



ELABORAÇÃO DO LUTO PELA PESSOA IDOSA: UM ESTUDO SOBRE AS PERDAS RESULTANTES DO ENVELHECIMENTO

Elaboration of grief in older adults: a study on the losses resulting from aging

RESUMO

O processo de envelhecimento é gradual e pode acarretar diversas perdas, tanto por morte quanto simbólicas, exigindo a elaboração do luto. O objetivo deste estudo foi compreender os atendimentos psicológicos realizados com pessoas idosas em processo de luto e seus benefícios para a saúde mental; analisar o bem-estar dessa população frente ao envelhecimento; compreender os impactos do luto considerando repercussões físicas, emocionais e sociais; e avaliar as políticas públicas voltadas à pessoa idosa. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada por meio de entrevistas com cinco psicólogas com experiência no atendimento à saúde mental da pessoa idosa, atuantes em diferentes contextos. Os achados indicam que o envelhecimento envolve múltiplos fatores que impactam diversas áreas da vida, e que o luto ultrapassa a perda de entes queridos, abrangendo também a perda de identidade e de papéis sociais, gerando sentimentos de exclusão e desvalorização. Evidenciou-se relevância do atendimento psicológico para o bem-estar emocional e para a elaboração simbólica do luto, bem como a necessidade de fortalecimento das políticas públicas para garantir um envelhecimento saudável, ativo e digno.

Ana Caroline Boniecki De Melo

Graduanda em Psicologia/ Universidade Paulista (UNIP)
Orcid:0009-0005-5204-3154

Beatriz Basile Pinheiro Ferreira

Graduanda em Psicologia/ Universidade Paulista (UNIP)
Orcid:0009-0000-1975-9605

Eduarda Goes dos Santos

Psicóloga/ Universidade Paulista (UNIP)
Orcid:0009-0003-5849-3477

Giovanna Rodrigues Ramos

Graduanda em Psicologia/ Universidade Paulista (UNIP)
Orcid:0009-0003-3398-5774

Jully Kabbani

Graduanda em Psicologia/ Universidade Paulista (UNIP)
Orcid:0009-0006-4791-4979

Larissa Rodrigues Carvalho Da Silva

Graduanda em Psicologia/ Universidade Paulista (UNIP)
Orcid:0009-0005-0615-6641

Marcus Hariel Tonetto Catuogno

Psicólogo/ Universidade Paulista (UNIP)
Orcid:0009-0002-6043-1147

Raquel Olivetti de Oliveira

Psicóloga/ Universidade Paulista (UNIP)
Orcid:0009-0000-9460-0063

Profa. Dra. Mônica Cintrão F. Ribeiro

Universidade Paulista - UNIP
ID Lattes: 7806463885699151
Orcid:0000-0003-1583-3040

PALAVRAS-CHAVES: Envelhecimento; Luto; Pessoa Idosa; Psicologia; Saúde Mental.



ABSTRACT

***Autor correspondente:**

larissarodriguescds@gmail.com

Recebido em: [13-02-2026]

Publicado em: [23-03-2026]

The aging process is gradual and may lead to numerous losses, both through death and symbolic losses, requiring the elaboration of grief for each of them. The objective was to understand the psychological care provided to older adults undergoing the grieving process and its benefits for mental health; to analyze well-being in relation to the aging process; to understand the grieving process and its impact, considering physical, emotional, and social repercussions; and to evaluate existing public policies aimed at caring for this population. Five psychologists with experience in providing mental health care to older adults in different practice settings were interviewed. The results show that aging is a process involving multiple factors and that grief goes beyond the loss of loved ones, also encompassing the loss of one's own identity. Psychological care proved to be fundamental for emotional well-being and for the symbolic elaboration of grief. Finally, the need for greater implementation of public policies is of utmost importance in order to ensure healthy and active aging, safeguarding autonomy and well-being.

KEYWORDS: Aging; Aged; Grief; Mental Health; Psychology.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e gradual que envolve transformações biológicas, psicológicas e sociais, frequentemente acompanhado por perdas significativas. Estudos indicam que essa etapa da vida é permeada por múltiplas perdas, como o enfraquecimento da rede de apoio, a diminuição da mobilidade e o abandono social, fatores que impactam diretamente a saúde mental da pessoa idosa (Silva; Sousa, 2020).



Na terceira idade, essas perdas podem se manifestar tanto de forma concreta, como a morte de familiares, amigos e cônjuges, quanto de forma simbólica, incluindo a aposentadoria, a diminuição da autonomia física, o adoecimento e a ressignificação do lugar social da pessoa idosa. Tais experiências podem desencadear processos de luto complexos, que impactam diretamente a saúde mental e a qualidade de vida dessa população.

Por conta disso, os estudos em Tanatologia, área dedicada à investigação da morte e do processo de luto, contribuem de maneira relevante para a compreensão das vivências da pessoa idosa diante das perdas inerentes ao envelhecimento. A partir desse campo de conhecimento, torna-se possível refletir sobre estratégias de cuidado que favoreçam a elaboração do luto e auxiliem a pessoa idosa a lidar com as transformações impostas por essa etapa da vida, considerando suas dimensões emocionais, sociais e subjetivas.

Nesse contexto, o envelhecimento deve ser compreendido para além de um fenômeno biológico, considerando-se também suas dimensões sociais e culturais. Sabbadini et al. (2021), esclarecem que é crucial reconhecer que a população mundial está se tornando cada vez mais velha, e, apesar disso, a sociedade ainda não se mostrou adequadamente preparada para compreender, planejar e implementar políticas voltadas para a promoção de uma melhor qualidade de vida para as pessoas idosas. Por isso, é de grande importância a integração social e a socialização das pessoas idosas para promover sua autonomia e qualidade de vida durante essa idade. Ao notar os benefícios físicos, psicológicos e emocionais, decorrentes da participação na sociedade, foi abordada a relevância das atividades psicossociais nesse contexto.

Silva e Sousa (2020), destacam como aspectos cruciais no processo de envelhecimento saudável, são gratificantes e como o apoio terapêutico, pode desempenhar um papel essencial também. Compreende-se que o fenômeno da "morte social" entre a população idosa é um processo que vem ocorrendo de maneira discreta, mas que foi exacerbado durante os tempos de pandemia, contudo, permanece como uma questão que carece de uma atenção efetiva por parte da sociedade. A cultura prevalente de negação do envelhecimento, já arraigada na estrutura social, resulta na tendência de que os indivíduos encaram o processo de envelhecimento carregando apenas os aspectos adversos inerentes a essa fase do desenvolvimento humano. A concepção equivocada de que as pessoas idosas são meras espectadoras de suas próprias mortes contribui para que as pessoas adotem uma postura apática em relação à vida, negligenciando as oportunidades ainda existentes para a ressignificação pessoal, seja por meio da exploração de



novas atividades ou da redefinição de seu papel na esfera social (Silva, Turra e Chariglione, 2018). Outrossim, na sociedade capitalista que vivemos a população idosa é invisível, precisamos encontrar formas de aumento da expectativa de vida saudável, para a população que só cresce em nosso país e no mundo.

A Psicologia desempenha papel fundamental nesse processo, uma vez que diferentes abordagens psicológicas possibilitam intervenções voltadas à escuta qualificada, ao acolhimento do sofrimento e à promoção do bem-estar emocional. Além disso, o suporte psicológico pode favorecer a inclusão social da pessoa idosa, fortalecer vínculos familiares e contribuir para a ressignificação das perdas, aspectos essenciais para a manutenção da saúde mental na velhice. É importante também para a pessoa idosa, reconhecer e lidar com as limitações do envelhecimento, e ao mesmo tempo ressaltar a capacidade das pessoas idosas de desfrutar e reconhecer o lado positivo dessa fase, de uma vida plena e significativa. (Jardim, Medeiros, Brito, 2019).

Diante disso, este estudo parte do seguinte questionamento: as intervenções psicológicas contribuem para a promoção da saúde mental na velhice, especialmente no processo de elaboração do luto? A hipótese que orienta a pesquisa é a de que o acompanhamento psicológico, ao reconhecer e trabalhar as perdas resultantes do envelhecimento, exerce papel significativo na promoção do bem-estar emocional e na melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa.

Assim, o objetivo deste artigo é compreender a atuação do psicólogo no processo de elaboração do luto em pessoas idosas, analisando de que forma as intervenções psicológicas contribuem para a saúde mental dessa população e refletindo sobre a importância desse cuidado no contexto do envelhecimento.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, realizada no Brasil, na cidade de São Paulo - SP. A amostra foi composta por cinco psicólogas com experiência no atendimento à saúde mental da pessoa idosa, atuantes em diferentes contextos: duas psicólogas clínicas autônomas com consultório particular, uma psicóloga



clínica com especialização em Gerontologia, uma psicóloga atuante em Centro Dia para Idosos (CDI) e uma psicóloga atuante em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

A escolha da abordagem qualitativa justifica-se por possibilitar a compreensão aprofundada de significados, experiências e interpretações atribuídas pelas participantes ao fenômeno investigado.

1. Participantes

Participaram do estudo 5 (cinco) psicólogas atuantes no estado de São Paulo, com experiência no atendimento à saúde mental da pessoa idosa em diferentes contextos (consultório particular, Centro Dia para Idosos – CDI e Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI).

Recrutamento

As participantes foram identificadas por meio de amostragem por conveniência, a partir da rede de contatos profissionais das pesquisadoras, bem como por indicação de outras profissionais da área (estratégia complementar de bola de neve).

O convite foi realizado por telefone, e-mail e WhatsApp, com apresentação do objetivo da pesquisa e esclarecimentos iniciais sobre a participação.

Critérios de inclusão

- Formação em Psicologia;
- Tempo mínimo de 1 ano de formação;
- Atuação no estado de São Paulo;
- Experiência no atendimento à saúde mental da pessoa idosa.

Critérios de exclusão

- Profissionais que não fossem psicólogas;
- Psicólogas sem atuação com pessoa idosa;
- Tempo de formação inferior a 1 ano.

O número final de cinco participantes mostrou-se adequado aos objetivos da pesquisa qualitativa proposta, considerando a profundidade das entrevistas realizadas e a saturação



temática, observada quando os relatos passaram a apresentar recorrência de conteúdos e categorias analíticas, sem acréscimo substancial de novas informações relevantes.

2. Instrumentos

Foi utilizado um Roteiro de Entrevista Semiestruturada, composto por 20 questões abertas, elaborado pelos pesquisadores, contemplando aspectos relacionados ao envelhecimento, processo de luto, práticas clínicas e políticas públicas.

Também foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e aprovada sob o CAAE nº 84882624.3.0000.5512, em conformidade com a Resolução CNS nº 510/2016. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo garantidos o sigilo, a confidencialidade das informações e a liberdade de desistência a qualquer momento, sem prejuízo.

Os riscos foram considerados mínimos, por tratar-se de relato de prática profissional. Em caso de desconforto, a participante poderia interromper a entrevista e, se necessário, seria encaminhada para atendimento psicológico institucional.

Período da coleta

A coleta de dados ocorreu entre março e abril de 2025, conforme cronograma da pesquisa.

Modalidade e local das entrevistas

As entrevistas foram realizadas de forma individual, em local previamente acordado com as participantes, podendo ocorrer:

- Presencialmente (em consultório ou local de trabalho),
- Ou por modalidade online, conforme disponibilidade da profissional.

Duração

As entrevistas tiveram duração média de 40 a 60 minutos, não excedendo 1 hora.



Registro e transcrição

Mediante autorização prévia das participantes, as entrevistas foram gravadas em áudio para fins exclusivos de transcrição e análise.

As transcrições foram realizadas de forma verbatim, preservando fielmente as falas das participantes, com pequenas adequações apenas para correção de vícios de linguagem ou interrupções que não alterassem o conteúdo semântico do discurso.

As participantes puderam interromper a entrevista a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

3. Procedimentos para análise de dados

Os dados obtidos foram analisados por meio da Análise de Conteúdo Temático, conforme proposta de Minayo (2013), permitindo a identificação de núcleos de sentido a partir dos relatos das participantes, formando os temas atendimentos psicológicos para pessoas idosas em processo de luto e Impactos do processo de envelhecimento na população idosa, para facilitar a análise e discussão. Os dados primários provenientes das entrevistas foram articulados com dados secundários oriundos da revisão da literatura científica, possibilitando uma interpretação abrangente do fenômeno investigado.

4. Ressalvas éticas

Em conformidade com as Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – Res. CNS 510/16, alguns aspectos foram garantidos pelos pesquisadores, de acordo com o respeito à ética de autonomia, não-maleficência, beneficência e justiça.

Para essa pesquisa, todos os participantes colaboraram de forma voluntária, diante da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, sendo certificado o sigilo e a proteção da identidade das participantes e suas informações pessoais. Foi também assegurado aos participantes, a liberdade de não participar ou retirar seu consentimento em qualquer etapa do projeto, sem nenhum tipo de penalização ou prejuízo.



Quanto aos riscos previstos, foram considerados riscos mínimos, uma vez que a proposta foi que a participante relatasse a sua experiência como profissional em sua área de atuação, não envolvendo qualquer situação de exposição a conteúdos emocionais específicos.

A pesquisa só foi iniciada após a apresentação deste projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNIP e o recebimento do Parecer Consubstanciado com a sua aprovação.

Para garantir o rigor/credibilidade dessa pesquisa, foi realizada a verificação por pares por meio de uma banca examinadora.

RESULTADOS

Este estudo apresenta os resultados obtidos a partir de entrevistas semiestruturadas realizadas com cinco psicólogas que atuam no atendimento à pessoa idosa. A organização dos resultados seguiu eixos de análise construídos a partir dos objetivos da pesquisa, possibilitando uma apresentação sistemática dos dados empíricos coletados.

Os resultados foram organizados em quatro eixos temáticos: (1) perfil das participantes; (2) bem-estar e envelhecimento; (3) processo de luto e seus impactos; e (4) políticas públicas voltadas à pessoa idosa. A apresentação dos dados prioriza a descrição das informações obtidas nas entrevistas, destacando os aspectos mais recorrentes e relevantes para a compreensão do fenômeno estudado, sem antecipar interpretações teóricas aprofundadas, que serão abordadas na seção de Discussão.

Perfil das participantes

O primeiro eixo teve como objetivo caracterizar o perfil profissional das participantes da pesquisa. Para preservar o sigilo das entrevistadas, foram utilizados nomes fictícios inspirados em flores, sendo elas denominadas Dália, Hortênsia, Flor de Cacto, Girassol e Gérbera.

Todas as participantes são psicólogas, com tempos de formação e atuação distintos, variando entre cinco e vinte anos de experiência profissional. Em relação à formação complementar, observou-se diversidade de especializações, incluindo áreas como Gerontologia, Saúde Mental Coletiva, Oncologia e Neuropsicologia, enquanto uma das participantes não relatou especialização formal.

Quanto aos contextos de atuação, as profissionais relataram experiências em consultório particular, Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e Centro Dia para Idosos



(CDI). O tempo de atuação com o público idoso variou entre três e mais de dez anos, indicando experiências consolidadas no cuidado à saúde mental dessa população.

Bem-estar e envelhecimento

Este eixo buscou analisar o bem-estar das pessoas idosas em relação ao processo de envelhecimento, a partir da percepção das psicólogas entrevistadas. Os relatos evidenciaram que o envelhecimento é vivenciado de forma heterogênea, sendo fortemente influenciado por fatores sociais, familiares, econômicos e subjetivos.

As participantes apontaram que pessoas idosas em situação de maior vulnerabilidade social, especialmente aquelas com redes de apoio fragilizadas ou inexistentes, tendem a apresentar maior sofrimento psíquico. Em contrapartida, a presença de vínculos familiares, suporte social e melhores condições socioeconômicas foi associada a experiências de envelhecimento mais satisfatórias. A participante Flor de Cacto ainda ressaltou que a pessoa idosa é uma história viva que deve ser valorizada pontuando que *“Se a gente não valoriza o idoso, a gente perde nossa história, e você vê, quando um patriarca, uma matriarca de uma família morre, um avô, uma avó, uma bisa, morrem histórias da família, de gerações com eles. A gente vai perdendo isso e é muito importante a gente sempre estar movimentando eles, é uma forma de reabilitação, é tratar o idoso com respeito, saúde, bem-estar”* (sic).

Diferenças também foram observadas entre pessoas idosas institucionalizadas e aquelas que permanecem em suas residências. Enquanto a institucionalização pode representar perda de autonomia e controle sobre a rotina, impactando negativamente o bem-estar emocional, em alguns casos a ILPI foi descrita como um espaço que oferece estrutura, cuidados contínuos e atividades que podem favorecer o bem-estar. Hortênsia, participante que atua em uma ILPI, contou que a rotina das pessoas idosas institucionalizadas, coloca como algo importante para eles, pois traz um senso de normalidade, também pontou os benefícios das oficinas que ajudam a estimular a pessoa idosa e que esse tipo de cuidado às vezes não existe quando a pessoa idosa está em sua própria residência.

De modo geral, as entrevistadas destacaram que o envelhecimento exige constante adaptação às limitações físicas, cognitivas e sociais, sendo frequente a presença de sentimentos como frustração, tristeza e medo, além da influência direta do acesso a políticas públicas adequadas na qualidade do envelhecimento. Flor de Cacto pontuou o fato de que a cultura valoriza a utilidade das pessoas, e que *“idosos perdem seu senso de valor quando deixam de*



‘servir’”(sic). e que é necessário mudanças para que as pessoas possam ter um envelhecimento saudável.

Processo de luto e seus impactos

No terceiro eixo, buscou-se compreender o processo de luto vivenciado pelas pessoas idosas diante das perdas associadas ao envelhecimento. As psicólogas relataram que o luto na terceira idade não se restringe à perda de entes queridos, abrangendo também perdas simbólicas, como aposentadoria, diminuição da autonomia, alterações na saúde e mudanças nos papéis sociais. Isso se exemplifica na fala da participante Dália, ao definir o luto das pessoas idosas como o *“Luto de uma vida toda, luto de alguns sonhos, luto de expectativas, luto de tantas coisas, e luto da morte física”* (sic).

As participantes observaram que essas perdas, quando não reconhecidas ou validadas socialmente, tendem a intensificar o sofrimento psíquico. O luto foi descrito como um processo singular, atravessado pela história de vida, pelos vínculos estabelecidos e pelos recursos emocionais disponíveis a cada indivíduo.

Relatos indicaram que muitas pessoas idosas apresentam dificuldades para expressar emoções relacionadas ao luto, seja por fatores culturais, seja pela expectativa social de aceitação passiva das perdas, o que pode contribuir para manifestações como isolamento social, tristeza persistente, desânimo e sintomas psicossomáticos. A participante Hortênsia contou que não lida com tanta frequência pois sente que as pessoas idosas estão *“anestesiados”* (sic) e não ficam tão impactados quando ocorre uma morte, a não ser que seja algo repentino ou inesperado (como alguém saudável, por exemplo).

As entrevistadas ressaltaram a importância do acompanhamento psicológico como espaço de escuta, acolhimento e ressignificação das perdas, bem como o papel da rede de apoio familiar, social e institucional como elemento facilitador do processo de elaboração do luto. Flor de Cacto explicou: *“No processo de luto é, trabalhar o que ele sente, principalmente entender que a morte vai trazer dor, que é um processo de perda”* (sic).

Políticas públicas voltadas à pessoa idosa

O último eixo teve como objetivo avaliar as políticas públicas voltadas à pessoa idosa, a partir da experiência profissional das participantes. As psicólogas relataram que, embora existam diretrizes e legislações voltadas a essa população, sua efetivação prática ainda é limitada e insuficiente para atender às demandas reais da pessoa idosa. Hortênsia complementou essa ideia contando que ainda há muito a ser feito, acrescentou que mesmo as



políticas públicas feitas para pessoas idosas ainda não atingem todos o público idoso, pois não foram pensadas para os que estão mais debilitados *“até que ponto os idosos são realmente incluídos ou são apenas uma cota, um número?”* (sic).

Foi apontada a carência de serviços públicos especializados em saúde mental para pessoas idosas, bem como dificuldades de acesso a equipamentos sociais que promovam envelhecimento ativo, inclusão social e cuidado integral. Em muitos contextos, o atendimento psicológico à pessoa idosa foi descrito como fragmentado ou inexistente. Flor de Cacto complementa esse pensamento dizendo *“Então não tem hospitais especializados em doenças do envelhecimento, doenças do cognitivo, do cérebro, perda de memória, reabilitação, na saúde pública não tem, então se tivesse isso, tipo UPAs, UBS, voltadas pro idoso, chegou antes da idade ele já estava sendo trabalhado pra velhice, ele não precisava chegar na velhice com diabete, ele não precisava chegar numa velhice com perda de memória.”*(sic).

No caso das Instituições de Longa Permanência, foram mencionadas limitações relacionadas à oferta de atividades educativas, culturais e de lazer, além da escassez de profissionais capacitados para atuar com a saúde mental dessa população. De modo geral, os resultados indicam a necessidade de ampliação e fortalecimento das políticas públicas voltadas à pessoa idosa, com foco na promoção da saúde mental, garantia de direitos e construção de condições que favoreçam um envelhecimento digno, ativo e saudável. Hortênsia ainda ressaltou a necessidade especialistas na área passem a elaborar as políticas públicas, que também devem ser elaboradas com uma abordagem diferenciada para cada localidade, ressaltou a importância das políticas públicas serem feitas por especialistas da área, *“o mais importante é que as decisões sejam tomadas por quem realmente conhece a realidade dos idosos mais vulneráveis. Isso faz toda a diferença.”* (sic).

DISCUSSÃO

O estudo teve como objetivo geral compreender os atendimentos psicológicos realizados com pessoas idosas em processo de luto e seus benefícios para a saúde mental desta população. Como objetivos específicos, buscou-se: (i) analisar o bem-estar das pessoas idosas em relação ao processo de envelhecimento; (ii) compreender o processo de luto entre pessoas idosas e seu impacto na vida dessa população, considerando as repercussões físicas, emocionais e sociais; e (iii) avaliar as políticas públicas existentes voltadas ao atendimento às pessoas idosas.



A análise foi conduzida a partir de dois eixos centrais: o primeiro trata dos atendimentos psicológicos prestados a pessoas idosas em processo de luto, seus procedimentos, benefícios e desafios nas diferentes abordagens psicológicas; o segundo discute os impactos do processo de envelhecimento na vida da população idosa. Em ambas as análises, busca-se refletir se as hipóteses levantadas no início do estudo foram confirmadas ou não, à luz dos dados obtidos e dos referenciais teóricos apresentados, sendo elas de que o envelhecimento, quando associado a perdas não elaboradas, sejam as simbólicas ou referentes ao luto por morte, e à exclusão social, podem afetar negativamente a saúde mental e bem-estar psicológico das pessoas idosas, porém com devido auxílio psicológico, pode ocorrer o desenvolvimento de estratégias adaptativas que são eficazes na assimilação e enfrentamento das perdas associadas ao envelhecimento, estando, dessa forma, mais propensos a manter elevados os níveis de satisfação com a vida e minimizar a incidência de sintomas relacionados a depressão e ansiedade e, por fim, de que as políticas públicas existentes não exercem sua finalidade com devida eficácia, no entanto possuem um papel fundamental na promoção da saúde mental para população idosa.

Atendimentos psicológicos para pessoas idosas em processo de luto

Os dados obtidos por meio das entrevistas evidenciaram que os atendimentos psicológicos destinados à população idosa em processo de luto são centrais para a promoção do bem-estar emocional e da elaboração simbólica das perdas. As psicólogas relataram utilizar majoritariamente estratégias como escuta clínica individual, oficinas grupais, grupos de apoio e acolhimento, além de intervenções psicossociais que visam tanto a expressão emocional quanto o fortalecimento da autonomia subjetiva. Ressaltam ainda a importância de articulando a prática clínica com a teoria, a abordagem psicanalítica apresentada por fomentar uma rede de apoio e promover o autoconhecimento entre as pessoas atendidas.

Freud (1917), compreende o luto como uma reação psíquica frente à perda de um objeto amado, exigindo um processo gradativo de desligamento libidinal, tal concepção é fundamental para compreender a importância de espaços terapêuticos que acolham a dor da perda e favorecem o processo de elaboração do luto, especialmente na velhice, que é um momento de vida marcado por perdas sucessivas. Já Kovács (2008, p. 458 apud Da Silva e Garcia, 2023, p. 5655) conceitua o luto é uma experiência biopsicossocial, atravessada por questões culturais, relacionais e subjetivas, o que se confirma nas falas das profissionais entrevistadas, que evidenciam como os processos de luto em pessoas idosas não dizem respeito apenas à morte de entes queridos, mas também a perda de papéis sociais, da autonomia, da saúde e de projetos de



vida. O envelhecimento pode ser compreendido como uma fase de constantes reelaborações subjetivas, nas quais o espaço terapêutico atua como um campo privilegiado de escuta, elaboração simbólica e reconstrução identitária (Amaral, 2015).

Assim, diante da multiplicidade de perdas — simbólicas ou reais — vividas no envelhecimento, o espaço terapêutico atua como campo de escuta e reconstrução identitária.

A relevância dessas práticas também encontra respaldo no Estatuto Da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003), que reconhece o direito da pessoa idosa à saúde integral, incluindo a atenção à saúde mental, ao bem-estar e à dignidade. Ao estabelecer como dever do Estado, da família e da sociedade o amparo à pessoa idosa em todas as dimensões da sua vida, o Estatuto reforça a importância de garantir condições para que a população idosa possa vivenciar seus processos de luto com suporte psicológico adequado, respeitando sua subjetividade e sua história de vida.

Contudo, as entrevistadas destacam que existem diversos desafios importantes para a efetivação dos atendimentos. Entre eles a dificuldade de acesso, à ausência de políticas públicas e de recursos específicos voltados à população idosa, devido à falta de especialistas voltados para o público idoso no planejamento das políticas e distribuição dos recursos, além de um imaginário social que ainda marginaliza a saúde mental na velhice. A partir disso, é fundamental pensar em políticas públicas que promovam uma cultura do envelhecimento ativo e saudável, conforme orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005). Isso implica garantir acesso a espaços terapêuticos qualificados, programas de convivência intergeracional, ações comunitárias e suporte à rede familiar e social, reconhecendo o envelhecimento como uma etapa rica em possibilidades de desenvolvimento e não apenas como um período de declínio.

A partir disso, é importante retomar os diferentes espaços onde o cuidado com a pessoa idosa acontece, tanto no setor público quanto no privado. As políticas públicas, como instrumentos fundamentais para assegurar o cuidado integral à pessoa idosa, se manifestam tanto em serviços públicos oferecidos pelo Estado quanto em ações desenvolvidas por instituições privadas, organizações da sociedade civil e iniciativas comunitárias. No âmbito público, os principais espaços de cuidado incluem as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros-Dia para Idosos, Unidades de Acolhimento Institucional (como ILPIs públicas) e hospitais públicos, onde, idealmente, são ofertados atendimentos médicos, psicológicos, terapêuticos e sociais.



Apesar de seu papel essencial na proteção social de idosos em situação de vulnerabilidade, as ILPIs públicas enfrentam diversos entraves estruturais e operacionais, tais como o subfinanciamento crônico, a carência de profissionais qualificados, deficiências na infraestrutura física e a elevada demanda por acolhimento. Conforme aponta o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2020), a maioria das instituições de longa permanência no Brasil é composta por entidades privadas de caráter filantrópico, o que revela a insuficiência da rede pública e pela crescente demanda decorrente do envelhecimento populacional.

No setor privado, o cuidado às pessoas idosas se dá por meio de clínicas especializadas, instituições de longa permanência privadas (ILPIs), residenciais geriátricos, cuidados domiciliares pagos (home care) e serviços autônomos de profissionais como cuidadores, terapeutas e psicólogos. Apesar de, muitas vezes, oferecerem infraestrutura mais especializada, esses serviços nem sempre estão acessíveis à maioria da população idosa, em razão dos altos custos, o que amplia a desigualdade no acesso ao cuidado (IPEA, 2020).

A disponibilidade e o maior acesso a serviços e instituições voltadas para o cuidado do idoso se torna ainda mais relevante diante do fato de que a população mundial, incluindo a brasileira, está envelhecendo de forma acelerada. De acordo com o IBGE (2018), estima-se que, até 2060, um em cada três brasileiros terá mais de 60 anos. Esse fenômeno demográfico exige a ampliação de políticas públicas e de serviços de saúde mental voltados à velhice, especialmente no que tange à elaboração de perdas e fortalecimento da rede de apoio. Ademais, há a resistência das próprias pessoas idosas em compartilhar seus sentimentos em grupos de apoio, por exemplo. Em alguns casos, embora desejem participar de atividades que melhorem sua qualidade de vida, muitas ficam impossibilitadas devido à dependência de suas redes de apoio.

Essa resistência é ilustrada pelas falas das profissionais. Segundo Silva, Nascimento e Elen (2023), essa resistência funciona como uma ferramenta adquirida por esses idosos ao longo da vida para melhor enfrentar situações de perdas. Contudo, este processo nem sempre é funcional, tendo melhor eficácia quando é feito de forma conjunta, sendo trabalhado de forma coletiva, em grupos terapêuticos ou de pessoas que também passaram por situações semelhantes. A participação em grupos de apoio pode promover significativas melhorias no bem-estar emocional da pessoa idosa, especialmente quando voltados à elaboração de perdas, como o luto ou o declínio funcional (Neri, 2014). No entanto, o envolvimento afetivo depende não apenas da disponibilidade do serviço, mas também da sensibilização da pessoa idosa sobre



a importância do autocuidado psíquico e da criação de vínculos de confiança com os profissionais envolvidos (Oliveira e Costa, 2019).

Outro aspecto enfatizado pelas profissionais é a perda do senso de valor social, evidenciando a importância de oferecer um espaço onde possam ressignificar suas vivências e recuperar o sentimento de pertencimento. De acordo com Erikson (1998), o desenvolvimento humano é contínuo, e a última fase da vida é marcada pela busca de integração e sentido. Assim, o reconhecimento social e o engajamento em atividades significativas são essenciais para preservar a autoestima e a identidade na velhice. As profissionais reforçam que apesar da resistência inicial ao processo terapêutico, ela pode ser superada com o tempo. Esse processo é essencial, conforme Silva, Turra e Chariglione (2018), a perda da independência pode ser especialmente difícil para as pessoas idosas. O processo de adaptação dentro de sua nova realidade pode ser desafiador, necessitando suporte, e neste contexto, o papel do psicólogo se mostra fundamental para ajudar as pessoas ao auxiliar na aceitação das mudanças de forma mais construtiva.

Ademais, a perda de autonomia pode gerar na população idosa resistência a cuidados básicos, como uma troca de fralda, muitas vezes por vergonha. Neste sentido, a estratégia utilizada para enfrentar é o incentivo de atividades que são possíveis dentro das limitações, atividades adaptadas, visando fortalecer a autonomia e o senso de pertencimento. Para Ribeiro et al (2022b), complementando essa perspectiva, este processo deve ser encarado como um processo de aprendizagem, onde o indivíduo aprende a lidar com as suas perdas, buscando recursos, novos vínculos e diferentes formas para se viver, sempre buscando se adaptar às limitações individuais, com o objetivo de fortalecer a autonomia e o senso de pertencimento. Ribeiro et al. (2022b) complementam essa abordagem, indicando que o processo de envelhecimento e luto deve ser compreendido como uma jornada de aprendizagem, na qual o indivíduo desenvolve novos recursos psíquicos, cria vínculos e explora outras formas de viver, sempre buscando se adaptar às novas circunstâncias.

Diante de todo o exposto, confirma-se as hipóteses de que com o devido auxílio psicológico, ocorre o desenvolvimento de estratégias adaptativas que são eficazes na assimilação e enfrentamento das perdas associadas ao envelhecimento, estando, dessa forma, mais propensos a manter elevados os níveis de satisfação com a vida e minimizar a incidência de sintomas relacionados a depressão e ansiedade (Ribeiro et al, 2022b).



Essas estratégias podem ser de acolhimento, escuta e valorização do papel social da pessoa idosa podem promover um envelhecimento mais ativo, autônomo e significativo. Confirmando a necessidade de uma clínica psicológica voltada para as exigências da população idosa (Ribeiro et al, 2022b).

Também se pode confirmar a hipótese de que as políticas públicas existentes não exercem sua finalidade com devida eficácia, no entanto possuem um papel fundamental na promoção da saúde mental para população idosa a partir de uma visão biopsicossocial (Pereira, 2005 apud Martins, Schier e Erdmann, 2007).

Impactos do processo de envelhecimento na população idosa

O envelhecimento é um processo multifacetado que ultrapassa as transformações orgânicas, alcançando esferas subjetivas e sociais de forma intensa. À medida que o tempo avança, o sujeito idoso se depara com alterações em sua identidade, em seus vínculos afetivos e em sua posição social. Tal processo, segundo os dados coletados, implica em transformações profundas na constituição subjetiva da pessoa idosa, afetando dimensões físicas, cognitivas, afetivas e sociais. As profissionais entrevistadas destacaram que tais mudanças nem sempre são bem compreendidas ou aceitas pelos próprios idosos, o que pode gerar sofrimento psíquico significativo, evidenciando um processo de esvaziamento do sentido da vida.

A literatura reforça essa leitura: Alves, Trindade e Rocha (2021) classificam o envelhecimento em três eixos — psicológico, biológico e social —, afirmando que mudanças nesses domínios impactam diretamente a saúde mental. Na mesma direção, Cezar et al. (2022) destacam que o envelhecimento é carregado por representações sociais negativas, muitas vezes associadas ao declínio, à inutilidade e à proximidade da morte. Para Beauvoir (1990), a velhice é um momento em que o indivíduo tende a ser “olhado” mais do que a “olhar”, ou seja, passa a ser objeto de representações sociais que o desumanizam. Essa percepção evidencia que o envelhecer não é apenas uma fase da vida, mas uma construção culturalmente situada e psicologicamente complexa.

As entrevistadas também apontaram para a importância da resignificação dessas experiências. Observa-se que a saúde mental na terceira idade está diretamente ligada à forma como os sujeitos compreendem e reelaboram suas experiências, sendo muito alinhada à abordagem da Logoterapia, que enfatiza o sentido da vida e o legado pessoal como formas de reconstrução da identidade na velhice (Zanatta; Campos; Coelho, 2021).



Frankl (2008), criador da abordagem citada anteriormente, argumenta que o ser humano é capaz de encontrar sentido mesmo diante do sofrimento inevitável, e que essa busca de sentido é essencial para a saúde psíquica. Aplicado ao envelhecimento, isso significa que oferecer ao idoso espaços para reconstruir sua identidade e sua utilidade social pode mitigar sentimentos de vazio e desesperança.

A literatura científica já consolidou que as mudanças advindas do envelhecimento atravessam o corpo, a mente e as relações sociais. Baltes e Baltes (1990) propõem o modelo da "seleção, otimização e compensação" como uma estratégia adaptativa, na qual os idosos buscam reorganizar seus recursos frente às perdas inevitáveis do processo de envelhecimento. No entanto, essa adaptação nem sempre é suficiente diante de uma sociedade que associa o envelhecimento à decadência e ao isolamento. De acordo com Neri (2014), o estigma da inutilidade é um dos principais fatores que contribuem para o sofrimento psíquico entre os idosos.

A vivência do envelhecer, quando permeada pela perda de autonomia, de papéis sociais e da participação ativa em decisões familiares ou comunitárias, pode configurar uma espécie de "morte social", termo utilizado por Elias (2001) para designar a exclusão simbólica vivida por muitos idosos. Por outro lado, o estímulo à participação ativa e ao reconhecimento do valor simbólico da trajetória de vida pode funcionar como fator protetivo frente à desesperança e à solidão. Como apontam Zanatta, Campos e Coelho (2021), experiências significativas, mesmo adaptadas às limitações físicas, podem reavivar o sentimento de pertencimento e propósito. A "morte simbólica" vivida pela pessoa idosa também foi mencionada pelas profissionais. Tais vivências podem ser atenuadas quando há redes de apoio, intervenções psicoeducativas e políticas públicas adequadas.

É nesse ponto que práticas terapêuticas centradas no sentido da vida e na valorização do legado pessoal adquirem papel central. Abordagens como a Logoterapia reforçam a importância de encontrar significados mesmo diante das limitações impostas pelo tempo. Para Debert (1999), a construção da velhice como uma fase de potência e não apenas de perdas depende, em grande parte, de intervenções sociais que resgatem o protagonismo do idoso.

Portanto, mais do que um processo biológico, o envelhecimento é uma vivência subjetiva que exige suporte afetivo, inclusão social e políticas públicas comprometidas com a dignidade humana. É na interseção entre cuidado, escuta e reconhecimento que se pode



construir uma velhice mais ativa, integrada e psicologicamente saudável (Martins, Schier e Erdmann, 2006).

Dessa forma, confirma-se a hipótese de que o envelhecimento, quando associado a perdas não elaboradas, sejam as simbólicas ou referentes ao luto por morte, e à exclusão social, pode afetar negativamente a saúde mental e bem-estar psicológico ao longo do processo de envelhecimento (Neri, 2014).

Ao pensar no problema desta pesquisa "O trabalho de psicologia contribui para auxiliar a saúde mental na velhice?", tendo em vista os resultados da pesquisa e o que foi discutido, se chega à conclusão de que os atendimentos psicológicos favorecem a elaboração do luto e o desenvolvimento de estratégias adaptativas para lidar com as perdas. No entanto, o impacto positivo dessas intervenções depende, em grande parte, de fatores contextuais, como o acesso aos serviços, a capacitação de profissionais, a construção de um vínculo terapêutico e políticas públicas comprometidas com o cuidado integral à pessoa idosa, conforme previsto no Estatuto Da Pessoa Idosa (2003). Assim, a escuta qualificada e o acolhimento emocional se configuram não apenas como práticas terapêuticas, mas como expressão do direito à saúde e a dignidade na velhice.

Sendo assim, entende-se que a Psicologia tem papel em múltiplas frentes, como a prevenção de complicações cognitivas, promoção da saúde mental, na elaboração do luto e no fortalecimento das redes de apoio. Mas, a prática apresenta limites que são cercados por estigmas sociais que ainda não foram totalmente desconstruídos, tanto no campo da própria atuação quanto no envelhecimento do ser humano, como colocado pelas profissionais durante as entrevistas, a velhice ainda está socialmente associada a aspectos negativos.

Concomitantemente, um impacto significativo quando falamos de escassez na qualidade de vida para a pessoa idosa é visto na aposentadoria, onde a principal fonte de exercer uma função também é cessada, causando o sentimento de incapacidade frente às ações da vida. Como reforça Silva, Turra e Chariglione (2018), a aposentadoria apresenta dificuldades nas relações sociais da pessoa idosa, representando um papel significativo para a rotina e organização do dia a dia do idoso como uma espécie de regulador, fazendo-se criar o rótulo de uma pessoa improdutiva ou até mesmo incapaz diante da sociedade e até de si mesmo. Mas ainda assim, é um direito no qual aquela pessoa que contribuiu tem acesso, ademais, caberia ao Estado promover ações que atingissem a questão do isolamento que vem em decorrência da aposentadoria.



Também, é imprescindível olhar pelo viés financeiro, onde a vida tende a ter sua qualidade em queda devido a vulnerabilidade que é apresentada com os altos custos para manter-se (Silva, Turra e Chariglione, 2018) e assim, reforçam as profissionais entrevistadas.

A falta de profissionais qualificados também é um fator a ser considerado, existe uma escassez significativa de psicólogos preparados para atender de forma biopsicossocial as demandas relacionadas ao envelhecimento (Martins, Schier e Erdmann, 2006). O que ratificado por todas as entrevistadas quando relataram sobre a importância dos profissionais na área de gerontologia na promoção de diversos aspectos como auxiliar na adaptação, em psicoeducação e na valorização da história de vida.

Ademais, também retomamos a responsabilidade do Estado frente a promoção de um envelhecimento saudável. Uma portaria publicada em 2006 em relação a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) representou um grande avanço na atenção dada ao envelhecimento no Brasil. A finalidade desta política é “recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos” (Brasil, 2006), por meio de medidas legais promovidas pelo Estado. No entanto, na prática, observa-se uma diferença significativa na teoria e na efetivação durante a aplicação nos serviços de saúde. São diversos os fatores que influenciam nesta dificuldade de concretização exatamente em decorrência da complexidade que é o envelhecer, permeado por questões crônicas, de fragilidade e psicossociais (Brasil, 2006).

A PNSPI também se dedica em problematizar as questões de desigualdade social e de gênero dentro das especificidades do envelhecimento. Como colocado na própria portaria, “o envelhecimento populacional desafia a habilidade de produzir políticas públicas” (Brasil, 2006), isso em decorrência do envelhecimento populacional ainda ser um fenômeno considerado recente, as mulheres representam maior parte da população idosa no Brasil, no entanto, esse grupo é o que tem maior incidência de doenças, segundo o apresentado, e menor acesso a aposentadoria. Durante as entrevistas, também se reafirmou o fato de que as pessoas idosas são consideradas invisíveis na sociedade, ressaltando o fato de que quanto mais localizado em áreas periféricas, menos atenção a pessoa idosa recebe, como reforça Oliveira (2018) a relação periferia e pobreza, desenha uma das primordiais condições de vida para a pessoa idosa, e concomitante, para a compreensão do processo de envelhecimento populacional.



Toda essa falta de efetividade em políticas públicas reforça os estereótipos existentes em torno do processo de envelhecer, o que invisibiliza o sofrimento do luto simbólico e de morte que cerca esta fase da vida e ainda promove a exclusão dessa população (Martins, Schier e Erdmann, 2006). Flor de Cacto explicita que a pessoa idosa pode ser considerada uma história viva e ressalta ainda que, quando sua trajetória não é valorizada, significa dizer que também se está desvalorizando a história da sociedade da qual essa pessoa fez e faz parte.

CONCLUSÃO

O presente estudo buscou compreender de que forma as intervenções psicológicas contribuem para a promoção da saúde mental da pessoa idosa no processo de elaboração do luto, considerando as perdas decorrentes do envelhecimento. A partir da análise dos dados obtidos, foi possível responder à questão de pesquisa proposta, indicando que o acompanhamento psicológico exerce papel relevante no acolhimento do sofrimento, na ressignificação das perdas e na promoção do bem-estar emocional na velhice. Praticando estratégias de acolhimento, escuta e valorização do papel social da pessoa idosa podendo promover um envelhecimento mais ativo, autônomo e significativo (Ribeiro et al, 2022a).

Os resultados confirmam a hipótese inicial de que o luto vivenciado pela pessoa idosa vai além da perda de entes queridos, abrangendo perdas simbólicas relacionadas à identidade, à autonomia e aos papéis sociais. Nesse contexto, a atuação do psicólogo mostrou-se fundamental para oferecer escuta qualificada, validar experiências subjetivas e auxiliar na construção de novos sentidos para a vida, contribuindo positivamente para a qualidade de vida dessa população. Para Debert (1999), a construção da velhice como uma fase de potência e não apenas de perdas depende, em grande parte, de intervenções sociais que resgatem o protagonismo do idoso.

Do ponto de vista social e acadêmico, esta pesquisa contribui para ampliar a compreensão sobre o luto na velhice, destacando a importância de abordagens psicológicas sensíveis às especificidades do envelhecimento e reforçando a necessidade de maior visibilidade ao sofrimento psíquico da pessoa idosa. Além disso, os achados evidenciam a relevância do fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde mental e ao envelhecimento ativo, apontando para a necessidade de investimentos em serviços especializados e em profissionais capacitados.



Entre as limitações do estudo, destaca-se o número reduzido de participantes e o recorte geográfico restrito, bem como a ausência da perspectiva direta das pessoas idosas. Dessa forma, recomenda-se que pesquisas futuras ampliem o escopo amostral, incluam os próprios idosos como participantes e explorem diferentes contextos institucionais e regionais, possibilitando uma compreensão mais abrangente do fenômeno.

Conclui-se que a elaboração do luto na velhice constitui um processo complexo e singular, que demanda intervenções psicológicas qualificadas e políticas públicas efetivas, sendo fundamental para a promoção da saúde mental e do envelhecimento com dignidade.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Os autores agradecem à Universidade Paulista (UNIP) pelo suporte acadêmico e institucional ao longo do desenvolvimento desta pesquisa, bem como às psicólogas participantes do estudo, que gentilmente compartilharam suas experiências profissionais, vivências e contribuíram de forma fundamental para a realização deste trabalho. Agradecem, ainda, aos docentes responsáveis pela orientação e acompanhamento da pesquisa, pelo apoio teórico e metodológico oferecido durante todas as etapas do estudo.

Este estudo não recebeu financiamento de agências públicas, privadas ou do terceiro setor.

REFERÊNCIAS

ALVES, K.S; TRINDADE, S.C; ROCHA, F.N. Atuação do psicólogo no processo de envelhecimento. **Revista Mosaico**, v.11, n.1, p. 99-104, 2021. Disponível em:

<<https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/2265>>.

AMARAL, M. **A velhice na contemporaneidade: uma leitura psicanalítica da clínica com idosos**. São Paulo: Cortez, 2015.

BALTES, P. B.; BALTES, M. M. **Successful Aging: Perspectives from the Behavioral Sciences**. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.

BEAUVOIR, S. de. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.



BRASIL. **Ministério da Saúde**. Portaria No 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, out. 2006. Disponível em <<https://www.gov.br/mds/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao/antigos/portaria-ms-no-2-528-de-19-de-outubro-de-2006>>.

BRASIL. Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 03 out. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm.

CEZAR, Alison Maciel et al. **As perdas e o processo de luto na velhice: um olhar a partir da psicanálise**. Aletheia, Canoas, v. 55, n. 1, p. 192-206, jun. 2022. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942022000100011&lng=pt&nrm=is>.

DA SILVA, F. S. V. F.; GARCIA, E. L. Perdas e danos no envelhecimento: morte da vida ou vida de mortes? **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [S. l.], v. 16, n. 7, p. 5651–5664 DOI: 10.55905/revconv.16n.7-083. Disponível em <<https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/1175>>

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de ressignificação da velhice**. São Paulo: Edusp, 1999.

ELIAS, N. **A solidão dos moribundos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

ERIKSON, Erik H. O ciclo de vida completo: uma revisão. Porto Alegre: **Artes Médicas**, 1998.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração**. Petrópolis: Vozes, 2008.

FREUD, Sigmund. Luto e melancolia (1917). In: **Introdução ao narcisismo, ensaios de**



metapsicologia e outros textos (1914–1916). São Paulo: Companhia das Letras, 2011. p. 243-266.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade: 2010-2060. Rio de Janeiro: **IBGE**, 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: panorama nacional. Brasília: **IPEA**, 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br>.

JARDIM, V.C.F.S.; MEDEIROS, B.F; BRITO, A.M. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 9, n. 2-34, out. 2019.

MARTINS, J.J.; SCHIER, J.; ERDMANN, A.L. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Santa Catarina. Publicado em 2006. p.371-379.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 26. ed. Petrópolis, RJ: Editora vozes, 2013. ISBN 978-85-326-1145-1.

NERI, A. L. **Velhice e qualidade de vida na perspectiva da psicologia do desenvolvimento**. In: FREITAS, E. V. et al. (Org.). Tratado de geriatria e gerontologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabra Koogan, 2014. p. 73-84.

OLIVEIRA, Ilka Custódio de. Processo de envelhecimento brasileiro, racismo e gênero: aproximações necessárias. In: **Anais do Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**, XVI. 2018, Espírito Santo; Disponível em <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/23293>



OLIVEIRA, L. M. A.; COSTA, J. B. **O idoso e a busca por apoio emocional: entre a resistência e a necessidade.** São Paulo, v. 22, n. 1, p. 123-138, 2019.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

RIBEIRO, F. M. A. et al. **Processos de envelhecimento e luto: perspectivas de adaptação e reconstrução de sentido.** Belo Horizonte, v. 3, n. 2, p. 89-102, 2022a.

RIBEIRO, P. K. S. et al. Diferentes processos de luto e o luto não reconhecido: formas de elaboração e estratégias dentro da psicologia da saúde e da terapia cognitivo-comportamental. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. 30599–30614, 2022b. DOI: 10.34117/bjdv8n4-508. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/47048>>.

SABBADINI, A. et al. **Morrer em vida: os lutos da velhice feminina.** Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, [S. l.], v. 26, n. 2, 2021. DOI: 10.22456/2316-2171.96301. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/96301>>.

SILVA, A.; SOUZA, J.; A importância da inclusão social na qualidade de vida da pessoa idosa. SOUZA, J.; CAVALCANTE, D.; FIGUEIREDO, S; **A Saúde Mental do Amazônia em Discussão.** Belo Horizonte. Editora Poisson, publicado em 2020. p. 24-33.

SILVA, C. R.; NASCIMENTO, T. P.; ELEN, M. G. Perdas e resistências no envelhecimento: a perspectiva dos idosos em grupos terapêuticos. **Revista Psicologia e Saúde em Foco**, v. 8, n. 2, p. 45-60, 2023.

SILVA, Michele Macedo Da; TURRA, Virgínia; CHARIGLIONE, Isabelle Patrícia Freitas Soares. Idoso, depressão e aposentadoria: Uma revisão sistemática da literatura. **Rev. Psicol. IMED**, Passo Fundo, v. 10, n. 2, p. 119-136, dez. 2018.



ZANATTA, Cleia; CAMPOS, Luís Antônio Monteiro; COELHO, Patricia Damiana da Silva.

A pessoa idosa e a busca do sentido. Um olhar de esperança. **Rev. abordagem gestalt,**

Goiânia, v. 27, n. 1, p. 104-113, abr. 2021. Disponível em

<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672021000100011&l=pt&nrm=iso)

68672021000100011&l=

pt&nrm=iso>.

