

## ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO DIANTE DO LUTO NA TERCEIRA IDADE

### *PSYCHOLOGIST'S ACTIVITY IN THE REGION OF GRIEF IN OLDER AGE*

Mayara Gonçalves Santiago<sup>1</sup>  
Vinicius Novais Gonçalves de Andrade<sup>2</sup>

**RESUMO:** O presente artigo visa compreender teoricamente sobre a atuação do psicólogo diante do luto antecipatório em idosos, associando ao envelhecimento e adoecimento que decorre das limitações impostas pela idade e pelo declive da saúde dessa população. Dessa forma, o objetivo foi determinar como isso interfere na qualidade de vida desses indivíduos, relacionando com a psicologia como instrumento de trabalho. Metodologicamente o artigo estruturou-se a partir de uma revisão bibliográfica narrativa, os dados foram coletados em bases de informações científicas, SciELO, Pepsic, Google Acadêmico, Minha Biblioteca, do Centro Universitário Alfredo Nasser – Unifan e em repositórios de universidades. Os resultados mostraram que a importância da rede de apoio ao idoso que está vivenciando o processo de luto é imprescindível que uma formação adequada para além da graduação sobre o luto é essencial para oferecer um suporte profissional apropriado sem causar danos, uma vez que o luto é vivenciado de forma individual. A intervenção psicológica poderá ser observada como fator crucial no enfrentamento das circunstâncias advindas desse processo, considerando os fatores como o envelhecimento e a velhice, possibilitando ressignificar sim o sofrimento, produzindo assim, uma melhor qualidade de vida para essa população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Luto; Intervenção Psicológica; Idoso.; Envelhecimento; Qualidade de Vida.

**ABSTRACT:** This article aims to theoretically understand the psychologist's role in the face of anticipatory grief in the elderly, associating it with aging and illness that arise from the limitations imposed by age and the decline in health of this population. Therefore, the objective was to determine how this interferes with the quality of life of these individuals, relating it to psychology as a working tool. Methodologically, the article was structured based on a narrative bibliographic review, data were collected in scientific information bases, SciELO, Pepsic, Google Scholar, Minha Biblioteca, Centro Universitário Alfredo Nasser – Unifan and in university repositories. The results showed that the importance of a support network for elderly people who are experiencing the grieving process is essential and that adequate training beyond graduation on grief is essential to offer appropriate professional support without causing harm, since grief is experienced individually. Psychological intervention can be observed as a crucial factor in coping with the circumstances arising from this process, considering factors such as aging and old age, making it possible to give a new meaning to suffering, thus producing a better quality of life for this population.

**KEYWORDS:** Mourning; Psychological Intervention; Elderly; Aging; Quality of life.

<sup>1</sup> Psicóloga graduada pelo Centro Universitário Alfredo Nasser

<sup>2</sup> Professor e orientador do Centro Universitário Alfredo Nasser. Pós-doutorado em Psicologia. É doutor em Psicologia pela PUC Goiás, orientado pela Profa. Dra. Lenise Borges, (com período de doutoramento sanduíche na Universidade do Porto na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, orientado pela Profa. Dra Conceição Nogueira. Mestre em Psicologia (Puc Goiás).

## 1. INTRODUÇÃO

O luto é um processo que se refere à perda de algo ou alguém. Situações como término de uma relação amorosa ou a perda de um emprego podem acarretar vivências relacionadas ao luto. Porém, quando tratamos do luto em idosos tendemos a relacionar esse evento ao envelhecimento e adoecimento que decorre das limitações agora impostas pela idade e pelo declive da saúde dessa população. Segundo Ribeiro *et al.* (2017), frente as perdas, especialmente as que conferem as restrições físicas do corpo, o idoso acaba por se sentir assustado e com receio de se tornar dependente de alguém, sendo considerado como um fardo para seus familiares. Debert (1999) discorre que a velhice foi discutida a partir da metade do século 19 como uma etapa da vida determinada pela decadência e falta de papéis sociais. Na concepção social o envelhecer está atrelado ao fim de um estágio da vida, de falta de produtividade que resulta na morte.

Segundo Scott (2002) a sociedade constrói diferentes representações e práticas sobre a velhice, contudo é inevitável reconhecer a visão negativista da população em relação a esse processo. Os problemas familiares tendem a ficar mais evidentes a partir do momento que as incapacidades individuais aumentam. Soma-se o fato do aumento dos custos financeiros relacionados à alta utilização de serviços de saúde. A adequada identificação dos sintomas é fundamental para o atendimento sério e qualificado dessa população, com foco não apenas na saúde biológica, mas dando atenção também aos danos psicológicos decorrentes do declínio da saúde física. Em decorrência dos inúmeros lutos vividos ao longo da vida pelo idoso, torna-se uma temática relevante visto que existe uma precariedade de suporte emocional oferecido a essa população. Idosos que por vezes são abandonados por seus cuidadores e negligenciados em sua velhice.

Para Beauvoir (1990, p. 300),

Para aumentar o lucro, o capitalismo procura a todo o custo aumentar a produtividade. À medida que os produtos se tornam mais abundantes, o sistema exige uma alta do rendimento. Os velhos trabalhadores não são capazes de se adaptar às cadências impostas

aos operários. Ficam reduzidos ao desemprego, e a sociedade os trata como párias.

Desta forma, esse artigo tem como objetivo geral compreender teoricamente a importância da saúde mental em idosos e em como eles vivenciam o luto antecipatório diante do envelhecimento. E como objetivos específicos que irão nortear a construção do artigo: abordar conceitualmente o que é envelhecimento, velhice e idoso, luto e seus processos e a psicologia como instrumento de trabalho no luto; analisar teoricamente os processos sociais, culturais e históricos sobre o envelhecimento, considerando intervenções que envolvam o acolhimento do idoso enlutado e métodos para conseguirem conviver com o envelhecimento de forma positiva.

Foi realizada uma revisão narrativa, que para Gerhardt e Silveira (2009), caracteriza-se como uma análise por meios impressos e/ou virtuais como livros, revistas, jornais, artigos e publicações científicas. É considerada base para trabalhos acadêmicos, além de ser indispensável em qualquer estudo histórico e conceitual. Para este estudo os dados foram coletados a partir de bibliotecas virtuais de acesso livre como os indexadores: *SciELO (Scientific Electronic Library Online)*, *Google Scholar* e *PEPSIC (Periódicos Eletrônicos de Psicologia)*. O marco temporal estabelecido para esta pesquisa foi de 2003, quando é instituída a lei O Estatuto do Idoso, de nº 10.741/2003 até 2023, lei criada para assegurar os direitos das pessoas idosas, em que se trata de questões fundamentais para a qualidade de vida dessa população. Foram utilizados os descritores: luto, idoso, envelhecimento e psicologia em língua portuguesa.

## **2. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O envelhecimento é um ciclo da vida que acarreta inúmeras perdas ao idoso como limitações físicas e cognitivas que podem aumentar sensações como ansiedade, angústia e desânimo. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010) mostra o aumento da população idosa com mais de 60 anos de 11,3% para 14,7% entre 2012 e 2021. Em números absolutos, esse grupo etário passou de 22,3 milhões para 31,2 milhões.

A velhice é uma categoria analítica com múltiplas compreensões; entendida como fenômeno natural e social que se desdobra sobre o ser humano e que na sua totalidade existencial depara-se com problemas e limitações de ordem biológica, econômica e sociocultural. Portanto, determinar que a velhice acontece de forma homogênea é um erro, pois existem outros aspectos importantes que devem ser levados em consideração, como os aspectos socioculturais no qual estão inseridos e de outras categorias de análise, como raça e etnia, classe social, gênero e sexualidade.

Para Uchôa *et al.*, (2002, p. 14),

Envelhecimento não é um processo homogêneo. Cada pessoa vivencia esta fase da vida de forma diferente, considerando sua história particular e todos os aspectos estruturais relacionados à vida dela: classe social, gênero, etnia.

Dessa forma, uma das acepções do envelhecimento é ser vista como um fator biológico, natural da vida, sendo um processo complexo e dinâmico que ocorre das mais diversas formas a partir do modo de vida dessas pessoas, com mudanças morfológicas e funcionais que variam de indivíduo para indivíduo e, principalmente as perspectivas individuais. Por outro lado, há uma demarcação social e cultural do processo de envelhecimento, pois a experiência de uma pessoa idosa de classe social alta é fundamentalmente diferente comparada a uma pessoa com baixa renda familiar; da mesma forma o contraponto do envelhecimento do idoso negro (preto e pardo) e do idoso branco.

De acordo com Vygotsky (1932-1934/1996a), a situação social de desenvolvimento é um dos conceitos mais importantes quando se pensa na dinâmica de cada idade, ou seja, não se pode perder de vista a compreensão de que a relação entre o sujeito e seu meio social se modifica conforme acontecem as novas formações, isso porque, o sujeito, ao transformar-se, transforma também a realidade, que por sua vez modificada, se relaciona de maneira diferente com ele. Este conceito é crucial, pois reconhece que o desenvolvimento humano não ocorre isoladamente, mas é moldado e regulado por interações sociais e culturais. Conforme o sujeito se desenvolve e muda,

ele também afeta e modifica seu ambiente social e cultural. Por sua vez, esse ambiente diferente interage de maneira diferente com o indivíduo, criando um ciclo contínuo de influência mútua entre o sujeito e seu contexto social.

Na perspectiva do desenvolvimento psicossocial, Erik Erikson (1976), aborda todas as fases da vida, desde o nascimento até a velhice, e que o desenvolvimento humano passa por oito fases, cada uma é caracterizada por uma crise psicossocial específica que deve ser resolvida para passar com segurança à fase seguinte, a velhice se encontra na última delas. Embora Erikson tenha se concentrado principalmente nos primeiros estágios da vida, ele também explorou a velhice em sua pesquisa. Na teoria de Erikson, a fase do envelhecimento é chamada de "Integridade e Desespero" e ocorre no final da idade adulta, geralmente após os 65 anos.

Esse "desespero" expressa o sentimento de que o tempo agora é curto demais para recomeçar e tentar outros caminhos. Assim, o primeiro desafio corresponde à capacidade em equilibrar a coerência e a plenitude pessoais com o desespero perante a finitude e a proximidade da morte, além de aceitar falhas e omissões do passado (Erikson, 1976; Lima *et al.*, 2011, p. 263). Portanto, as pessoas são desafiadas a refletir sobre as suas vidas e a aceitar os triunfos e fracassos que experimentaram.

A integridade é alcançada por aqueles que conseguem encontrar um senso de integridade e aceitação pessoal. No entanto, aqueles que se encontram presos em sentimentos de arrependimento e desesperança podem sentir-se desesperançosos em relação às suas vidas. Erickson acreditava que a integridade é alcançada através da plena aceitação da jornada de vida, incluindo suas conquistas e decepções. Posto isso, envolve aceitar o envelhecimento e a morte como partes naturais da vida.

As pessoas que alcançam a totalidade muitas vezes têm uma visão positiva da vida e uma sensação de paz interior, enquanto aquelas que falham podem sentir dor, arrependimento e desespero. O envelhecimento é parte do curso natural da vida do ser humano, no entanto, a condição que o indivíduo passara depende tanto da sua carga genética quanto dos seus hábitos de vida ao longo dessa jornada (Oliveira, Duarte, Reis, 2016).

É importante ressaltar que a qualidade de vida na terceira idade pode ser influenciada por diversos fatores, como acesso a cuidados de saúde, suporte social e atividades físicas regulares. Portanto, é fundamental promover políticas públicas e práticas que visem garantir um envelhecimento saudável e ativo para todos e que o envelhecimento não deve ser encarado como um problema, mas sim como uma fase natural do ciclo de vida, repleta de desafios e oportunidades de crescimento pessoal (Wolf, 2009).

As condições sociais sobre a velhice estão, portanto, atreladas a desafios como aposentadoria, saúde fragilizada e isolamento social. A perspectiva geracional permite analisar como as condições sociais e econômicas impactam a qualidade de vida dos idosos. Neste contexto, Oliveira e Santos (2009) enfatiza que atualmente a sociedade ainda percebe os idosos de forma semelhante como ocorria nos séculos XVI ao XIX:

Durante os séculos XVI ao XIX os idosos continuaram sendo marginalizados, principalmente com o advento da Revolução industrial e do Capitalismo, surgem, assim, a população do trabalho e do lucro; logo, quem não trabalha, não produz, é colocado à margem da sociedade. É o que acontece com os idosos aposentados nos dias de hoje (Oliveira e Santos, 2009, p. 425).

A par disso, a sociedade deve buscar formas de valorizar e respeitar os idosos, garantindo-lhes qualidade de vida e dignidade em todas as etapas desse processo. Diante disso, o envelhecimento para o idoso que durante a sua trajetória teve mais conhecimento, mais recursos e uma condição financeira mais favorável para se cuidar e investir no envelhecimento tem uma experiência menos dolorosa e sofre menos com o envelhecimento a partir do momento que ele se aproxima. E aquele que não teve essas mesmas oportunidades e condição social para ter uma qualidade de vida pensada em longo prazo, sente bem mais a dor do envelhecer. Portanto, a velhice é, assim como o envelhecimento, uma convenção sócio-cultural, isto é, um padrão formulado socialmente que é representado de forma diversa nas diferentes culturas (Santos, 1994).

É notório que, sobretudo nas áreas urbanas da sociedade ocidental, há uma grande disparidade de valores em relação aos idosos. Ao mesmo tempo, em que se (supostamente) enfatiza o respeito, a experiência e a sabedoria dos

idosos, é a juventude, a força física, a saúde e o novo que merecem apreço social. Dessa forma, a velhice é percebida como uma forma de decadência, inutilidade e desvalorização social. Parece-nos que não há espaço para os idosos e papéis sociais que os apoiem como indivíduos e cidadãos (Santos, 1994).

O psicólogo Kurt Lewin trouxe o conceito de espaço vital psicológico ou espaço de vida, no qual se refere ao ambiente psicológico em que um indivíduo vive e atua, sendo influenciado por uma série de fatores internos e externos que moldam seu comportamento e percepção do mundo ao seu redor. Dito isso, os idosos têm uma percepção diferente sobre o que é envelhecer, caracterizado também pelo ambiente em que cada um está inserido. Posto isto, entende-se que a idade, portanto, é uma realidade biológica e ao mesmo tempo, uma convenção social-cultural. A cada característica do desenvolvimento, correspondem papéis sociais específicos, valores e expectativas que têm um grande impacto na perspectiva do indivíduo em relação ao mundo. Sendo assim, o recorte geracional tem orientado parte da legislação recente que assegura direitos aos diferentes grupos sociais (Alves, Dourado, Santos, 2022).

No Brasil, o Estatuto do Idoso, de 2003, e o da juventude, de 2013, evidenciam como, na primeira década do século XXI, idosos e jovens se tornaram sujeitos de direitos. O conceito de geração, na acepção sociológica, é válido para compreender as diferentes experiências, valores, desafios e oportunidades vivenciados por grupos de pessoas que compartilham características temporais, históricas e culturais semelhantes. As questões relacionadas às diferentes gerações estão se tornando cada vez mais relevantes e significativas no campo da psicologia, especialmente, devido às transformações sociais, culturais, tecnológicas e econômicas que impactam os diversos grupos etários. Exceção comumente estudada por meio de diversas abordagens teóricas e metodológicas na psicologia, como a psicologia do desenvolvimento, a psicologia social, a psicologia comportamental e a psicologia cultural (Alves, Dourado, Santos, 2022).

Isso permite analisar como as condições sociais, econômicas e políticas influenciam a vida de diferentes grupos etários, sendo um deles a velhice. Nos

Psicologias em Movimento - v.5, n.1: Jan-Jul, 2025.

últimos 30 anos, a questão geracional no Brasil tem desempenhado um papel cada vez mais relevante no campo científico, com o da Psicologia, e na formulação de políticas públicas, o Estatuto do Idoso, o Estatuto da Juventude e outras legislações específicas têm sido criados ou atualizados para atender às necessidades e direitos de diferentes grupos etários. Além disso, planos nacionais de saúde, educação e assistência social também consideram a questão geracional em suas diretrizes (Alves, Dourado, Santos, 2022).

### **2.1. O luto antecipatório do idoso acerca de si mesmo**

O luto é complexo, dinâmico e singular mas, também, inevitável e natural na vida, que resulta em sentimentos de angústia, tristeza, pesar e saudade, em que pode ser definido como uma reação à perda de algo ou de alguém muito importante, quando há o rompimento de um vínculo. É uma vivência humana que deve ser sentida de maneira única, em que a ausência da pessoa ou algo significativo que se foi deve ser percebida como definitiva, exigindo-se, assim, ajustes funcionais à realidade e reorganização interna e externa (Franco, 2010; Worden, 2013). De acordo com Elizabeth Kübler-Ross (1996): "O luto não é uma doença, é uma reação natural à perda de alguém que amamos ou de algo que valorizamos. Quanto mais nos apegamos a alguém, mais dolorosa é a nossa perda."

O luto antecipatório teve início através da análise de Lindemann em 1944, quando as esposas dos soldados que lutaram na guerra vivenciaram reações de luto devido à separação física dos maridos e à possibilidade de morrerem em combate. Portanto, o luto antecipatório é aquele que se inicia antes da morte precisamente dita, possibilitando ao indivíduo absorver gradualmente a realidade da perda ao longo do tempo (Fonseca, 2004; Franco, 2014; Worden, 2013; Kreuz, Tinoco, 2016).

O luto antecipatório também pode ser definido como um processo de construção de significado que ocorre durante a elaboração do luto devido ao adoecimento ou a perdas concretas, ou simbólicas (Franco, 2014). Worden (2013) afirma que é importante ter em mente que o luto antecipatório envolve não apenas aqueles que vivem após uma perda, mas também aqueles que morrerão. Por outro lado, é entendido que até a elaboração do diagnóstico de

Psicologias em Movimento - v.5, n.1: Jan-Jul, 2025.

alguma doença, o indivíduo passa por diferentes momentos e reações. Pode ocorrer um distanciamento da pessoa, sendo uma das reações possíveis, como forma de se preservar. Esses comportamentos podem ser esperados em um momento de luto, ao tentar reduzir o seu sofrimento e o da rede de apoio, adiando assim o enfrentamento da perda que ela mesma terá quando morrer.

Quando se fala sobre o envelhecimento, este está associado à fase final da vida, portanto, pode ser representado pela doença, velhice, morte ou mesmo pelo velho, que normalmente representa a presença de senilidade, desgaste, fealdade, decadência e dependência como afirma Motta (2006).

Além disso, as perdas orgânicas que surgem com o envelhecimento incluem a perda de acuidade visual, auditiva, motora, perda de vitalidade física e sexual, mudanças na autoimagem, perda da percepção da beleza, perda da memória, fragilização e doenças degenerativas de longo prazo (Freitas et al. 2006; Karnakis, 2011).

De acordo com Zimerman (2000), há a perda do status social e laboral, que inclui o desempenho do trabalho, o convívio com as pessoas, o poder de tomar decisões, a autonomia, a produtividade e os recursos financeiros. A possibilidade de perder um parceiro afetivo, exigindo, em alguns casos, institucionalização e enfrentamento da solidão, é uma das perdas que podem ser consideradas bastante significativas ao envelhecer. A velhice muitas vezes significa uma mudança de papel social, com uma pessoa passando a ser chamada de "velho", adquirindo novos lugares concretos e simbólicos ao se apresentar e perceber diante da sociedade.

Para Venturini (2015), as modificações corporais que acompanham a velhice incluem a perda de pares, o contato com a morte, a diminuição do desejo sexual, a lentidão e outros fatores que podem limitar a vida dos idosos. Assim, o idoso deve estar em constante elaboração de luto para evitar um processo de adoecimento mental. O idoso diante da consciência da própria finitude, na interação dinâmica do processo saúde-doença-velhice, o luto antecipado do sujeito idoso revela-se na convivência com doenças crônicas e incapacitantes e nos medos de não dar conta, de dar trabalho aos outros e de morrer (Firmo, Santos, Giacomini, 2013).

Elisabeth Kübler-Ross (1996) trouxe a teoria sobre o processo de luto

Psicologias em Movimento - v.5, n.1: Jan-Jul, 2025.

em seu livro *Sobre a Morte e o Morrer* (1996), no qual descreve os cinco estágios do luto, sendo eles a negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. No entanto, o luto não é algo linear, o processo do luto oscila e todos esses estágios podem acontecer de uma vez. O livro “O luto no século 21” de Franco (2021) traz uma crítica sobre olhar o luto como etapas a serem vencidas, de tal modo que, o luto não deve ser pensado como fases a serem concluídas.

Bonanno (2009) destaca que as ideias de Kübler-Ross foram influenciadas pelo trabalho já desenvolvido de Bowlby e que o problema dessa menção às fases é que elas criam uma expectativa do que seria um processo normal de luto, como se houvesse um comportamento adequado para vivê-lo, o qual as pessoas se veem quase que submetidas a cumprir e não de fato sentir o processo do luto. Stroebe, Schut e Boerner (2017) ressaltam que o processo de luto é pessoal e não segue padrões. É necessário criar um significado para a perda, seja de saúde, vida conhecida ou morte. É incerto quando isso acontecerá. Inclui vários aspectos da vida humana, incluindo físico, psicológico, cognitivo, espiritual e social.

O processo de envelhecimento permite a consciência da perda de funções, o reposicionamento de seus planos e vivências de crescimento. Rosenblatt (2014) enfatiza a importância de levar em consideração todas as discussões e estudos sobre o luto, pois estes incorporam perspectivas culturais. Acreditar que os significados associados à morte e à experiência do luto sejam iguais é um erro, considerando que a cultura é uma construção social que inclui linguagens, crenças, práticas, padrões sociais, história e identidade.

É difícil para um idoso lidar com situações como: a saída dos filhos, que frequentemente limita o convívio social e de lazer; a aposentadoria compulsória, que pode levar ao afastamento de atividades laborais e produtivas, o que pode resultar em perda de renda e senso de utilidade; a viuvez e solidão; o surgimento de doenças ou comorbidades; a perda de beleza e vivacidade; e perda da perspectiva de futuro (Kovács, Vaiciunas, 2008; Silva *et al*, 2007). Portanto, é necessário que idoso consiga se organizar para executar mudanças do estilo de vida e fazer o uso eficaz de seus recursos

emocionais para lidar com as perdas, tanto simbólicas quanto concretas.

Le Breton (2011) esclarece que o sentimento da velhice é uma complexa consciência de si, que significa que o corpo muda, decai e adocece, bem como acontece uma apreciação social e cultural, segundo o ponto de vista do outro. Como resultado, somos obrigados a enfrentar todas essas perdas importantes ao envelhecer, como o surgimento ou agravamento de doenças crônicas que comprometem a saúde. Mas o impacto dessas perdas no sujeito dependerá de suas ações pessoais, sociais e de enfrentamento (Silva *et al.*, 2007, p. 98.)

Neste século, a velhice se tornou um marcador significativo da vida em sociedade, conforme Oliveira, Pedrosa e Santos (2009). Até então, o envelhecimento do ponto de vista psicossocial era pouco considerado quando os estudos sobre idosos estavam normalmente ligados a medicina e à saúde pública. Desse modo, a depressão, a aposentadoria, a sexualidade e a morte foram pouco discutidos, posto que os fundamentos tidos como importantes eram os marcadores biológicos.

O conceito de velhice apresenta-se complexo em termos de conceituação e deve levar em consideração tanto o contexto social do indivíduo quanto os valores que a sociedade atribui ao envelhecimento e as influências que cada pessoa sofre fazem parte desse conceito (Freitas, Queiroz, Sousa, 2010; Menezes, Lopes, 2014; Vilarino e Lopes, 2008). Há um artigo que enfoca as falas do adoecer (Garcia *et al.*, 2005) as de que o envelhecimento está relacionado a perda e à incapacidade, e isso piora quando a dependência e a perda de autonomia são identificadas. Um apontamento frequente nos relatos de idosos é a doença severa e incapacitante que está associada à perda da capacidade de realizar as atividades cotidianas e de trabalhar, bem como impede as escolhas e obter prazer.

## **2.2 A Psicologia como instrumento de trabalho para lidar com o luto antecipatório do idoso**

O estudo da psicologia do envelhecimento se concentra nas transformações da motivação, interesses, atitudes e valores ao longo da vida

adulta e na velhice, assim como nas alterações no desempenho cognitivo e emocional, tanto interno quanto social. Leva em consideração as disparidades individuais e interpessoais que definem os diversos processos cognitivos durante o envelhecimento, bem como a influência de grupos com distintas faixas etárias, gêneros, origens e contextos culturais (Batistoni, 2009).

O envelhecimento pode ser classificado em três estruturas: psicológico, biológico e social. No psicológico destaca-se o medo da morte, da solidão e como lidar com as perdas. No biológico são colocadas as mudanças do corpo, como cabelos brancos, redução da estatura, rugas, modificações sensoriais, por exemplo. E no social são tratadas as rejeições no campo de trabalho e nas rejeições interpessoais.

O envelhecimento da população é um acontecimento mundial e estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que, em aproximadamente três décadas, o número de pessoas idosas será equivalente ao número de crianças. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida das brasileiras e brasileiros segue aumentando. No início do século, a estimativa de vida era de 34 anos. Nos anos 2000, essa média deu um salto, com uma pessoa no país vivendo até os 70 anos. Já a projeção feita pelo instituto para 2060 é de que uma pessoa no Brasil possa viver em média até os 81 anos. Dito isso, a psicologia vem contribuindo para promover o bem estar ao idoso, auxiliando no enfrentamento das mudanças que acompanham o processo do envelhecimento.

Quanto a psicologia do envelhecimento, Néri (2004, p. 72-73) afirma:

A psicologia do envelhecimento focaliza as mudanças nos desempenhos cognitivos, afetivos e sociais, bem como as alterações em motivações, interesses, atitudes e valores que são característicos dos anos mais avançados da vida adulta e dos anos da velhice. Enfoca as diferenças intraindividuais e interindividuais que caracterizam os diferentes processos psicológicos na velhice, levando em conta os desempenhos de diferentes grupos de idade e sexo e de grupos portadores de diferentes bagagens educacionais e socioculturais. Estuda também os processos e as condições problemáticas que caracterizam e que afetam o funcionamento psicológico dos indivíduos mais velhos.

Assim, a contribuição da Psicologia atribui-se à compreensão do processo de envelhecimento, processo do luto, a significância da perda

simbólica ou à avaliação comportamental e a readaptação por meio de um conjunto de técnicas, de diagnóstico, de avaliação e de intervenção direcionada ao tratamento dos problemas comportamentais e psicológicos que afetam o desempenho e o bem estar dos idosos. No Código de Ética do Psicólogo dispõe sobre os princípios fundamentais (CFP, 2005):

- I. O psicólogo baseará o seu trabalho no respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos.
- II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.
- III. O psicólogo atuará com responsabilidade social, analisando crítica e historicamente a realidade política, econômica, social e cultural.
- IV. O psicólogo atuará com responsabilidade, por meio do contínuo aprimoramento profissional, contribuindo para o desenvolvimento da Psicologia como campo científico de conhecimento e de prática.
- V. O psicólogo contribuirá para promover a universalização do acesso da população às informações, ao conhecimento da ciência psicológica, aos serviços e aos padrões éticos da profissão.
- VI. O psicólogo zelará para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade, rejeitando situações em que a Psicologia esteja sendo aviltada.
- VII. O psicólogo considerará as relações de poder nos contextos em que atua e os impactos dessas relações sobre as suas atividades profissionais, posicionando-se de forma crítica e em consonância com os demais princípios deste Código.

Portanto, no contexto clínico o Psicólogo deve utilizar técnicas de avaliação para um diagnóstico e um preparo terapêutico correto, voltada a investigação das demandas psicológicas e físicas do idoso, respeitando a sua subjetividade, suas capacidades e limitações, visando a manutenção e recuperação cognitiva, emocional e comportamental de forma independente e adaptativa (Neri, 2004; Fontes, 2016).

Com relação ao luto do tipo de ligação com o falecido ou bens perdidos, histórico de perdas anteriores e fatores externos como circunstâncias, crenças culturais e religiosas. Ao longo do caminho, toda a dinâmica mental do sujeito é completamente dedicada ao luto, o refinamento do luto impede oportunidades de investir em qualquer outro elemento de interesse. A velhice traz grandes perdas, e o trabalho do luto costuma ser mais doloroso. A possibilidade de novas ligações é mais difícil porque muitos da sua geração já não existem mais

e os jovens não partilham a sua linguagem, universo e memórias. Pode-se considerar a clínica psicológica com idosos uma “clínica do luto”, enquanto que o luto na velhice se apresenta em toda a sua radicalidade (Cocentino, Viana, 2011; Dourado, Souza, Santos, 2012).

Dito isso, é necessário um cuidado ao luto desde o nível primário: psicoeducar sobre o luto e a perda, informar e acolher. É fundamental entender a morte e as perdas como vivências inerentes ao processo de desenvolvimento humano para poder compreender a dor e o sofrimento que acompanham a perda. Esta é uma questão que deve ser discutida já nas escolas, incentivando os alunos a pensar criticamente e refletir sobre este tema. De forma semelhante, a desconstrução dos estereótipos sobre o assunto deve ser o objetivo de estratégias interventivas para o público e para os profissionais que cuidam desses indivíduos que sofrem suas perdas e lutos (Kovács, 2005; Heredia, 2010).

Ao longo do tempo, a família também vai enfrentando mudanças que provocam alterações nos papéis familiares. Tensões entre familiares podem surgir devido à falta de espaço ou a uma casa que não proporcione uma autonomia adequada a esse idoso, fazendo com que ele fique submetido a cuidados de outras pessoas. É necessário enfatizar a importância do conhecimento e história de vida desse idoso, visto que, elas transmitem mais do que apenas informações, também demonstram emoções, sensações, experiências e crenças, permitindo a recriação de um novo tempo. O apoio e o lugar que o idoso ocupa em seu contexto, determinam a variedade de vivências possíveis em um ambiente familiar (Costa, 2007).

A adaptação de idosos requer uma equipe multiprofissional composta por fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, psicólogos e psiquiatras, que muitas vezes podem ser fornecidos pelo Sistema Único de Saúde. Como as famílias estão diretamente ligadas a este idoso e por vezes precisam de informações e assistência para um manejo apropriado, esses serviços também devem ser oferecidos (Néri, 2004).

Para Longo e Colussi (2012), é fundamental que a Psicologia siga as mudanças na sociedade brasileira, impulsionando a formação em Psicologia para pensar no cuidado na saúde que essa fase da vida necessita, visto

Psicologias em Movimento - v.5, n.1: Jan-Jul, 2025.

que pouco se fala sobre perdas, mortes, lutos e separações que ocorrem na velhice (mas não apenas nela).

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este artigo objetivou compreender de que forma o psicólogo pode atuar diante do luto na terceira idade, bem como o processo do envelhecimento, a velhice e o adoecimento interferem na qualidade de vida do idoso e a psicologia como instrumento de trabalho no manejo adequado durante o luto desses indivíduos. Fez-se necessário compreender alguns aspectos sociais, culturais e históricos que permeiam o envelhecimento para que seja feito as intervenções adequadas.

A partir disso, os resultados encontrados indicam para um reconhecimento do envelhecer atrelado ao processo de perdas e declínios cognitivos que caracterizariam, a velhice. O processo de envelhecimento mesmo sendo natural da vida, é complexo e dinâmico com mudanças que variam de indivíduo para indivíduo. Apresentou-se também uma demarcação social e cultural do processo de envelhecimento, pois a experiência de uma pessoa idosa de classe social alta é fundamentalmente diferente comparada a uma pessoa com baixa renda familiar; da mesma forma o contraponto do envelhecimento do idoso negro (preto e pardo) e do idoso branco. As condições sociais sobre a velhice estão, portanto, atreladas a desafios como aposentadoria, saúde fragilizada e isolamento social.

A compreensão sobre o processo do luto é de extrema importância, e assim como o envelhecimento, é um processo complexo, dinâmico e singular mas também inevitável e natural da vida, que resulta na perda de algo ou alguém. Quando se fala sobre o envelhecimento este está atrelado a fase final da vida, em que é associado a velhice, doença e morte. Compreendeu-se que o processo de envelhecimento permite a consciência da perda de funções e que significados associados à experiência do luto são completamente diferentes.

### **REFERÊNCIAS**

Psicologias em Movimento - v.5, n.1: Jan-Jul, 2025.

ALVES, A. C. P.; DOURADO, S. P. C.; SANTOS, W. L. S. Políticas Públicas e Geração: Os Estatutos do Idoso e da Juventude. **Confluências**, v.24 n.2, maio/agosto 2022.

BATISTONI, S. S. T. Contribuições da Psicologia do Envelhecimento para as práticas clínicas com idosos. **Revista Psicologia em pesquisa**. [online]., vol.3, n.2, pp.13-22. 2009.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. Trad. Maria Helena F. Martins. Rio de Janeiro: Nova Fronteira,. p. 300. 1990.

BONANNO, G. A. **The other side of sadness: what the new science of bereavement tells us about life after loss**. Nova York: Basic Books, 2009

BRASIL, **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Estatuto do Idoso. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2003/lei-10741-1-outubro-2003-497511-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 06/06/2024.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de Ética Profissional do Psicólogo**, Brasília, 2005.

COCENTINO, J. M. B.; VIANA, T. C. A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2011.

COSTA, R. C. **A terceira idade hoje: sob a ótica do serviço social**. 1 ed, Canoas, 2007.

DEBERT, G. G. **Velhice e sociedade**. Campinas: Papyrus, 1999.

DOURADO, M. C. N.; SOUZA, M. F. B.; SANTOS, R. L. Ensinando psicoterapia com idosos: desafios e impasses. **RB Psicoterapia**, 2012.

ERIKSON, E. H. **Infância e Sociedade**. Trad. Gildásio Amado. 2º ed. São Paulo: Zahar, 1976.

FIRMO, J. O. A.; SANTOS, W. J. ; GIACOMIN, K. C. **O luto antecipado diante da consciencia da finitude: a vida entre os medos de não dar conta, de dar trabalho e de morrer**. Núcleo de Estudos em saúde pública e Envelhecimento, Belo Horizonte, 2013.

FONSECA, J. P. Luto antecipatório. **As experiências pessoais, familiares e sociais diante de uma morte anunciada**. São Paulo: Livro Pleno, 2004.

FONTES, A. P. Desenvolvimento na velhice: Fundamentos para psicoterapeutas. In: FREITAS, E. R.; BARBOSA, A.J.G.; NEUFELD, C.B. **Terapias cognitivos comportamentais para idosos**. **Sinopsys**, 2016.

FRANCO, M. H. P. **Por que estudar o luto na atualidade? Formação e** **Psicologias em Movimento** - v.5, n.1: Jan-Jul, 2025.

- rompimento de vínculos; o dilema das perdas na atualidade**, 17-42. São Paulo, SP: Summus, 2010.
- FRANCO, M. H. P. Luto antecipatório em cuidados paliativos. In: FRANCO, M. H. P. ; POLIDO, K. K. **Atendimento psicoterapêutico no luto**, 27-35. São Paulo, SP: Zagodoni, 2014
- FRANCO, M. H. P. **O luto no século 21: Uma compreensão abrangente do fenômeno**. São Paulo: Summus, 2021.
- FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A.; SOUSA, J. A. V. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2010.
- GARCIA, M. A. A.; ODONI A. P. C.; SOUZA, C. S.; FRIGÉRIO, R. M.; MERLIN, S. S. Idosos em cena: falas do adoecer. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 2005.
- GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de Pesquisa**. Editora da UFRGS, 2009.
- HEREDIA, V. O sentimento de perdas no envelhecimento e a condição de finitude. **Memorialidades**. n.13 p. 9-20, 2010.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Dados sobre População do Brasil**, 2010.
- KARNAKIS, T. **Decisões no tratamento oncológico nos idosos**. 2011
- KOVÁCS, M. J. Educação para a morte. **Psicologia, Ciência e Profissão. Brasília**, 2005.
- KOVÁCS, M. J.; VAICIUNAS, N. Ciclo da existência: envelhecimento: desenvolvimento humano e autoconhecimento. In M. J. Kovács, **Morte e existência humana: caminhos de cuidados e possibilidades de intervenção** (pp.96-111). São Paulo, SP: Grupo Gen, 2008.
- KREUZ, G.; TINOCO, V. **O luto antecipatório do idoso acerca de si mesmo** - Revisão Sistemática. São Paulo, 2016.
- KUBLER-ROSS, E. **Sobre a Morte e o Morrer**. Trad. Paulo Menezes. 7° ed, São Paulo, abril 1996.
- LE BRETON, D. **Antropologia do corpo e modernidade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.
- LIMA, P. M. R.; COELHO, V. L. D.; GUNTHER, I. A. **Envolvimento Vital: um desafio da velhice**. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, dez. 2011.
- Psicologias em Movimento - v.5, n.1: Jan-Jul, 2025.

LONGO, P. D. F.; COLUSSI, E. L. Envelhecimento humano e velhice: espaços e formas dessa temática dentro dos cursos de Psicologia no estado do Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. Passo Fundo**, v.9 p. 47-58, 2012.

MENEZES, T. M. O.; LOPES, R. L. M. Significados do vivido pela pessoa idosa longeva no processo de morte/morrer e luto. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2014.

MOTTA, A. B. Visão antropológica do envelhecimento. In: FREITAS E. V., CANÇADO F. A. X., DOLL J.; GORZONI M. L. (Eds.), **Tratado de geriatria e gerontologia** (pp. 78-82). Rio de Janeiro, Brasil: Guanabara Koogan, 2006.

NÉRI, A. L. Contribuições da psicologia ao estudo e à intervenção no campo da velhice. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, jun 2004.

OLIVEIRA, T. A.; DUARTE, S. F. P.; REIS, L. A. Relação entre índice de massa corporal e desempenho motor de idosos pertencentes a grupos de convivência. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 4, p. e3370014, 2016.

OLIVEIRA, S. C. F.; SANTOS, G. L. G. Construção sócio-histórica e midiática da velhice. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento humano**, v. 6, n. 3, p. 422-428, set. 2009.

OLIVEIRA, S. C. F.; PEDROSA, M. I.; SANTOS, M. F. S. Quem está mais próximo da morte? Percepção dos idosos sobre que faixa etária se associa mais à morte. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, 6(1), p. 146-152, 2009

RIBEIRO, M. S. *et al.* Estratégias de enfrentamento de idosos frente ao envelhecimento e à morte: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2017.

ROSENBLATT, P. C.; WIELING, E. **Luto, Trauma psicológico e problemas relacionais no contexto cultural**. Tratado Brasileiro sobre perdas e lutos. São Paulo: Atheneu, 2014.

SANTOS, M. F. S. **Velhice uma questão psico-social**. Temas em Psicologia v.2 n°2, ago. 1994.

SCOTT, R. P. Envelhecimento e Juventude no Japão e no Brasil: idosos, jovens e a problematização da saúde reprodutiva. In: MINAYO, M.C.S.; COIMBRA JR, C.E.A. **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: ed. Fiocruz, 2002. p.103-127.

SILVA, C. A.; CARVALHO, L. S.; SANTOS, A. C. P. O.; MENEZES, M. R. Vivendo após a morte de amigos: história oral de idosos. **Texto Contexto Enfermagem**, 16(1): 97-104, 2007.

Psicologias em Movimento - v.5, n.1: Jan-Jul, 2025.

STROEBE, M. S.; SCHUT, H.; BOERNER, K. "Cautioning health-care professionals: bereaved persons are misguided through the stages of grief". **Omega – Journal of Death and Dying**, v. 74, n. 4, p. 455-73, 2017

UCHÔA, E.; FIRMO, J.; LIMA-COSTA, M. F. F. Envelhecimento e Saúde: experiência e construção cultural. In: MINAYO, M. C S.; COIMBRA JUNIOR, C. E. A. (Orgs.). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

VENTURINI, L. A. **Psicologia do Envelhecimento: Perdas e Luto**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2015.

VILARINO, M. A. M.; LOPES, M. J. M.. **Envelhecimento e saúde nas palavras de idosos de Porto Alegre**. Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento, 2008. p. 63-77. 2008

VYGOTSKI, L. S. **Obras escogidas** (Vol. 4). Madrid: Visor, 1996.

WOLFF, S. H. **Vivendo e envelhecendo: recortes de práticas sociais nos núcleos de vida saudável**. – São Leopoldo: Ed. Unisinos, 2009.

WORDEN, J. W. Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais da saúde mental. (4ª ed.) São Paulo, **SP: Roca**, 2013.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2000.