMAGEM IESC FAG, 16., 2019, Guaraí. **Anais [...]**. Guaraí: Iesc Fag, 2019. p. 8-8.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. **OPAS/OMS apoia governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental da população.** 2016. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5263:opas-oms-apoia-governos-no-objetivo-de-fortalecer-e-promover-a-saude-mental-dapopulacao&Itemid=839. Acesso em: 10 out. 2016.

PAULO, Debora Lee Vianna; DEIENNO, Selma Cristina Pereira; OLIVEIRA, Aline de. Cuidadores de Idosos: A importância do atendimento psicológico. **Rev. Longevidade**, São Paulo, v. 1, n. 3, p. 65-68, jul. 2019.

PAVÉGLIO, Giulia Savedra. **COMO É ENVELHECER NOS NOSSOS DIAS**. 2017. 42 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2017.

PENETRO, Fátima Cristina Leite. **As representações sociais sobre o processo de envelhecimento de idosos beneficiários do Serviço de Apoio Domiciliário e de idosos residentes em Estrutura Residencial**. 2017. 176 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Serviço Social, Instituto Superior de Serviço Social do Porto, Porto, 2017.

PIZZANI, Luciana; SILVA, Rosemary Cristina da; BELLO, Suzelei Faria; HAYASHI, Maria Cristina Piumbato Innocentini. A ARTE DA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA NA BUSCA DO CONHECIMENTO. **Revista. Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, Campinas, v. 10, n. 1, p. 53-66, jul. 2012.

ROCHA, Jorge Afonso da. O envelhecimento humano e seus aspectos psicossociais*. **Revista Farol**, Rolim de Moura, v. 6, n. 6, p. 76-89, jan. 2018.

ROCHA, Ana Paula Carvalho; FONSÊCA, Leylanne Cavalcante da; SALES, Roberto Lopes. Dialogando sobre a morte como forma de prevenção do luto mal elaborado. **Revista Psicologia & Saberes**, [s. L.], v. 8, n. 12, p. 31-50, jan. 2019.

RODRIGUES, Vânia Maria Amaral. UMA REVISÃO DA LITERATURA ACERCA DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO LUTO NO SISTEMA FAMILIAR E OS MANEJOS USADOS POR PSICÓLOGOS NESSE CONTEXTO. **Psicologia Pt**, [s. L.], v. 1, n. 1, p. 1-20, jun. 2015.

SABBADINI, Aline. **MORTES NA VIDA E VIDAS NA MORTE: análise de vivências de perdas e lutos em idosos residentes em asilo**. 2019. 132 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2019.

SANTOS, Fábio Pereira dos; DURÃES, Mireille Maciel de Almeida; ABREU, Leila Lúcia Gusmão; FINELLI, Leonardo Augusto Couto. Luto na família. **Humanidades**, [s. L.], v. 5, n. 2, p. 2-15, jan. 2016.

SILVA, Antonia Oliveira; CAMARGO, Brígido Vizeu (org.). **REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ENVELHECIMENTO E DA SAÚDE**. Natal: Edufrn, 2017. 462 p.

SILVA, Talita Oliveira. **O BEM ESTAR SOCIAL NO ENVELHECIMENTO: ESTUDO DE CASO EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA EM BRASÍLIA**. 105 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais, Brasília, 2019.

SPENCER JÚNIOR,; BARBOSA, Leopoldo (org.). **Idosos : perspectivas do cuidado**. Recife: Autografia, 2018. 226 p.

STRAUCH, Vanessa Ramalho Ferreira. Resignificação da morte na abordagem psicodramática: perdas e ganhos no luto. **Revista Brasileira de Psicodrama**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 49-58, jun. 2017.

TEIXEIRA, Solange Maria. O Envelhecimento e as Reformas no Sistema de Seguridade Social no Brasil Contemporâneo. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 126-137, jul. 2018.

VERAS, Renato (Ed.). A urgente e imperiosa modificação no cuidado à saúde da pessoa idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p.5-6, mar. 2015.

ZIMERMAN, Guite L.. **Velhice:Aspectos Biopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed, 2005. 222 p.

ZWIELEWSKI, Grazielle; SANT'ANA, Vânia. UM PROTOCOLO DE LUTO E A TERAPIACOGNITIVO-COMPORTAMENTAL. **Revista Cesumar Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**, [s. L.], v. 21, n. 1, p. 227-242, jun. 2016.