

Revisão integrativa acerca do luto do idoso



RESUMO

O artigo apresenta um estudo que teve como objetivo a identificação da literatura que contempla a elaboração do luto por idosos. A busca ocorreu em julho e agosto de 2019 nas seguintes bases de dados: BVS Saúde, Scielo, RedAlyc e PubMed, entre os anos de 2009 e 2018. Foram localizados 23.679 artigos na primeira busca, dos quais foram selecionados 207. Após leitura, 29 integraram a revisão e 176 artigos foram excluídos. Desses 29 artigos, 13 foram levantados na Pubmed, 8 na Scielo, 7 na BVS Saúde e 1 Redalyc. A partir das leituras foram construídas quatro categorias: luto por morte física, luto por perda, luto Complicado e luto Antecipatório. Evidenciou-se a exploração da literatura sobre perdas físicas, como a morte de entes queridos e seu processo de luto, as experiências de viuvez e a elaboração de perdas antecipatórias ou complicadas. Identificou-se falta de atribuições da literatura sobre a investigação de perdas simbólicas.

Palavras-chave: Luto; Idoso; Envelhecimento; Morte

- * Doutor em Ciências Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Atualmente é Professor da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, atuando nos Cursos de Mestrado e Doutorado em Atenção à Saúde, no Curso de Mestrado em Psicologia, e, no Curso de Graduação em Enfermagem. CV: <http://lattes.cnpq.br/5110245118519872>
- ** Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Atualmente trabalha como psicóloga clínica em um consultório particular. CV: <http://lattes.cnpq.br/9620498632698695>
- *** Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Psicóloga formada pela Universidade de Vassouras. Especialista em Teoria Psicanalítica pela Universidade de Uberaba. CV: <http://lattes.cnpq.br/1059847059406406>



Integrative review about the mourning of the elderly

ABSTRACT

The article presents a study that aimed to identify the literature that includes the elaboration of mourning for the elderly. The search took place in July and August 2019 in the following databases: BVS Saúde, Scielo, RedAlyc, and PubMed, between 2009 and 2018. 23,679 articles were found in the first search, of which 207 were selected. After reading, 29 integrated the review, and 176 articles were excluded. Of these 29 articles, 13 were found in Pubmed, 8 in Scielo, 7 in BVS Saúde, and 1 in Redalyc. From the readings, four categories were built: grief for physical death, grief for the loss, complicated grief, and Anticipatory grief. The exploration of the literature on physical losses was highlighted, such as the death of loved ones and their mourning process, widowhood experiences, and the elaboration of anticipated or complicated losses. A lack of attributions in the literature on the investigation of symbolic losses was identified.

Keywords: Mourning; Elderly; Aging; Death

Revisión integrativa sobre el duelo de las personas mayores

RESUMEN

El artículo presenta un estudio que tuvo como objetivo identificar la literatura que incluye la elaboración del duelo por el anciano. La búsqueda se realizó en julio y agosto de 2019 en las siguientes bases de datos: BVS Saúde, Scielo, RedAlyc y PubMed, entre 2009 y 2018. En la primera búsqueda se encontraron 23,679 artículos, de los cuales se seleccionaron 207. Luego de la lectura, 29 integraron la revisión y se excluyeron 176 artículos. De estos 29 artículos, 13 fueron encontrados en Pubmed, 8 en Scielo, 7 en BVS Saúde y 1 en Redalyc. A partir de las lecturas se construyeron cuatro categorías: duelo por la muerte física, duelo por la pérdida, duelo complicado y duelo anticipado. Se destacó la exploración de la literatura sobre pérdidas físicas, como la muerte de seres queridos y su proceso de duelo, experiencias de viudez y la elaboración de pérdidas anticipadas o complicadas. Se identificó una falta de atribuciones en la literatura sobre la investigación de pérdidas simbólicas.

Palabras Clave: Luto; Anciano; Envejecimiento; Muerte



Desde os meados de 1970, um novo padrão demográfico é realidade no Brasil. As alterações que configuram este modelo se apresentam pela estrutura etária decorrente do rápido envelhecimento populacional. A população brasileira segue na direção de um aumento da longevidade de seus cidadãos e, dessa forma, ao longo do tempo, se tornará idosa.¹ Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2019, a quantidade de idosos era de 23.101.288, o que equivalia a 12,32% da população.² O processo de envelhecimento e sua concepção envolvem um contexto multivariado e abrangem muitas dimensões do desenvolvimento humano, como por exemplo as esferas biológicas e psicológicas, além de abarcarem questões socioeconômicas e questionamentos culturais. Neste cenário é importante destacar a relevância das percepções dos indivíduos e dos demais a seu respeito (Alencar & Ciosak, 2015).

É certo que o envelhecimento acontece, naturalmente, no processo de ciclo vital e, conseqüentemente, com perdas significativas referentes tanto ao plano fisiológico quanto relacionadas aos papéis dos idosos nas dimensões social e funcional, no qual os familiares, geralmente, assumem o cuidado e a própria atuação na sociedade (Bauab & Emmel, 2014). O significado de perda é amplo, pois não há somente perdas pela morte, como por abandono, por alterar e deixar o que é prioritário para este indivíduo, para que se constituam outros caminhos. Esse conceito é utilizado quando a perda se processa em um momento de recolhimento de si mesmo, vivenciando a experiência de um final, seja de uma etapa ou ciclo de vida (Viorst, 1986/2000; Farber, 2012).

Para Freud (1996b), o luto é um processo de adaptação à perda de um objeto de amor ou de alguma abstração que esteve no lugar desse objeto amoroso. Ainda para o autor todo sujeito possui uma energia dentro de si que é a responsável por alimentar suas ideias, essa energia que investida em algo, torna tudo mais intenso e mais vívido. Tal energia é chamada de libido. No processo de luto, o enlutado permanece por um tempo com baixo investimento libidinal, ou seja, com pouca energia investida na sua própria vida, e o sofrimento diante da morte ou da perda sofrida é sentido com a esperança de que essa dor passe, termine, chegue ao fim. É a partir da permissão de sentir que o sujeito aguarda que a dor se esvazie. Esse é o trabalho psíquico do luto. Assim, o luto tem uma função de elaboração e assimilação psíquica da perda, o que possibilita uma separação do objeto perdido e um reinvestimento libidinal em outro objeto. O sujeito que vive o luto tem como trabalho psíquico a transformação do objeto perdido em uma estrutura simbólica que possa dar conta da dor de não o ter mais presente como antes. Simbolicamente e psiquicamente tal estrutura passa a sustentar o sujeito que perde, possibilitando que ele continue a viver sem o objeto amado, agora com o objeto introjetado (Freud, 1996b).

¹ Centro de Estudos e Debates Estratégicos. (2017). *Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece*. Brasília: Edições Câmara. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/altosestudios/pdf/Brasil%202050%20-1.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2021

² Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock&utm_campaign=novo_popclock. Acesso em: 13 dez. 2021.



A vivência dos adultos pode se estender para outros tipos de morte ou perda, como o papel de solteiro, o término de um relacionamento amoroso, mudanças de casa e/ou de emprego. Esses são alguns exemplos de mudanças que podem ser encaradas como perdas. Estas situações podem despertar angústia, medo e solidão, trazendo alguma semelhança com a morte física, carregando sentimentos de dor e tristeza, em que há possibilidade de algum nível de desestruturação egóica, fazendo-se necessária uma elaboração (Pereira & Pires, 2018).

Ao abordar os lutos e as perdas, o entendimento da questão narcísica e da constituição do sujeito pode ser uma maneira de esclarecer alguns pontos importantes. O conceito de narcisismo está ligado à construção de uma proteção do psiquismo e a um elemento integrador da imagem corporal do sujeito. Freud, em *Sobre o Narcisismo: Uma introdução* (1914), aponta que o narcisismo é o estopim que possibilita o nascimento do eu, de onde surge a possibilidade de amor-próprio e autoestima. Tais possibilidades são derivadas do investimento libidinal proporcionado pelos pais ou cuidadores na primeira infância, organizando as pulsões no eu, a partir do corpo e da imagem de si. É a partir desta condição que o sujeito tem a possibilidade de construção de uma identidade subjetiva; o que explica a condição de se perceber como sujeito integrado, diferenciando-se do outro (Freud, 1996a).

Ao vivenciar perdas, o sujeito que perde enfrenta no psiquismo a separação com as identificações que possuía do outro em si e que foram integradas ao eu a partir do conceito de narcisismo. A dor está ligada à perda do que se tinha do outro introjetado no sujeito que perdeu. Ao longo da vida são reavivadas no inconsciente a dor de perdas sofridas ainda bebês. Os primeiros objetos de amor perdidos, ainda que jamais sejam novamente encontrados, são sempre desejados. O parto que separa fisicamente da mãe, oferecendo o primeiro corte à associação íntima entre mãe e filho estabelecida na gestação e, posteriormente, o desmame, que marca mais uma vez essa separação, aparecem como exemplo primário desses objetos de amor sempre desejados, não mais possíveis de serem encontrados. Vivem-se ali, ainda bebês, os primeiros enfrentamentos de luto, que servirão de base para todos os outros lutos, e a cada perda ou separação essas dores serão reavivadas (Freud, 1996a).

A partir da experiência narcísica de construção da própria subjetividade, o sujeito vai resgatar mecanismos que facilitarão ou não o enfrentamento de novas perdas. Ao longo da vida, a instauração de novos processos de luto compõe um corpo psíquico para o enfrentamento dessas situações. Se, diante desses enfrentamentos, o sujeito conseguir se distanciar das identificações primárias, ele começa a transitar em um caminho cada vez mais autônomo de construção de sua subjetividade, em uma construção que não tem fim (Nasio, 1996).

O envelhecimento contém perdas de objetos significativos que nem sempre podem ser compreendidos. A ausência de entendimento acarreta sofrimento emocional, que muitas vezes é seguido por adoecimento. A noção da finitude no envelhecimento é presente. Aceitar que tudo tem início, meio e fim auxilia a desfrutar melhor a vida e vivê-la em sua plenitude (Mari et al., 2016; Kreuz & Franco, 2017). Em se tratando de idosos em contexto de luto, há, também, outros significados, para além do luto pela morte de uma pessoa querida. Para Venturini (2015), a perda dos pais, o contato com a morte, a diminuição do desejo sexual, a lentidão e as demais modificações corporais caracterizam a velhice e podem limitar a vida do idoso. Assim, para que um processo de adoecimento mental não ocorra, o idoso deve estar em constante elaboração de luto.



A literatura científica tem apontado uma compreensão do luto quando resulta de uma morte física, como a separação física de um ente querido. Entretanto, por vezes, as perdas sociais e psicológicas sem mortes não são reconhecidas pelo enlutado e pela sociedade. Para Casellato (2015), essa situação não reconhecida se depara com uma conjectura de outras situações de perdas ambíguas e em processos psíquicos. Assim, esta investigação é relevante e com novas pesquisas sobre o processo de enfrentamento do luto em idosos na perspectiva desta mesma população, principalmente abarcando as perdas vivenciadas na velhice. Este artigo tem como objetivo identificar a literatura científica que contempla a experiência de vida na elaboração do luto por idosos.

Método

Este artigo apresenta uma revisão integrativa que estrutura publicações sobre a representação do luto de idosos e verifica se, além do luto por morte, há outras perdas simbólicas em estudo. Clareza, especificidade e objetividade devem ser o norte da revisão integrativa, possibilitando que a sequência e a análise das informações caminhem juntas para a obtenção de resultados de fácil aplicabilidade e identificação (Souza et al., 2010). A revisão integrativa oferece a possibilidade de que estudos já realizados possam ser analisados conjuntamente, viabilizando que sejam apresentadas conclusões sobre a mesma temática. Lacunas e potencialidades são examinadas para a obtenção de uma análise crítica. Para dar início a esse processo, é necessária elaboração de uma questão norteadora relevante (Cesnik & Santos, 2012).

A questão de pesquisa delimitada para o desenvolvimento da revisão foi: Como as produções científicas têm trabalhado o luto na velhice, entre os anos de 2009 e 2018? Para a construção da questão de estudo foi usada a estratégia PICO, acrescentando à estratégia S (PICOS), para guiar a busca dos estudos primários. A sigla **PICO** representa um acrônimo para **P**aciente, **I**ntervenção, **C**omparação e **O**utcomes" (desfecho). Essa estratégia pode ser utilizada para construir questões de pesquisas de naturezas diversas (Santos et al, 2007). Em relação ao PICO, a população considerada foi idosa e a intervenção ou área de interesse foi a situação de luto. A comparação entre intervenção ou grupo não foi empregada, por se tratar de um estudo de revisão. O desfecho foi a prática baseada em evidências, conforme descrita na questão de estudo. Na sequência, para o elemento S (tipo de estudo) delimitou-se em estudos experimentais, não experimentais e revisões.

A busca ocorreu em julho e agosto de 2019 nas seguintes bases de dados: BVS Saúde, Scielo, RedAlyc (Red de Revistas Científicas de America Latina y el Caribe, España y Portugal) e PubMed (National Library of Medicine National Institutes of Health), em português, inglês e espanhol, entre os anos de 2009 e 2018. Foram excluídos artigos repetidos, editoriais, trabalhos de conclusão de curso, livros, artigos sem acesso total, fora do período proposto e que não respondiam à pergunta norteadora. Os seguintes descritores foram considerados: [Luto] e [Bereavement]; [idoso] e [aged]; [envelhecimento] e [aging]; [Perda] e [grief] e [velhice] e ["old age"]. As estratégias de busca usadas foram: 1) Luto AND idoso; 2) (Luto OR perda) AND (idoso OR envelhecimento OR velhice); 3) Luto AND envelhecimento; 4) Perda AND envelhecimento; 5) Luto AND velhice; 6) Perda AND velhice; 7) (Bereavement OR grief) AND



aged; 8) (Bereavement OR grief) AND (aging OR aged OR "old age"); 9) (Bereavement OR grief) AND aging e 10) (Bereavement OR grief) AND "old age".

O caminho metodológico para a seleção dos artigos aconteceu por leitura dos títulos e resumos dos textos identificados nas bases de dados. Em seguida, os estudos mantidos na revisão foram lidos na íntegra. A partir desta etapa, houve delimitação do tema trabalhado nos artigos, sendo selecionados aqueles que explicavam/abordavam/citavam a representação do luto em idosos. Esta seleção ocorreu a partir da leitura e dupla checagem dos estudos primários.

Após a seleção dos estudos foi realizada uma categorização dos artigos, de acordo com as temáticas similares. Foram construídas quatro categorias, cada uma com o seguinte número de artigos: "O luto por morte física", com dezesseis estudos; "Luto na perda", com seis produções; "Luto complicado", com cinco artigos e "Luto Antecipatório", com dois artigos.

Resultados

Dos 23.679 artigos encontrados na primeira busca, foram selecionados 207 artigos. Após a leitura de título e resumo, 29 integraram a revisão e 176 artigos foram excluídos, por não atenderem à pergunta norteadora da pesquisa. Desses 29 artigos, 13 foram levantados na Pubmed, 8 em Scielo, 7 na BVS Saúde e 1 Redalyc, e a maioria (65,5%) possui mais de 5 anos de publicação, de 2014 a 2012. Quanto aos autores, 14 são internacionais, a maioria dos Estados Unidos e 15 são nacionais. A formação básica dos autores é Gerontologia, Psicologia e Enfermagem. Em relação aos conteúdos abordados, a maioria (55,2%) trata da morte enquanto fenômeno físico e a percepção dos idosos acerca do mesmo ou medidas de enfrentamento em relação ao fenômeno. O segundo conteúdo mais abordado (20%) foi o processo de luto por perdas variadas, como saúde física, aposentadoria, a juventude, entre outros.

O luto por morte física

Os artigos desta categoria apontam as experiências fundamentais do luto e como esse processo é caracterizado como um evento relevante, com repercussões nos contextos social, emocional e na saúde do idoso (Quadro 1).

Luto na perda

Os artigos desta categoria, descritos no quadro 2, abordam as perdas vivenciadas durante toda a vida do indivíduo, como: perda da saúde, perda da funcionalidade, perda na qualidade das relações emocionais, perda financeira, entre outras.

Luto Complicado

O Luto Complicado é um processo recorrente no idoso. Os artigos indicam que os idosos vivenciam a dor da perda de forma solitária e muitas vezes sem suporte nem acolhimento, possibilitando o aparecimento do Luto Complicado (Quadro 3).

Luto Antecipatório

Os artigos indicam que os idosos vivenciam o Luto Antecipatório a respeito de suas vidas e da própria finitude humana (Quadro 4).



Quadro 1: Categoria 1 - O luto por morte física em produções de 2009 a 2018. Uberaba/MG, 2019

Identificação	Proposta	Caminho Metodológico	Principais Resultados
Peacock, S.; Bayly, M.; Gibson, K.; Holtslander, L & O'Connor, M. (2018). The bereavement experience of spousal caregivers to persons with dementia: Reclaiming self. <i>Dementia (London, England)</i> , 17 (1), 78-95.	O estudo descreveu a experiência de luto de 10 cuidadores do cônjuge.	Pesquisa qualitativa de caráter temático, realizada em uma cidade do Canadá. Cada participante foi entrevistado duas vezes em seu local de residência, com aproximadamente três semanas entre as entrevistas (N = 20 entrevistas). A coleta e análise dos dados foram articuladas, em um processo interativo.	Ilumina aspectos fundamentais das experiências de luto dos cuidadores do cônjuge, das pessoas com demência e os fatores que facilitam sua jornada de luto. Os resultados sugerem que a experiência geral de luto de cuidadores de cônjuges para pessoas com demência é encontrada na noção de auto recuperação. Com a morte de seu cônjuge, os cuidadores trabalharam para recuperar sua identidade anterior ao período de cuidados.
Conejero, I.; Olié, E.; Courtet, P. & Calati, R. (2018). Suicide in older adults: Current perspectives. <i>Clinical Interventions in Aging</i> , 13, 691-699.	O estudo é uma pesquisa integrativa, com investigação em bases de dados sobre o suicídio de idosos, com a intenção de fornecer uma avaliação crítica de descobertas recentes sobre fatores de risco específicos para pensamentos e comportamentos suicidas entre idosos.	Essa pesquisa é uma revisão integrativa. O banco de dados utilizado para essa pesquisa foi Pubmed, e foram utilizados os seguintes termos: suicídio ou automutilação and mais velho ou idoso. Os critérios para a representatividade dos estudos foram: publicação recente, fator de impacto da publicação, tamanho da amostra, autoridade dos especialistas na área e o tipo de publicação, como metanálises / revisões.	Os principais achados enfatizam a necessidade de integrar fatores de estresse específicos, como sentimentos de desconexão social, comprometimento neurocognitivo ou tomada de decisão, além de doenças físicas crônicas e incapacidade em modelos de suicídio e em programas de prevenção de suicídio em adultos mais velhos.
Stedile, T.; Martini, M.; Schmidt, B. (2017). Mulheres idosas e sua experiência após a viuvez. <i>Pesquisas e Práticas Psicossociais</i> , 12 (2), 327-343.	Objetivo: compreender a percepção das idosas sobre os recursos que favoreceram o processo de adaptação à viuvez,	Participaram desse estudo de caso múltiplo, de caráter transversal, três mulheres vinculadas a um grupo de convivência para idosos no Estado do Rio Grande do Sul. A amostra foi composta por conveniência, considerando as primeiras pessoas que aceitaram participar da pesquisa.	Foi constatado que a proximidade nas relações familiares, o apoio social percebido e a espiritualidade constituíram importantes recursos, minimizando o sentimento de solidão desencadeado com a morte do companheiro. Destacou-se a importância de profissionais que atuam com idosos conhecerem os desdobramentos provocados pela viuvez.
Farinasso, A. & Labate, R. (2015). A vivência do luto em viúvas idosas: Um estudo clínico-qualitativo. <i>SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas</i> , 11 (1), 25-32.	O objetivo é compreender os significados da vivência do luto em idosas pela morte do cônjuge/marido.	Trata-se de um estudo clínico-qualitativo, realizado em uma amostra intencional, composta por seis viúvas idosas, na cidade de Arapongas – RS. Do escopo total de categorias encontradas foram elencadas cinco categorias para apresentação. A escolha destas categorias ocorreu mediante correlação entre a temática desenvolvida e os e objetivos propostos.	As perdas advindas do processo de envelhecimento e o luto pela morte do cônjuge constituem eventos importantes, devido às suas repercussões nos contextos social, emocional e para a saúde do idoso. Portanto, a saudade e a busca pelo ente querido são traços evidentes do processo de luto, que produzem episódios de dor, pesar e sofrimento emocional.

Quadro 1: Categoria 1

Identificação	Proposta	Caminho Metodológico	Principais Resultados
Concone, M. H.; Oliveira, B.; Moreira, F.; Monteiro, L. & Silva, T. (2015). Viúvas idosas: O que muda após a morte do marido doente? <i>Revista Kairós: Gerontologia</i> , 18 (3), 265-293.	O objetivo é interpretar os dados obtidos a partir de relatos de idosas viúvas que, após cuidados ao longo do tempo, intensivos e focados no marido acometido por um Acidente Vascular Encefálico (AVE), expressam sofrimento pela perda de alguém tão próximo.	É um estudo qualitativo- quantitativo, longitudinal, descritivo e interdisciplinar, em 2001 na cidade de São Paulo – SP. Das 50 cuidadoras entrevistadas na primeira fase (2001), foram localizadas 48 para a segunda fase (2006). Destas, 35 relataram que o idoso doente estava vivo. Das 13 que afirmaram que o idoso havia falecido, cinco recusaram-se a responder.	O Programa Saúde da Família (PSF) pode ser uma estratégia eficiente para propiciar o cuidar e ser cuidado. Enfatiza-se a necessidade de novas pesquisas sobre o tema. O cuidador em geral necessita, imprescindivelmente, de ser bem-orientado quanto aos cuidados, primeiramente de si próprio, para se tornar habilitado a bem-cuidar do outro.
Carr, D; Sonnega, J.; Nesse, R. & House, J. (2014). Do special occasions trigger psychological distress among older bereaved spouses? An empirical assessment of clinical wisdom. <i>The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences</i> , 69B (1), 113-122.	É um estudo prospectivo, com o objetivo de examinar os efeitos de ocasiões no luto, na ansiedade e nos sintomas depressivos em uma amostra comunitária de viúvas mais velhas.	Amostra probabilística em área de dois estágios de 1.532 indivíduos casados do Detroit SMSA. Os entrevistados eram membros não-institucionalizados de língua inglesa de um casal, em que o marido tinha 65 anos ou mais. Aproximadamente 65% dos contatados para a entrevista participaram.	Os resultados suportam a observação clínica de que as pessoas, nos estágios iniciais de luto conjugal, estão sujeitas a maior risco de sofrimento psíquico, às vezes com um significado especial para o casal.
Lee, C.; Gleib, D. A.; Weinstein, M. & Goldman, N. (2014). Death of a child and parental wellbeing in old age: Evidence from Taiwan. <i>Social Science & Medicine</i> , 101, 166-173.	É um estudo longitudinal, com o objetivo de investigar como a morte de um filho ou filha afeta diferencialmente o bem-estar dos pais idosos.	Uso de dados do Estudo Longitudinal de Envelhecimento de Taiwan (TLSEA), para investigar como a morte de um filho ou filha afeta diferencialmente o bem-estar dos pais mais velhos, medidos por sintomas depressivos e autoavaliação da saúde.	O efeito da morte de uma criança sobre o bem-estar dos pais em idades mais avançadas varia de acordo com o sexo dos pais: mães enlutadas relatam níveis mais elevados de sintomas depressivos do que as mães não-enlutadas.
Holland, J.; Thompson Kara, L.; Rozalski, V. & Lichtenthal, W. (2014). Bereavement-related regret trajectories among widowed older adults. <i>The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences</i> , 69 (1), 40-47.	Estudo prospectivo longitudinal com 1.532 homens e mulheres, com o objetivo de investigar o curso de arrependimentos e suas correlações entre os idosos viúvos.	Participantes incluídos nas análises: 174 mulheres e 24 homens com idades entre 50 e 88 anos, com idade média de 70,8 anos (desvio padrão [DP] = 6,8). O estudo foi realizado nos Estados Unidos, Detroit.	A maioria dos participantes perdeu o cônjuge por causas naturais, principalmente devido a problemas cardíacos (42,6%), câncer (23,6%), derrames (9,2%), enfisema (5,6%) e insuficiência respiratória doenças (4,1%), entre outros. Foram identificadas três trajetórias diferentes de arrependimentos relacionado ao luto. Portanto, a importância de reavaliar periodicamente os arrependimentos relacionados ao luto (e talvez outros aspectos do relacionamento contínuo com o falecido) ao longo do tempo.

Quadro 1: Continuação.

Identificação	Proposta	Caminho Metodológico	Principais Resultados
Carr, D. & Sharp, S. (2014). Do Afterlife Beliefs Affect Psychological Adjustment to Late-Life Spousal Loss? <i>The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences</i> , 69B (1), 103-112.	Foram realizadas análises de regressão multivariada, em um estudo prospectivo de perda conjugal com o objetivo de explorar se as crenças sobre a existência e a natureza de uma vida após a morte está presente entre cônjuges mais velhos recentemente enlutados.	Participaram 210 pessoas enlutadas (159 mulheres e 51 homens) em entrevistas de acompanhamento de 6 meses, e as 155 pessoas enlutadas (110 mulheres e 45 homens) que também participaram dos 18 meses de acompanhamento. Os dados são ponderados, para ajustar probabilidades desiguais de seleção e taxas de resposta diferencial. Essa amostra foi retirada do Departamento de Estatística Metropolitana de Detroit – EUA.	A idade média é de 70 anos; quase três quartos dos participantes do estudo é constituída por mulheres e 15% são negros. Dois terços acreditam na vida após a morte, enquanto proporções substancialmente menores não acreditam (19%) ou não sabem se existe uma vida após a morte (13%). A incerteza sobre a existência de uma vida após a morte está associada a pensamentos intrusivos elevados, um sintoma semelhante ao pós-traumático, angústia. Podem ser inadequadas para lidar com a perda conjugal tardia.
Farinasso, A. & Labate, R. (2012). Luto, religiosidade e espiritualidade: Um estudo clínico-qualitativo com viúvas idosas. <i>Revista Eletrônica de Enfermagem</i> , 14 (3), 588-595.	Compreender os significados da vivência de luto em viúvas idosas e sua relação com a religiosidade e espiritualidade.	Método clínico-qualitativo. Esta pesquisa ocorreu na área de abrangência do Programa de Saúde da Família (PSF) do município de Arapongas-PR no ano de 2009 e 2010,	Foram entrevistadas seis viúvas idosas, com idades entre 61 e 83 anos. Foram elencadas três categorias para apresentação neste artigo. A religião e a espiritualidade possuem um papel positivo na elaboração do luto, chamando atenção para que os enfermeiros que lidam com situações de luto e morte busquem integrar as crenças religiosas dos indivíduos sob seus cuidados.
Turatti, B. (2012). Implicações da viuvez na saúde: Uma abordagem fenomenológica em Merleau-Ponty. <i>Revista Saúde & Transformação Social</i> , 3 (1), 32–38.	Compreender as implicações da viuvez na saúde, descrever em que medida o estado emocional da pessoa em processo de viuvez interfere na produção de doenças	A pesquisa apresenta abordagem qualitativa e caráter descritivo. Os sujeitos deste estudo compreenderam o quantitativo de 34 idosos, com idade superior ou igual a 60 anos em processo de viuvez, de ambos os sexos, sem distinção de cor, enfocando o surgimento de patologias no período pós perda do cônjuge, juntamente com o tempo de união do casal. O estudo foi realizado na cidade de Niterói – RJ.	Em qualquer momento em que a perda do cônjuge venha a ocorrer, dependendo do grau de afetividade do casal e de como se desenrolou a vida conjugal, poderá desencadear no viúvo manifestações físicas, em decorrência do sofrimento gerado no processo de viuvez.
Salmazo-Silva, H.; Zemuner, M.N.; Rodrigues, P. H. da S.; Andrade, T. B. de; Martiniano, V. & Falcão, D. V. da S. (2012). As representações da morte e do luto no ciclo da vida. <i>Revista Temática Kairós Gerontologia</i> , 15 (4), 185-206.	O estudo foi realizado de forma qualitativa sob a análise temática de Minayo. Seu objetivo é investigar as representações acerca da morte e do luto em diferentes grupos etários.	A amostra foi não-aleatória e obtida por conveniência e realizada no município de São Paulo – SP. Foram entrevistados 22 sujeitos, divididos entre seis crianças, com idades entre 8 e 12 anos; cinco adultos jovens, com idades entre 21 e 35 anos; cinco adultos de meia-idade, com idades entre 40 e 59 anos; e seis adultos idosos, com idade superior a 60 anos.	A representação da morte e do luto é heterogênea. Para as crianças, a morte foi caracterizada como um evento não-normativo, representada pela violência urbana e transgressão das normas sociais. Os adultos jovens conceberam a morte como transcendente e o luto como expressão da perda. Os adultos de meia idade sinalizaram o respeito ao processo de luto e se referiram à morte como finitude, perda de esperança. Já os idosos destacam a dimensão da própria finitude

Quadro 1: Continuação.

Identificação	Proposta	Caminho Metodológico	Principais Resultados
Galicioli, T.; Lopes, E. & Rabelo, D. (2012). Superando a viuvez na velhice: O uso de estratégias de enfrentamento. <i>Revista Temática Kairós Gerontologia</i> , 15 (4), 225-237.	Investigar as estratégias de enfrentamento de idosos viúvos e verificar se homens ou mulheres usam estratégias focadas nos problemas seguidos por práticas religiosas. Foi realizada uma amostra intencional de 30 idosos na cidade de Uberlândia – MG.	Superando a viuvez na velhice: uso de estratégias de enfrentamento. Participaram 15 viúvos com idade média de 71,4 anos (DP = 8,3 anos) e 15 viúvas com idade média de 68,8 anos (DP = 8,3 anos). As viúvas foram casadas, em média, por 45,08 anos (DP=10,75 anos), e os viúvos, por 42,8 anos (DP = 13,3 anos).	A morte do cônjuge foi considerada uma situação muito estressante na vida dos idosos pesquisados. Para lidar com a viuvez, os idosos utilizaram quatro tipos de estratégias, com maior destaque as focalizadas no problema e as práticas religiosas. O estudo foi realizado com uma amostra formada por critérios de conveniência e pouco representativa, não sendo possível uma generalização dos resultados.
Roelfs, D.; Shor, E.; Curreli, M.; Clemow, L.; Burg, M. M. & Schwartz, J. E. (2012). Widowhood and Mortality: A Meta-Analysis and Meta-Regression. <i>Demography</i> , 49 (2), 575-606.	Examinar fatores moderadores, como idade, duração do acompanhamento e região geográfica.	uma pesquisa sensível de bancos de dados bibliográficos eletrônicos para recuperar todas as publicações, combinando os conceitos de estresse psicossocial, inclusive viuvez e mortalidade por todas as causas.	A análise utiliza o subconjunto de artigos (n = 124) que relatou o efeito da viuvez na mortalidade por todas as causas. Destas publicações, 116 foram em revistas especializadas, 4 em capítulos de livros, 1 como dissertação não publicada e 3 como trabalhos não publicados. As análises evidenciam que a condição da viuvez aumenta substancialmente o risco de morte entre grandes segmentos da população.
Moss, M. & Moss, S. (2014). Widowhood in old age: Viewed in a family context. <i>Journal of Aging Studies</i> , 29, 98-106.	Estudo qualitativo com o objetivo de aumentar a compreensão de experiências e os significados para vários membros da família e como eles estão associados à morte do pai idoso, especificamente para filhos adultos e a viúva.	Em um estudo sobre o luto familiar, 24 viúvas participaram de 2 entrevistas qualitativas separadas, seguidas por análises qualitativas padrão das narrativas transcritas. A pesquisa explora as percepções da viúva no contexto familiar.	Surgiram três tópicos centrais inter-relacionados. (1) As viúvas enfatizam a importância de sua independência em relação à família como elemento central de senso de identidade. (2) As viúvas percebem que elas e seus filhos adultos evitam expressar sentimentos de tristeza e de perda (3) As viúvas consideram que seus filhos são incapazes de entender o significado de suas perdas, em decorrência das diferenças entre as gerações e as situações da vida.
Menezes, T. & Lopes, R. (2014). Significados do vivido pela pessoa idosa longaeva no processo de morte/morrer e luto. <i>Revista Ciência & Saúde Coletiva</i> , 19 (8), 3309-3316.	Pesquisa qualitativa, com abordagem fenomenológica, com base em Martin Heidegger, com o objetivo de compreender os significados do vivido pela pessoa idosa longaeva no processo de morte/morrer e luto	Os sujeitos da pesquisa integram um centro de convivência para idosos localizado em um bairro periférico da cidade de Salvador (BA). Participaram da pesquisa 16 idosos, sendo 12 mulheres e quatro homens, com idades compreendidas entre 80 e 90 anos, em 2009.	Os resultados evidenciaram que a pessoa idosa longaeva vivencia o luto quando pessoas próximas adoecem e morrem. Portanto, a pessoa idosa longaeva frente ao processo de morte/morrer e luto desvela-se e vela-se de acordo com o momento que vive e as oportunidades que se apresentam. Em conclusão: é muito influenciada por sua historicidade

Quadro 2: Categoria 2 – Luto na Perda em produções de 2009 a 2018. Uberaba/MG, 2019

Identificação	Proposta	Caminho Metodológico	Principais Resultados
Ribeiro, M; Borges, M.; Araújo, T. & Souza, M. (2017) Coping strategies used by the elderly regarding aging and death: An integrative review. <i>Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia</i> , 20 (6), 869-877.	Identificar e sintetizar estudos que versam sobre as estratégias de enfrentamento utilizadas por pessoas idosas para lidar com o envelhecimento e com a morte.	Revisão integrativa em seis bases, realizada com os seguintes descritores: adaptação psicológica, idoso, morte e envelhecimento: Foram identificados 73 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, selecionaram-se e analisaram-se seis artigos que identificavam múltiplas perdas vivenciadas pelas pessoas idosas e elencavam as estratégias de enfrentamento utilizadas	Principais perdas: da saúde e/ou da capacidade física; da funcionalidade; na qualidade das relações emocionais; morte de entes queridos; menor integração social; redução de bens materiais; perda financeira; redução da cognição; perda da sensação de domínio; perda da sensação de ser útil, redução do bem-estar subjetivo e da qualidade de vida. As estratégias de enfrentamento utilizadas frente às perdas do envelhecimento e finitude foram: luto antecipado, desejo de morrer, isolamento, submissão, negociação, aceitação, acomodação, procura por suporte social, procura por conforto espiritual e viver o presente.
Kreuz, G. & Franco, M. H. (2017). O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento—Revisão Sistemática de Literatura. <i>Arquivos Brasileiros de Psicologia</i> , 69 (2), 168-186.	Compreender os lutos do idoso diante do processo de envelhecimento e adoecimento. Busca realizada no segundo semestre de 2014 e totalmente atualizada no primeiro semestre de 2017.	Apresentar uma revisão sistemática da literatura sobre os lutos do idoso no processo de envelhecimento e adoecimento, realizada por meio de buscas de artigos científicos em língua Portuguesa, acesso irrestrito, publicados nas bases de dados BVS. A inclusão dos 12 artigos referidos para análise se deu pelo fato de que estes atenderam aos critérios e ao tema proposto.	Os artigos analisados buscam discutir a multiplicidade de valores e visões acerca do envelhecimento e colaboram para uma reinterpretção do conceito de velhice e do modelo assistencial, mostrando que a doença e o envelhecimento contam com perdas significativas, com ênfase para que tais lutos sejam verdadeiramente reconhecidos e acolhidos pelos profissionais da saúde e pela sociedade.
Soares, R. & Jung, I. (2016). Envelhecimento e morte: percepção de idosas de um grupo de convivência. <i>Psicologia em estudo</i> , 1 (1), 89-100.	Objetivo: conhecer a percepção de 07 (sete) idosas participantes de um grupo de convivência na Região das Hortênsias/Rio Grande do Sul, sobre o envelhecimento e a morte.	Pesquisa qualitativa. A metodologia de Bardin (2010), gerando 5 (cinco) categorias e 15 (quinze) subcategorias temáticas.	O processo de inserção no grupo de convivência, em um primeiro momento, é vivenciado com relutância pelas idosas. Posteriormente, é visto como algo que traz resignificação e gratificação, pela possibilidade de refazer seu círculo de amizades e poder se ver novamente como um indivíduo participante.

Quadro 2: Continuação.

Identificação	Proposta	Caminho Metodológico	Principais Resultados
Conte, M., Cruz, C.; Silva, C; Castilhos, N. & Nicolella, R. (2015) Encontros ou Desencontros: Histórias de idosos que tentaram suicídio e a Rede de Atenção Integral em Porto Alegre/RS, Brasil. <i>Ciência Saúde Coletiva</i> , 20 (6), 1741-1749.	Recorte de uma pesquisa nacional intitulada Estudo sobre Tentativas de Suicídio em Idosos sob a Perspectiva da Saúde Pública, coordenada pela Fundação Osvaldo Cruz, com o objetivo de debater a tentativa de suicídio em idosos, fenômeno pouco conhecido.	Foram entrevistados seis idosos (Porto Alegre) e três profissionais (dois de Porto Alegre e um de Santa Cruz do Sul). As entrevistas transcritas foram trabalhadas por meio de análise textual discursiva. O processo de análise articulou conhecimentos da saúde coletiva, psicanálise e psiquiatria	Questiona o modelo biomédico quanto ao atendimento a situações de risco e enfatiza, para a conquista da atenção integral em saúde, a concepção de Clínica Ampliada. O estudo também destaca a necessidade da construção de uma linha de cuidado para a população idosa, bem como investimentos em educação permanente sobre o tema do envelhecimento ativo e do acolhimento na crise.
Spahni, S.; Moselli, D.; Perrig-Chiello, P. & Bennet, K. (2015). Patterns of Psychological Adaptation to Spousal Bereavement in Old Age. <i>Gerontology</i> , 61 (5), 456-468.	Estudo quantitativo com o objetivo de identificar padrões de adaptação psicológica da conjugalidade na velhice e lançar luz sobre o papel da perda, recursos intra e interpessoais e fatores contextuais, como variáveis discriminantes entre esses padrões.	Um total de 1.365 entrevistados viúvos, que sofreram uma perda conjugal nos últimos 5 anos, e 2.381 indivíduos casados continuamente com idades entre 60 e 89 anos, foram contatados por carta e solicitados a preencher um questionário. A taxa total de resposta foi de 32%.	Em média, os indivíduos enlutados tinham 74,41 (dp = 7,22) anos, eram casados há 45,02 (dp = 9,43) e perderam o parceiro há 3,30 (dp = 1,32) anos atrás. A adaptação bem-sucedida à perda do cônjuge está principalmente associada com altas pontuações em resiliência psicológica e extroversão e baixas pontuações em neuroticismo. Os resultados lançam luz sobre a variabilidade na adaptação psicológica e sublinham o papel importante de recursos intrapessoais para enfrentar a perda do cônjuge na velhice.
Suzuki, M.; Silva, T. & Falcão, D. (2012). Idosas viúvas: Da perda à reorganização. <i>Revista Kairós: Gerontologia</i> , 15 (Especial 12), 207-223.	Compreender o processo de luto e as estratégias de enfrentamento para sua elaboração	Foi realizada uma busca de artigos científicos e de literatura em duas bases de dados, Pubmed e Bireme, sendo que as combinações utilizadas na busca foram: viuvez feminina, velhice; estratégias de enfrentamento.	A viuvez feminina é um acontecimento que pode desencadear danos psicológicos, sociais e físicos devido à perda do cônjuge com quem, geralmente, estiveram unidas durante grande período de tempo.

Quadro 3: Categoria 3 - Luto Complicado em produções de 2009 a 2018. Uberaba/MG, 2019

Identificação	Proposta	Caminho Metodológico	Principais Resultados
Ghesquiere, A.; Shear, M.; Shear, K. & Duan, N. (2013). Outcomes of bereavement care among widowed older adults with complicated grief and depression. <i>Journal of Primary Care & Community Health</i> , 4 (4), 256-264.	Estudo quantitativo com o objetivo de examinar se, entre os idosos com Luto Complicado e /ou depressão maior, o uso de apoio médico foi associado a reduções na tristeza, depressão ou gravidade da ansiedade.	Um total de 335 entrevistados perdeu um cônjuge durante os 5 anos do estudo, na cidade de Detroit- EUA, dos quais 263 participaram de pelo menos uma entrevista de acompanhamento realizada aos 6 meses (onda 1), 18 meses (onda 2) e 48 meses (onda 3) após a morte do cônjuge.	Oitenta e nove dos 263 participantes viúvos (35,0%) preencheram os critérios de depressão. A maioria da amostra era do sexo feminino (73,0%) e branca (84,7%), com idade média de 69,9 anos. Resultados implicam que o cuidado médico para a dor pode não ser eficaz, e grupo de apoio de referência pode ser útil.
Shah, S.; Carey, I.; Harris, T.; DeWilde, S.; Victor, C. R. & Cook, D. G. (2013). The Effect of Unexpected Bereavement on Mortality in Older Couples. <i>American Journal of Public Health</i> , 103 (6), 1140-1145.	Estudo quantitativo com o objetivo de determinar se o luto inesperado causa maior impacto na mortalidade do parceiro sobrevivente, do que a morte de um parceiro com doença crônica pré-existente ou incapacidade.	Foi comparado o aumento da mortalidade no primeiro ano após o luto naqueles cujo parceiro morreu sem doença crônica registrada (perda inesperada) para aqueles cujo parceiro falecido tinha um diagnóstico de doença crônica (morbidade conhecido).	Para luto inesperado (13,4% de todos os lutos), a razão de risco ajustado para morte no primeiro ano após o luto foi de 1,61, onde o parceiro tinha conhecido morbidade. As diferenças entre grupos foram significativas. Luto inesperado tem maior impacto relativo na mortalidade do que o luto precedido por doença crônica. O valor potencial de preparar indivíduos para a morte de um cônjuge com morbidade e apoio extra após luto para aqueles que sofrem morte repentina e inesperada.
O'Connor, M. & Arizmendi, B. (2014). Neuropsychological correlates of complicated grief in older spousally bereaved adults. <i>The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences</i> , 69 (1), 12-18.	Promover compreensão das características que distinguem o sofrimento complicado.	Foram recrutados 76 adultos mais velhos em 3 grupos: esposas enlutadas com luto complicado, esposas enlutadas com a dor não complicada e enlutados que não foram afastados.	Os participantes tinham entre 62 e 82 anos (M = 71,85), eram predominantemente do sexo feminino (72%) e predominantemente caucasianos (75%). Dessa amostra, 17 preencheram os critérios para luto complicado, 28 tiveram luto não complicado e 32 eram participantes do grupo controle de não casados. O luto complicado tem interferência cognitiva como um componente neuropsicológico, destacando-o como distinta da dor não complicada.

Quadro 3: Continuação.

Identificação	Proposta	Caminho Metodológico	Principais Resultados
Ghesquiere, A. (2013). "I Was Just Trying To Stick It Out Until I Realized That I Couldn't": A Phenomenological Investigation of Support Seeking Among Older Adults With Complicated Grief. <i>Omega</i> , 68 (1), 1-22.	Estudo com abordagem fenomenológica descritiva para explorar o processo de procura de apoio ao Luto Complicado (LC).	Foram realizadas entrevistas com 8 adultos mais velhos LC-positivos que haviam completado sua participação em um ensaio clínico randomizado de tratamento LC. O método qualitativo utilizado foi a abordagem fenomenológica descritiva de Husserl.	Dados de um total de oito participantes, com idades entre 62 e 88 anos, foram analisados. O luto complicado é uma condição de saúde mental prolongada e prejudicial que afeta cerca de 7% dos enlutados e prevalece em adultos mais velhos. Todos também tinham histórico de transtorno depressivo maior e todos, exceto um, haviam experimentado um episódio depressivo após a morte.
Supiano, K. & Luptak, M. (2014). Complicated Grief in Older Adults: A Randomized Controlled Trial of Complicated Grief Group Therapy. <i>The Gerontologist</i> , 54 (5), 840-856.	Comparar a eficácia de terapia de grupo para pessoas com luto complicado, com terapia de grupo padrão em adultos mais velhos que apresentam luto complicado.	O desenho do estudo foi um ECR 2 × 4, prospectivo. Cinquenta e cinco participantes em potencial, com 60 anos ou mais, com morte relatada de parente / amigo significativo mais de 6 meses antes de recrutamento respondeu a anúncios desenvolvidos de acordo com o University of Utah Institutional Diretrizes da Diretoria de Revisão.	O trabalho em grupo é conhecido por oferecer vantagens na atenção psicossocial, inclusive a prestação de apoio social e relação custo-eficácia. A terapia de grupo luto complicado traz as vantagens adicionais de terapia de grupo, abordando o isolamento social e status marginalizados daqueles cuja experiência é tristeza profunda e tem potencial como melhor intervenção prática para idosos e outras populações com luto complicado.

Quadro 4: Categoria 4 - Luto Antecipatório em produções de 2009 a 2018. Uberaba/MG, 2019

Identificação	Proposta	Caminho Metodológico	Principais Resultados
Kreuz, G. & Tinoco, V. (2016). O luto antecipatório do idoso acerca de si mesmo – Revisão Sistemática. <i>Revista Kairós: Gerontologia</i> , 19 (Especial 22), 109-133.	Mapear as publicações que abordam a compreensão sobre os aspectos relacionados ao luto antecipatório do idoso a respeito de si, e identificar se há referência ao luto antecipatório como recurso preparatório	Revisão sistemática. A pesquisa foi realizada no ano de 2014 na base de dados Bireme-BVS (LILACS, IBECs, MEDLINE, Biblioteca Cochrane, SciELO) e PubMed. A pesquisa com o descritor luto antecipatório resultou em 12 trabalhos. Devido aos critérios de inclusão e exclusão, a leitura resultou na seleção de 4 artigos para inclusão e análise neste trabalho, mesmo com atualização no início de 2016.	Os artigos analisados apontam que os idosos vivenciam a dor da perda de forma solitária e sem rede de suporte nas instituições. Nos artigos consultados não foi mencionada nenhuma estratégia ou serviço disponível para acolher o luto do idoso institucionalizado, embora exista essa preocupação.
Giacomin, K. Santos, W. & Firmo, J. (2013). O luto antecipado diante da consciência da finitude: A vida entre os medos de não dar conta, de dar trabalho e de morrer. <i>Revista Ciência & Saúde Coletiva</i> , 18 (9), 2487-2496.	Objetivo: entendimento do fenômeno da finitude humana, dando a conhecer aos profissionais e serviços de saúde a visão de idosos da comunidade acerca dos lutos que experimentam na vivência da velhice, da incapacidade e da proximidade da morte, para contribuir para a humanização e integralidade do cuidado em saúde.	Estudo etnográfico observacional realizado com 57 idosos assistidos pela Estratégia Saúde da Família, em Bambuí – MG. Após as transcrições das entrevistas, várias leituras foram feitas e cada entrevista fragmentada para identificar frases, palavras, adjetivos, concatenação de ideias, sentido geral do texto.	Foram entrevistados 57 idosos (27 homens e 30 mulheres) com idades entre 62 e 96 anos. Quanto ao estado civil, 24 eram casados; um vivia em união estável; sete eram solteiros; e 25 estavam viúvos. Quanto mais velhos, mais lutos e perdas – antecipados e reais; maior a consciência da própria finitude; realidade que tem sido negligenciada na atenção à saúde.

DISCUSSÃO

O luto por morte física

O idoso vivencia significativa diversidade de experiências individuais, que devem ser valorizadas pela sociedade. São vários os elementos que podem influenciador na intensidade da comoção no impacto da perda de um companheiro, entre eles o tempo de união, as características da vida a dois e as afinidades, de maneira geral (Turatti, 2012; Carr et al., 2014). Para que seja efetiva uma compreensão da experiência sobre o envelhecer e a morte, é preciso um questionamento no qual não se reduza o sujeito à sua dimensão biológica ou a mortalidade apenas a um fenômeno demográfico.

Uma das características que tem se destacado, a nível mundial, é o processo de envelhecimento populacional, inclusive do Brasil (Alves, 2019). Por isso, a dimensão psicossocial do envelhecimento é relevante. Portanto, para obter o reconhecimento dessas nuances socioculturais sobre a experiência do envelhecimento e a compreensão sobre a própria morte é preciso prestar atenção sobre os discursos e narrativas sobre esse envelhecimento, a doença, a vida e a morte, que motivam e orientam nossas práticas sociais ao longo da vivência pessoal.

O luto pela morte de um dos cônjuges é representado como uma das perdas mais significativas, resultantes do que pode ocorrer durante o processo de envelhecimento, em razão de seu impacto no social, emocional e na saúde do idoso (Galicioli et al., 2012). Uma pesquisa sobre esse tema indica que alguns traços do processo de luto são evidentes e produzem episódios de muita dor, tristeza e sofrimento emocional. O histórico de perdas que ocorreram antes do luto atual pode contribuir para uma nova experiência do processo de luto vivenciado atualmente. Assim, o conceito de resiliência, em que a experiência de perdas passadas pode ajudar a superar outras perdas consiste em uma realidade (Farinasso & Labate, 2015). Quando o idoso viúvo possuía alguém sob seus cuidados diretos, esta situação constitui um motivo para fortalecimento interno, que pode evitar o desencadeamento de doenças consideradas psicossomáticas (Turatti, 2012; Carr & Sharp, 2014). Os idosos que tinham um relacionamento desde o início e que não puderam contar com o apoio da família após a perda de seus companheiros, apresentaram patologias físicas, inclusive similares às de seu parceiro que faleceu, o que corrobora a ideia de que o corpo e o mundo estão em constante interação (Turatti, 2012).

A cuidadora idosa e viúva torna-se mais vulnerável e a sociedade, no geral, tem feito pouco para minimizar um possível avanço de problemas físicos, sociais, psicológicos dessas mulheres. Problemas que, por vezes, sobrevivem e continuam a prejudicar a qualidade de vida já tão deteriorada, pelo cuidado intenso e prolongado de um idoso dependente e, principalmente por sua perda (Concone et al., 2015; Moss & Moss, 2014). Outro ponto importante é referente às mães que perdem seus filhos adultos, pois estão mais predispostas a sofrer declínios em seu bem-estar físico e psicológico. Para minimizar os impactos negativos na saúde, as mulheres mais velhas precisam perceber e receber mais apoio após a morte de um filho. Este apoio deve implicar serviços de saúde imediatos e prestados com eficácia (Lee et al., 2014).



O suicídio em idosos representa outro tema a ser discutido, pois há uma lacuna na literatura acerca desta temática. De maneira sucinta, os idosos são particularmente vulneráveis a problemas de saúde devido a diversos fatores, previamente referidos. São exemplos os transtornos mentais, neurológicos, cognitivos, o isolamento social, os sentimentos desconexos e, não menos importantes, a perda de parentes. Essas causas elevam a complexidade do modelo clássico de estresse para comportamento suicida. Assim, os idosos devem ser incluídos nos modelos de estudo do suicídio e levados em consideração nos planos de prevenção ao suicídio como política pública a ser desenvolvida (Conejero et al., 2018).

No cenário profissional relacionado à saúde do indivíduo, faz-se necessária uma construção de atividade diária desenvolvida com um olhar integral do indivíduo, considerando a existência de uma associação do extrínseco e ao corpo, buscando solucionar a causa do surgimento das manifestações psicossomáticas e não somente suas consequências fisiológicas (Turatti, 2012; Farinasso & Labate, 2015; Stedile et al., 2017).

É preciso refletir sobre a morte e o luto, inclusive repensar elementos socioculturais, individuais e do ciclo de vida. Somente com o refinamento dos conhecimentos sobre a maneira como diferentes grupos etários vivenciam a perda será possível dimensionar a real complexidade da morte e do luto (Silva et al., 2012; Carr et al., 2014; Peacock et al., 2018).

O luto na perda

Envelhecer não consiste num fato estático, faz parte do processo de desenvolvimento. A temática do envelhecimento é complexa e importante. É preciso discutir de forma articulada ao contexto social. O envelhecimento é um processo que envolve as dimensões bio-psico-socio-fisiológica e cultural, universal, que se faz ao longo da vida. É sentido de forma única e particular, pois se desenvolve de formas diferenciadas em cada indivíduo (Kreuz & Franco, 2017). Ao longo da vida se acumulam diversas perdas, como se fossem mortes simbólicas: em geral perde-se o vigor físico, os entes queridos, a força das relações emocionais, o convívio social e, também, a serventia para sociedade norteadas na produtividade (Ribeiro et al., 2017).

As técnicas favoráveis para enfrentar o luto foram descritas como: negociação, aceitação, acomodação, procura por suporte social, busca por conforto espiritual e saber viver o momento; e as estratégias desfavoráveis foram: luto antecipado, desejo da própria morte, isolamento social e tornar-se submisso (Ribeiro et al., 2017). O Luto Antecipado/Luto Antecipatório é descrito por Kovács (2008) como um processo que ocorre com a pessoa viva antes da morte iminente. A pessoa não morreu, mas quem está ao seu lado sente a necessidade de elaborar a perda dessa pessoa com ela ainda viva. Geralmente, ocorre em casos de doenças graves ou quando houve um período longo de tratamento (Kovács, 2008; Massocatto & Codinhoto, 2020).

Uma técnica promissora é o grupo de convivência, que se constitui num importante auxílio às idosas nos momentos difíceis, na hora de compartilhar as dúvidas e as coisas boas da vida. A partir de reflexões promovidas no grupo, as participantes podem dar a devida importância à etapa que vivenciam (Bulsing & Jung, 2016). A espiritualidade é um recurso para interação



entre os profissionais e os idosos, pois fornece subsídios para que as viúvas possam ultrapassar o luto de maneira mais positiva. Contudo, ainda há poucos programas e serviços que auxiliam viúvas idosas na elaboração do luto. Portanto, as idosas viúvas merecem maior número de pesquisas, políticas públicas para receber cuidados e assistências necessárias (Suzuki et al., 2012).

O envelhecimento apresenta aspectos positivos e negativos, como qualquer outra fase da vida. Contudo, não há uma forma de evitar ou impedir essas características e suas consequências, conforme relatado no estudo desenvolvido por Bulsing e Jung (2016). Os dados também apontam outros fatores relevantes ao envelhecimento, descritos pelas idosas, como as preocupações com a saúde e os relacionamentos, tendo a religiosidade como importante apoio nesse momento da vida. Acerca da morte, evidenciou-se que, apesar da negação estar presente, há consciência de sua possibilidade, o que pode ser ilustrado quando as participantes relatam a morte como algo natural, que faz parte da vida. A morte também é revelada como um mistério e o desejo expresso é de morte sem sofrimento (Bulsing & Jung, 2016).

Os resultados da pesquisa de Spahni et al. (2015) indicam que indivíduos casados apresentam maior heterogeneidade, afirmando que as fases de luto estão associadas à experiência de perda de cada casal. Embora os indivíduos resilientes, ou seja, que conseguem ressignificar as suas vivências como a morte, enlutados não pareçam ser afetados de forma negativa pelo luto e relatem indicadores de bem-estar semelhantes aos de indivíduos resilientes casados, os outros dois padrões mostram indivíduos com maior depressão, desesperança e solidão do que seus colegas casados (Spahni et al., 2015).

Alguns idosos enfrentavam o envelhecimento e a finitude com um processo de luto antecipado e com desejo de morrer, pois temem a dependência e igualmente expressam medo de se tornar um peso para os familiares. Outros idosos enfrentavam o envelhecimento, as perdas e a certeza de morte na esfera espiritual, suporte social e aceitação (Ribeiro et al., 2017). A maioria dos idosos enlutados apresenta um padrão resiliente e também um grau significativo de heterogeneidade na superação da perda conjugal, e um grupo menor evidenciou risco de dificuldades psicológicas graves e duradouras. O conhecimento sobre as variáveis discriminantes deste processo relacionado a esses padrões indica uma necessidade de prevenção e de ações de intervenção nos serviços sociais e técnicos (Spahni et al., 2015).

Neste contexto, as intervenções preventivas são recomendadas e devem ser norteadas para o tratamento de comprometimento psicológico e dirigidas ao incentivo de interações sociais. Deve-se também oferecer mais oportunidades de aperfeiçoamento e desenvolvimento de competências associadas à resiliência psicológica (Spahni et al., 2015). Portanto, os novos modelos de intervenções preventivas têm por princípio o favorecimento de situações que promovam um processo de envelhecimento ativo, com medidas que dependem do governo, que também envolvam numerosas esferas e atores sociais, como conselhos e associações de direitos. Os idosos devem ser incluídos em medidas tomadas de decisões em seu nome, e não somente nas garantias que os cuidados sejam realizados (Conte et al., 2015).

É imprescindível o reconhecimento para acolher o luto do idoso referente ao seu processo de envelhecimento e adoecimento. Para as perdas efetivas relacionadas ao processo

de envelhecer é preciso atentar ao fato de que envelhecer é conviver lentamente e de maneira constante com o processo de luto (Kreuz & Franco, 2017).

Luto Complicado

O Luto Complicado, segundo o Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM), é o único processo de luto “anormal”, considerado um transtorno, caracterizado pelas reações de luto e pesar frequente (Machado & Menezes, 2018). É marcado por uma patologização do luto, o que significa que os enlutados sofrem com a dificuldade de reconciliação com a “nova vida” após uma perda. Esta condição significa que a saúde mental fica instável por um tempo prolongado. O luto complicado pode ser prevalente em especial nos adultos mais velhos. Os tratamentos vigentes são baseados em evidências, porém, pouco se conhece sobre a busca por apoio de idosos que vivenciam este tipo de situação e momento (Ghesquiere, 2013; Ghesquiere et al., 2013; O’Connor & Arizmendi, 2014; Garcia & Júnior, 2018). Ainda nessa perspectiva, Supiano e Luptak, (2014) empreenderam um ensaio clínico prospectivo, randomizado, administrado como terapia de grupo em adultos mais velhos que apresentam luto complicado (GC). Os participantes da terapia de grupo apresentaram maior resposta ao tratamento do que os participantes da terapia de grupo padrão. Os integrantes dos dois grupos demonstraram melhora nas medidas de GC, sendo que os membros da terapia de grupo relataram uma melhora significativamente maior (Supiano & Luptak, 2014).

Em outra pesquisa, os participantes descreveram a intensidade dos sintomas de luto e sua duração e as comparações foram diferentes, inclusive sobre o que eles esperavam para suas vidas. Muitos dos participantes do estudo tinham perdido outros entes queridos antes da morte que desencadeou o GC e comentaram o quanto o CG variou entre estas perdas. (Ghesquiere, 2013). Nesta mesma pesquisa, outro achado foi que muitos participantes descobriram que amigos, familiares e, até os profissionais de saúde ficaram surpreendidos com a duração e intensidade de sua tristeza. Essa tristeza interferiu na capacidade desses profissionais em cuidar e continuar apoiando os participantes da pesquisa. na capacidade destes profissionais de apoiar os participantes (Ghesquiere, 2013). Deste modo, o luto complicado possui expressivo poder em situações cognitivas, destacando-se a diferença com o luto não complicado (O’Connor & Arizmendi, 2014).

Para Freud (1996b), as causas para a dificuldade do enfrentamento do luto, causando o luto complicado, estão relacionadas à perda de algo no próprio sujeito que se perde junto com o objeto amado; o que o autor chamou de melancolia. Tais sujeitos passam a experimentar uma desorganização psíquica que o impede de retomar a vida e às atividades de antes – pois a morte ou as perdas que se instauram podem ser sentidas como desamparo – e, conseqüentemente, a apresentar dificuldades para vivenciar o presente.

Para a psicanálise, quando o sujeito apresenta dificuldade em aceitar uma perda, independente da natureza da mesma, mostra que o sujeito não está disposto a renunciar ao seu ideal narcísico de sua infância. Portanto, o indivíduo pode até saber quem ele perdeu, mas não o que perdeu nesse alguém, ou seja, perda das projeções. Esse objeto que foi perdido não



é um objeto qualquer. É um objeto que foi escolhido pela escolha narcísica do sujeito, ou seja, esse objeto que perdeu faz parte da constituição psíquica do sujeito. Essas projeções impedirá uma “cicatrização” da ferida assim como no luto complicado causando uma patologização da dor sentida (Freud 1996a, Nasio 1996). Para Nasio (1996), o que se perde com a perda do objeto escolhido pela escolha narcísica é a imagem de si mesmo que esse objeto permitia amar.

Luto Antecipatório

O Luto Antecipatório tem início no diagnóstico e acompanha o paciente e sua família. Porém, a experiência do idoso também representa a vivência de um luto antecipatório. (Franco, 2009). Uma pesquisa com método etnográfico observacional entrevistou 57 idosos usuários da Estratégia Saúde da Família e evidenciou que, com o envelhecimento, o encontro com a morte é inevitável. Ao longo deste processo, a temática da morte se apresenta reiteradamente, seja com a família, a vizinhança ou na vida, de forma generalizada. É importante discutir que a morte também é vivida no organismo de cada pessoa, o que caracteriza a antecipação do enlutado – machucado, limitado, mutilado, o que dificulta trabalhar e seguir em frente com seus desejos e atitudes positivas (Giacomin et al., 2013).

Em sua rotina e processo de trabalho, os profissionais de saúde lidam com os lutos do paciente, da família e da equipe. No entanto, para uma pessoa idosa, o luto antecipado devido a doenças e a consciência do término da vida pode ser tão perturbador quanto a morte efetiva de alguém (Giacomin et al., 2013; Kreuz & Tinoco, 2016). Segundo Ghesquiere (2013), todos os participantes de sua pesquisa, sem exceção, confiaram nos apoios interpessoais existentes, com o intuito de adquirir competência para gerenciar seus sintomas de luto. Contudo, relataram que geralmente esse apoio era insuficiente. Ainda que muitos participantes almejassem manter relações sociais após a perda, eles mencionaram várias experiências nas quais era difícil uma socialização (Ghesquiere, 2013).

Diante da consciência da própria finitude, na interação dinâmica do processo saúde-doença-envelhecimento, o luto antecipado do idoso ocorre a partir da convivência com doenças crônicas e eventualmente incapacitantes, além dos medos advindos destas situações, como o de dar trabalho para sua família e morrer (Giacomin et al., 2013; Ghesquiere et al., 2013; Kreuz & Tinoco, 2016). No banco de dados de cuidados primários do Reino Unido (The Health Improvement Network), no ano de 2013, foram cadastrados 171.720 casais com 60 anos ou mais. Identificou-se que o luto inesperado acarreta maior impacto relativo sobre a mortalidade do que o luto precedido por doença crônica. Os participantes enfatizaram o valor potencial de preparar indivíduos para a morte de um cônjuge com morbidade conhecida e de fornecer apoio extra após o luto para aqueles que experimentam luto repentino e inesperado (Shah et al., 2013). Um estudo realizado com 57 idosos assistidos pela Estratégia Saúde da Família do Brasil destaca que, ao cuidar de pessoas idosas, é necessário oferecer recursos que ultrapassem uma visão tecnicista, pessimista e limitada destas atuações. O profissional de saúde deve desenvolver habilidades que, somadas às suas competências, permitam um



entendimento da complexidade do processo saúde-doença-incapacidade nos idosos e os medos a eles relacionados às perdas (Giacomin et al., 2013).

Para Nasio (1996) pode existir uma diferenciação para o enfrentamento do luto à medida em que são instaurados processos de doenças que possibilitam uma preparação para a perda do objeto amado. O autor esclarece que a dor da perda súbita do objeto amado é a que mais dói e a possibilidade de se preparar para uma perda (como a instauração de uma doença, por exemplo) oferece a oportunidade de que o trabalho de luto aconteça antecipadamente, permitindo que essa dor ganhe representações antes da perda efetiva, o que poderia facilitar o enfrentamento do luto.

Em ambos os casos, a perda ou a possibilidade de perda de um objeto amado expõe uma ferida narcísica. Se, na ocasião da primeira experiência de falta, a maneira encontrada para reparar tal perda foi a realização alucinatória do desejo e o pensamento mágico se instaura, esse poderá ser o caminho percorrido para o enfrentamento de outras perdas, deixando o processo de enfrentamento mais doloroso (Nasio, 1996). A cada nova perda, processos de luto são reinstaurados no inconsciente. Assim, um repertório psíquico de possibilidades para o enfrentamento é instaurado.

Conclusão

A expectativa de envelhecimento populacional incentiva o fomento de pesquisas na área das Ciências Sociais e Saúde, bem como fortalece a produção de conhecimentos sobre a velhice e o envelhecer. Esta revisão integrativa, partindo da expectativa de compreender as produções científicas sobre o luto na velhice, aponta um campo em desenvolvimento e que merece mais investimento.

As evidências apresentadas nos estudos recuperados no presente artigo demonstraram a maneira como as pesquisas científicas têm trabalhado o luto na velhice. Destaca-se a exploração da literatura sobre perdas físicas, como a morte de entes queridos e seu processo de luto, as experiências de viuvez e a elaboração de perdas antecipatórias e complicadas. Todavia, identificaram-se poucas atribuições da literatura sobre a investigação de perdas simbólicas, campo que conta com espaço para investigação. A presente revisão possibilitou identificar que há pesquisas que consideram o processo de luto em idosos, porém esse processo não é considerado em muitas situações pelos profissionais da saúde. A visão biológica da morte é preeminente, o que significa que muitas vezes os profissionais se distanciam do processo de luto, que tanto o paciente quanto seus familiares vivenciam.

Além da morte constituir um acontecimento final, ao se considerar a faixa etária dos idosos, é necessário acolher o luto do idoso, relativo ao seu processo de história de vida e adoecimento, uma vez que a dimensão psicossocial do envelhecimento é relevante para uma atuação profissional que propicie dignidade ao paciente. Nesse sentido, entender, ouvir e atuar, com o intuito de compreender e respeitar o processo de luto dos idosos, nas mais diversas situações, é essencial para os profissionais da saúde. Espera-se que esta revisão contribua para o conhecimento sobre a temática, bem como fortaleça o campo de pesquisas sobre o



envelhecer, apresentando novos caminhos para o desenvolvimento científico. Por fim, trata-se de inferir novos olhares acerca do envelhecer, para uma elaboração de processos de luto, para além da esfera física.

Referências Bibliográficas

- Alencar, R. & Ciosak, S. (2015). Late diagnosis and vulnerabilities of the elderly living with HIV/AIDS. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49 (2), 229-235. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000200007>
- Alves, J. (2019). Envelhecimento Populacional no Brasil e no Mundo. *Revista Longeviver*, 1-9.
- Bauab, J. & Emmel, M. L. (2014). Mudanças no cotidiano de cuidadores de idosos em processo demencial. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17 (2), 339-352. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000200011>
- Bulsing, R. & Jung, S. (2016). Envelhecimento e morte: percepção de idosas de um grupo de convivência. *Psicologia em Estudo*, 21 (1), 89-100. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v21i1.28253>
- Carr, D. & Sharp, S. (2014). Do Afterlife Beliefs Affect Psychological Adjustment to Late-Life Spousal Loss? *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 69B (1), 103-112. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbt063>
- Carr, D; Sonnega, J.; Nesse, R. & House, J. (2014). Do special occasions trigger psychological distress among older bereaved spouses? An empirical assessment of clinical wisdom. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 69B (1), 113-122. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbt061>
- Casellato, G. (2015). Luto não reconhecido: o fracasso da empatia nos tempos modernos. In G. Casellato (org.). *O Resgate da Empatia: Suporte psicológico ao luto não reconhecido*. (pp. 15-47). São Paulo: Summus.
- Cesnik, V. & Santos, M. (2012). Mastectomia e sexualidade: uma revisão integrativa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25 (2), 339-349. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000200016>
- Concone, M. H.; Oliveira, B.; Moreira, F.; Monteiro, L. & Silva, T. (2015). Viúvas idosas: O que muda após a morte do marido doente? *Revista Kairós: Gerontologia*, 18 (3), 265-293.
- Conejero, I.; Olié, E.; Courtet, P. & Calati, R. (2018). Suicide in older adults: Current perspectives. *Clinical Interventions in Aging*, 13, 691-699. <https://doi.org/10.2147/CIA.S130670>
- Conte, M., Cruz, C.; Silva, C; Castilhos, N. & Nicolella, R. (2015) Encontros ou Desencontros: Histórias de idosos que tentaram suicídio e a Rede de Atenção Integral em Porto Alegre/RS, Brasil. *Ciência Saúde Coletiva*, 20 (6), 1741-1749. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.02452015>
- Fäber, S. (2012, março). Envelhecimento e elaboração de perdas. *A Terceira Idade*, 23 (53), 7-17.
- Farinasso, A. & Labate, R. (2012). Luto, religiosidade e espiritualidade: Um estudo clínico-qualitativo com viúvas idosas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 14 (3), 588-595. <https://doi.org/10.5216/ree.v14i3.14453>
- Farinasso, A. & Labate, R. (2015). A vivência do luto em viúvas idosas: Um estudo clínico-qualitativo. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 11 (1), 25-32. <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v11i1p25-32>



- Franco, M. H. (2009). Cuidados Paliativos e o luto no contexto hospitalar. In L. Pessini & L. Bertacjomo. (org.). *Humanização e Cuidados Paliativos*. (4ª ed., pp. 12-47). São Paulo: Loyola.
- Freud, S. (1996a). Sobre o narcisismo: uma introdução. In S. Freud. *Obras completas* (pp38-55). Rio de Janeiro: Imago. (Obra originalmente publicada em 1917).
- Freud, S. (1996b). Luto e melancolia. In S. Freud. *Obras completas* (pp. 170-195). Rio de Janeiro: Imago. (Obra originalmente publicada em 1917).
- Galicioli, T.; Lopes, E. & Rabelo, D. (2012). Superando a viuvez na velhice: O uso de estratégias de enfrentamento. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15 (4), 225-237.
- Garcia, L. & Júnior, J. A. (2018) Luto complicado. In J. Spencer & L. Barbosa. *Idosos e Perspectivas de Cuidado*. (1ª ed., p. 97). Rio de Janeiro: EDUPE.
- Ghesquiere, A. (2013). "I Was Just Trying To Stick It Out Until I Realized That I Couldn't": A Phenomenological Investigation of Support Seeking Among Older Adults With Complicated Grief. *Omega*, 68 (1), 1-22. <https://doi.org/10.2190/OM.68.1.a>
- Ghesquiere, A.; Shear, M.; Shear, K. & Duan, N. (2013). Outcomes of bereavement care among widowed older adults with complicated grief and depression. *Journal of Primary Care & Community Health*, 4 (4), 256-264. <https://doi.org/10.1177/2150131913481231>
- Giacomin, K. Santos, W. & Firmo, J. (2013). O luto antecipado diante da consciência da finitude: A vida entre os medos de não dar conta, de dar trabalho e de morrer. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 18 (9), 2487-2496. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900002>
- Holland, J.; Thompson Kara, L.; Rozalski, V. & Lichtenthal, W. (2014). Bereavement-related regret trajectories among widowed older adults. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 69 (1), 40-47. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbt050>
- Kovács, M. J. (2008). *Morte e Desenvolvimento Humano*. (p.148- 164). São Paulo: Casa do Psicólogo
- Kreuz, G. & Franco, M. H. (2017). O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento— Revisão Sistemática de Literatura. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 69 (2), 168-186.
- Kreuz, G. & Tinoco, V. (2016). O luto antecipatório do idoso acerca de si mesmo – Revisão Sistemática. *Revista Kairós: Gerontologia*, 19 (Especial 22), 109-133. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2016v19iEspecial22p109-133>
- Lee, C.; Gleib, D. A.; Weinstein, M. & Goldman, N. (2014). Death of a child and parental wellbeing in old age: Evidence from Taiwan. *Social Science & Medicine*, 101, 166-173. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.08.007>
- Mari, F.; Alves, G.; Aerts, D. & Camara, S. (2016). The aging process and health what middle-aged people think of the issue. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19 (1), 35-44. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14122>
- Massocatto, F. & Codinhoto, E. (2020). Luto Antecipatório: Cuidados Psicológicos com os familiares diante de morte anunciada. *Revista Farol*, 11(11), 130-143.
- Machado, R. & Menezes, R. (2918). Gestão Emocional do Luto na Contemporaneidade. *Revista Ciências da Sociedade*, 2(3), 65-94.

- Menezes, T. & Lopes, R. (2014). Significados do vivido pela pessoa idosa longeva no processo de morte/morrer e luto. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 19 (8), 3309-3316. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.05462013>
- Moss, M. & Moss, S. (2014). Widowhood in old age: Viewed in a family context. *Journal of Aging Studies*, 29, 98-106. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2014.02.001>
- Nasio, Jorge D. (1996). O Livro da Dor e do Amor. (p.23 -37). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- O'Connor, M. & Arizmendi, B. (2014). Neuropsychological correlates of complicated grief in older spousally bereaved adults. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 69 (1), 12-18. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbt025>
- Peacock, S.; Bayly, M.; Gibson, K.; Holtzlander, L & O'Connor, M. (2018). The bereavement experience of spousal caregivers to persons with dementia: Reclaiming self. *Dementia (London, England)*, 17 (1), 78-95. <https://doi.org/10.1177/1471301216633325>
- Pereira, S. & Pires, E. (2018). As experiências de perdas e luto na contemporaneidade: um estudo bibliográfico. *Revista Educação - UNG-Ser*, 13 (1), 200-217.
- Ribeiro, M; Borges, M.; Araújo, T. & Souza, M. (2017) Coping strategies used by the elderly regarding aging and death: An integrative review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20 (6), 869-877. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170083>
- Roelfs, D.; Shor, E.; Curreli, M.; Clemow, L.; Burg, M. M. & Schwartz, J. E. (2012). Widowhood and Mortality: A Meta-Analysis and Meta-Regression. *Demography*, 49 (2), 575-606. <https://doi.org/10.1007/s13524-012-0096-x>
- Salmazo-Silva, H.; Zemuner, M.N.; Rodrigues, P. H. da S.; Andrade, T. B. de; Martiniano, V. & Falcão, D. V. da S. (2012). As representações da morte e do luto no ciclo da vida. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15 (4), 185-206.
- Santos, C.; Pimenta, C. & Nobre, M. (2007). A Estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 15(3), 1-5.
- Shah, S.; Carey, I.; Harris, T.; DeWilde, S.; Victor, C. R. & Cook, D. G. (2013). The Effect of Unexpected Bereavement on Mortality in Older Couples. *American Journal of Public Health*, 103 (6), 1140-1145. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2012.301050>
- Silva, H.; Zemuner, M.; Rodrigues, P.; Andrade, T.; Martiniano, V. & Falcão, D. (2012). As representações da morte e do luto no ciclo de vida. *Revista Kairós: Gerontologia*, 15 (Especial 12), 185-206.
- Soares, R. & Jung, I. (2016). Envelhecimento e morte: percepção de idosas de um grupo de convivência. *Psicologia em estudo*, 1 (1), 89-100. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v21i1.28253>
- Souza, M.; Silva, M. & Carvalho, R. (2010). Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein (São Paulo)*, 8 (1), 102-106. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Spahni, S.; Moselli, D.; Perrig-Chiello, P. & Bennet, K. (2015). Patterns of Psychological Adaptation to Spousal Bereavement in Old Age. *Gerontology*, 61 (5), 456-468. <https://doi.org/10.1159/000371444>
- Stedile, T.; Martini, M.; Schmidt, B. (2017). Mulheres idosas e sua experiência após a viuvez. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 12 (2), 327-343.

Supiano, K. & Luptak, M. (2014). Complicated Grief in Older Adults: A Randomized Controlled Trial of Complicated Grief Group Therapy. *The Gerontologist*, 54 (5), 840-856. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt076>

Suzuki, M.; Silva, T. & Falcão, D. (2012). Idosas viúvas: Da perda à reorganização. *Revista Kairós: Gerontologia*, 15 (Especial 12), 207-223.

Turatti, B. (2012). Implicações da viuvez na saúde: Uma abordagem fenomenológica em Merleau-Ponty. *Revista Saúde & Transformação Social*, 3 (1), 32-38.

Venturini, L. (2015). *Psicologia do Envelhecimento: Perdas e Luto*. [Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul].

Viorst, J. (2000). *Perdas Necessárias*. São Paulo: Melhoramentos. (Obra originalmente publicada em 1986).

Recebido em: 10 de fevereiro de 2021

Aprovado em: 06 de julho de 2021

