



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO – UNILEÃO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

VANESSA LAVINY MOREIRA OLIVEIRA

**A PESSOA IDOSA E O LUTO: EXPLICITAÇÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA  
FRENTE AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

Juazeiro do Norte  
2020

VANESSA LAVINY MOREIRA OLIVEIRA

**A PESSOA IDOSA E O LUTO: EXPLICITAÇÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA  
FRENTE AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

Artigo apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de bacharelado em Psicologia.

Juazeiro do Norte  
2020

VANESSA LAVINY MOREIRA OLIVEIRA

**A PESSOA IDOSA E O LUTO: EXPLICITAÇÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA  
FRENTE AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção de grau de Bacharelado em Psicologia.

Aprovado em:14/12/2020

**BANCA EXAMINADORA**

---

Me. Joel Lima Junior  
Orientador

---

Esp. André de Lima Gomes  
Avaliador

---

Me. Ossian Soares Landim  
Avaliador

# A PESSOA IDOSA E O LUTO: EXPLICITAÇÕES SOBRE A EXPERIÊNCIA FRENTE AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Vanessa Laviny Moreira Oliveira<sup>1</sup>

Joel Lima Júnior<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente artigo tem como finalidade discutir o luto frente as perdas no processo de envelhecimento experienciado pelos idosos. E como objetivos específicos: identificar as imagens acerca do envelhecimento; explicitar a relação entre qualidade de vida e envelhecimento e compreender o papel da família no processo de envelhecimento. A metodologia utilizada caracterizou-se em uma pesquisa qualitativa, tendo como procedimento de levantamento das informações a perspectiva bibliográfica. Para o levantamento das produções científicas, utilizou-se os seguintes critérios: de inclusão: artigos dos últimos 10 anos; de exclusão, por meio da leitura dos resumos tanto em idiomas em português e inglês, foram desconsiderados os estudos que não tinham qualquer relação com o objeto de pesquisa explicitado; descritores como processo de envelhecimento; envelhecer e sociedade; processo de envelhecimento e qualidade de vida; envelhecimento e contexto familiar e base de dados, as plataformas periódicos Capes, BVS-Psi, Scielo e Lilacs. Referente ao referencial, observa-se que o processo de envelhecimento é apreendido como um emaranhado de elementos inclinados nas modificações em nível biopsicossocial, necessitando serem consideradas conjuntamente, no qual envolvem alterações progressivas no corpo que afetam desde habilidades motoras às sensoriais, assim como na autoimagem. Considerando isso, parte-se da perspectiva de que a experiência da morte é vivenciada de modo simbólico nas perdas pertinentes ao período da velhice. Assim, ao dispor-se a lidar com o processo de elaboração dessas perdas, o sujeito idoso sente também a experiência de morte e luto. Portanto, o profissional da psicologia desempenhará a função de criar um espaço em que o diálogo dentre os familiares e o idoso tenha primazia. O intento do enfoque no diálogo está em permitir que o sujeito desenvolva um sentimento de capacidade de gestão e autonomia frente a sua própria vida.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Luto. Psicologia. Idoso.

## ABSTRACT

This research aims to discuss the mourning facing losses in the aging process experienced by the elderly. And as specific objectives: to identify images about aging; explain the relationship between quality of life and aging and understand the role of the family in the aging process. The methodology used was characterized by a qualitative research, of a basic nature, using the bibliographic perspective as a procedure for gathering information. For the survey of scientific productions, the following criteria were used: inclusion: articles from the last 10 years; exclusion, by reading the abstracts in both Portuguese and English languages, studies that had no relation to the explicit research object were disregarded; descriptors such as the aging

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Email: vanessalaviny@outlook.com.br

<sup>2</sup> Docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Email: joellima@leaosampaio.edu.br

process; aging and society; aging process and quality of life; aging and family context and database, the periodic platforms Capes, BVS-Psi, Scielo and Lilacs. Regarding the referential, see that the aging process is perceived as a tangle of elements inclined in the changes at the biopsychosocial level, needing to be considered together, in which they involve progressive changes in the body that affect from motor skills to sensory, as well as self-image . Considering this, it starts from the perspective that the experience of death is lived in a symbolic way in the losses pertinent to the period of old age. Thus, when the elderly subject is willing to deal with the process of preparing these losses, he also feels the experience of death and grief. Therefore, the psychology professional will perform the function of creating a space in which the dialogue between family members and the elderly has primacy. The intent of the focus on dialogue is to allow the subject to develop a feeling of management capacity and autonomy in face of his own life.

**Keywords:** Aging. Mourning. Psychology. Old man.

## 1 INTRODUÇÃO

Enfatizando o processo de envelhecimento e sua dimensão sócio-histórica, introduzem Minayo e Coimbra (2002), a percepção da velhice está alicerçada a influências sociais e culturais diversas constituídas no decurso dos anos, assim, é observado uma primazia de modificações a nível biológicos que findam por se tornar referências no que diz respeito ao como comportar-se e ser, isto é, por meio desses constructos são estabelecidos padrões, visto que aqueles que são adequarem aos mesmo, acabam sendo excluídos.

De acordo com Santos (1994), o ser humano tem desempenhado uma função de provedor e consumidor em relação a sua existência, que adentra em consonância para com a assertiva exposta acima, no sentido de que o envelhecer é efeito de uma construção da sociedade e, desse modo, resgatando pela via da consciência o seu artifício de desenvolvimento.

Em direção as novas transformações no contexto vigente da sociedade, nota-se um expressivo aumento de pesquisas nas últimas décadas, isto devido aos altos percentis no censo demográfico da população idosa. Aliado a isso, se observa acentuadas mudanças pertinentes as estruturas socioeconômicas, culturais e políticas. Tais aspectos precisam ser pensados em consequência das necessidades específicas provindas por parte dos idosos, visto que as performances dos órgãos públicos e contexto social são imprescindíveis frente a adaptação a essas novas demandas emergentes (SIQUEIRA et al., 2002).

Ver-se igualmente que essas transformações influenciaram de forma significativa a forma de pensar dos idosos diante da morte e o morrer, sendo que a não valorização desses e a supervalorização do que é jovem, por meio dos estudos realizados, representa um dos fatores negativos principais no que diz respeito a autopercepção de desvalorização por parte dos idosos.

O constructo velhice é idealizado, explicita Maia et al. (2010), como um elemento da vida do sujeito transpassado de normas e estigmas, no qual trata-se de um período determinado de quadros patológicos, vulnerabilidades e negatividade. Hareven (1976), corrobora com os descritos acima, quando ela traz que no fim do século 19, o estágio da velhice foi perpassado de um mérito de sobrevivência para o sentido de insuficiência, fraqueza e algo ultrapassado, sendo, *a posteriori*, no século XX, que o assunto vinculado a velhice, proteção social e limitações das atividades laborais realizadas por estes, passaram a ser debatidos.

Nas pesquisas realizadas por Santos (1994), se percebeu que esses entraves impactam na maneira como os idosos se relacionam consigo mesmos, reforçando, por sua vez, as representações sociais de pessoas não ativas. Pertinente ao processo de envelhecimento e o envelhecer, apontam Araújo e Carvalho (2005), por meio de uma realidade social não muito favorável a esses aspectos que envolvem a condição inerente do ser humano, visto que isso é efeito das transformações sociais que decorreram no decurso da história do ser humano. Através disso, é preciso observar que, o aprofundamento desses pressupostos recai sob a experiência de finitude vivenciada de forma mais consistente no período da velhice.

Nota-se, que a temática do processo de envelhecimento e velhice tem ganhado destaque nos últimos anos, visto que o aumento de idosos tanto na realidade brasileira como no cenário mundial tem apontado números expressivos. Aliado a isso, ver-se a necessidade de desenvolver estratégias que possibilitem um acolhimento mais adequado para esse público.

Ainda frente dessas problemáticas, é preciso salientar que no contexto da contemporaneidade, influenciados por premissas de cunho capitalista, principalmente, e isso desde o seu surgimento no século XIX, os impactos desse sistema econômico, tem gerado uma série de consequências no que diz respeito aos valores e a forma dos idosos se perceberem diante do social.

Portanto, se por um lado, esses elementos, a saber, processo de envelhecimento, velhice e a experiência referente a morte têm representado temas

tabus na sociedade, de outro, o aumento das pesquisas sobre esses, representa um passo importante para a desconstrução de preconceitos e constituição de novos horizontes.

Nesta perspectiva, o presente estudo tem como objetivo geral discutir o luto frente as perdas no processo de envelhecimento experienciado por pessoas idosas. Por conseguinte, tem-se como objetivos específicos: identificar as imagens acerca do envelhecimento; explicitar a relação entre qualidade de vida e envelhecimento e compreender o papel da família no processo de envelhecimento.

A metodologia utilizada no processo de investigação do estudo, foi embasada a partir da pesquisa qualitativa, de natureza básica, tendo como procedimento de levantamento das informações a perspectiva bibliográfica (LAKATOS; MARCONI, 2011).

Deste modo, para o levantamento das produções científicas, utilizou-se os seguintes critérios:

(1) de inclusão: artigos dos últimos 10 anos, visto que as produções excedentes ao período estabelecido são em decorrência da sua relevância para a fundamentação e constituição da pesquisa;

(2) de exclusão, por meio da leitura dos resumos tanto em idiomas em português e inglês, foram desconsiderados os estudos que não tinham qualquer relação com o objeto de pesquisa explicitado e;

(3) descritores, sendo empregues: processo de envelhecimento; envelhecer e sociedade; processo de envelhecimento e qualidade de vida; envelhecimento e contexto familiar;

(4) base de dados, consistiram nas plataformas periódicos Capes, BVS-Psi, Scielo e Lilacs.

À guisa de compreensão, denomina-se pesquisa de cunho bibliográfico como um método que permite levantar dados a partir do uso de produções científicas já publicadas como, por exemplo, livros, jornais, documentos, revistas eletrônicas ou não, dentre outros (LUDWIG, 2009). É importante ressaltar que, esse procedimento além de favorecer ao sujeito investigador embasamento teórico para a composição de pesquisas de natureza científica, também o permite uma apreensão mais extensa frente ao objeto de estudo.

Em contraponto, a pesquisa qualitativa, é considerada como um procedimento, no qual o pesquisador realiza investigações acentuadas e fundamentadas sobre um assunto de interesse (GIL, 2010).

## 2 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS (BRASIL, 2018), dentre os anos de 2015 a 2050, existe uma estimativa de que a população de todo o mundo apresentando mais de 60 anos passará de um percentil de 12% para 22%. Por volta do ano 2050, poderá ser abrangido um percentil de 80% de idosos, vivendo em condições socioeconômicas análogas de baixa e média renda. As pesquisas constatarem que o processo de envelhecimento no contexto atual, tem se mostrado mais célere, equiparando-se a tempos remotos. Esse percentil é resultado do acréscimo da expectativa de vida dos sujeitos. A estimativa em números para os anos de 2050, será entorno de 2 bilhões para pessoas com mais de 60 anos.

O envelhecimento da população brasileira pode ser visualizado através da transformação frente a sua estrutura etária, sendo visualizada como um aumento expressivo de indivíduos que apresentam idade superior a 60 anos (KÜCHEMANN, 2012). A partir disso, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006, p. 8, ~~grifo nosso~~), se apoiando na definição da OPAS, denomina envelhecimento como:

um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte

Esse é resultante de uma etapa de desenvolvimento natural do ser humano associada a perda contínua das capacidades funcionais do organismo, caracterizada como senescência. Todavia, quando não possuem condições adequadas e condutas insalubres, a exemplo de enfermidades, estresse de cunho emocional, além de outros aspectos patológicos que solicitem assistência, isto é conhecido como senilidade (BRASIL, 2006).

A terminologia envelhecimento é apreendida como um emaranhado de elementos inclinados nas modificações em nível biopsicossocial, necessitando serem consideradas conjuntamente, isto é, envolve alterações progressivas no corpo que afetam desde habilidades motoras às sensoriais, conseqüentemente, favorecendo a emergência de enfermidades em decorrência da suscetibilidade e vulnerabilidade das

capacidades do organismo, assim como na autoimagem e estrutura social (FERREIRA, et al., 2010; MARINHO et al., 2013; CAMARGOS; GONZAGA, 2015).

De acordo com Almeida, Mochel e Oliveira (2011), a velhice sendo entendida em um viés multifatorial, permite uma abrangência mais consistente dos aspectos que envolvem esse período, visto que deve estar inclinada em aspectos vinculadas ao cronológico, social, biológico e psicológico. No sentido cronológico, Schneider e Irigaray (2008), é estimado não unicamente a faixa etária da pessoa, mas igualmente o seu processo de envelhecer, que envolve um âmbito mais amplo, a exemplo do aspecto subjetivo e sua relação para com o meio. No aspecto biológico, observa-se as alterações orgânicas, decorrentes da ação de tornar-se idoso (LOBO; SANTOS; GOMES, 2014). Em contraponto, o estudo da dimensão psicossocial, beneficia o conhecimento das suas intenções, condutas, (auto) percepções, papéis estabelecidos socialmente, etc (CAMARANO; KANSO, 2010; RODRIGUES et al., 2010)

Freitas, Queiroz e Sousa (2010), elucidam que a experiência de se tornar idoso é permeada por inúmeras limitações e inseguranças, devido as elucidações fomentadas socialmente. Assim, ver-se que a supervalorização da juventude em detrimento da velhice, aponta para efeitos alarmantes na vida dos idosos. Nesta perspectiva, apesar do processo de envelhecimento, velhice e a morte propriamente dita serem consideradas condições inerentes a existência humana (ZINN; GUTIERREZ, 2008), percebeu-se por meio das literaturas estudadas que existe uma negação muito expressiva quanto a temática da morte e velhice. Isto, parece se constituir, devido aos pressupostos reforçados no seio da sociedade (SANTOS; DAMICO, 2009; RAMOSKA, 2018).

Em complemento, Santos e Damico (2009, p.5), ratificam que na nossa sociedade permeia um mal-estar em relação ao processo de aceitação do envelhecimento e velhice, o que pode ser percebido por meio dos eufemismos que são usados no cotidiano como, por exemplo, “terceira idade”, “idosos”, “maturidade”, “melhor idade” [...], bem como demarcadas por mecanismos de negação “[...] “sou velho de espírito jovem”, “sou velha, mas faço tudo que os jovens fazem”, “sou velha, mas não me sinto velha” [...].

Como já mencionado anteriormente, o exacerbamento da juventude em detrimento do que é considera velho, acaba afetando o modo que o idoso se percebe

frente a sociedade, recaindo, na lógica em que é preciso sentir-se ou comportar-se como jovem para ser incluído (SANTOS; DAMICO, 2009).

Asseguram Almeida, Mochel e Oliveira (2011), o período da velhice é representada pelo social através de demasiados estereótipos que ilustram a imagem do idoso como incapaz, ausente de autonomia, triste, entre outros. Tais características vinculadas a pessoa idosa, contribui negativamente, gerando impactos na autoestima e desenvolvimento saudável deste.

Essas premissas explanam que o modo de se perceber dos idosos, em resposta as influências sociais, permeiam a desvalorização de si mesmo visualizadas através de expressões como velho, fraco, inválido, incapaz, dentre outros, visto que essa identificação subjetiva além de ser significativo para a sua vida em um viés de ausência de sentido, consiste em um ponto relevante pertinente ao modo em que ver a etapa da velhice e da morte (MINAYO; COIMBRA JR, 2002; ALMEIDA; MOCHEL; OLIVEIRA, 2011).

Explicitam Fachine e Trompieri (2012), a vivência do processo de envelhecer é consequente de inúmeros fatores, no entanto tal experiência dar-se de modo heterogêneo. Destarte, devido a influência de características subjetivas, a velhice pode ser apreendida por meio de muitas vertentes, sendo para uns como um período marcado por vulnerabilidades e para outros como um momento privilegiado, regido por muita sabedoria.

Segundo Maia, Castro e Jordão (2010), se apoiando nos estudos de Debert (2004), diante das crescentes demandas por produtividade e autogestão na sociedade, os idosos, em processo de envelhecimento biológico, sentem-se impotentes. Relacionado a isso, ver-se que a figura do idoso na contemporaneidade está relacionada a concepções normativas, envolvendo desde aspectos de invalidez à condutas de caráter proativo e inclinadas no bem-estar de si. Num viés social, elucida-se o processo de envelhecimento e a velhice a partir de uma dimensão baseada nas características do processo de identidade, principalmente em termos de estereótipos (DESCHAMPS; MOLINER, 2009).

Para uma melhor compreensão, Moscovici (2015) apontou que a Teoria da Representação Social é imprescindível em decorrência do seu auxílio no que diz respeito a compreensão das experiências e vivências de indivíduos inseridos na sociedade, no qual também enfatiza o processo de aprendizagem do sujeito e ressignificação dessa representação social. O autor explica ainda que os principais

fatores incidem sobre a mudança e como a transição afeta a sociedade e os indivíduos, pois essas representações são comprovadas como objetos concretos e, portanto, são o sentido original da interação com as pessoas e o mundo.

Relacionado aos estereótipos, Deschamps e Moliner (2009), caracteriza-os como um conjunto de crenças que reconhece as características básicas de certos grupos sociais e/ou nichos, pois no caso dos idosos, esses traços constituintes acabam por adquirir características negativas, como deficiência, incapacidade para o desempenho no que se refere as atividades laborais, falta de autonomia e outras condições são frequentemente descritas, motivos esses conferidos à sua imagem.

### **3 O PROCESSO DO LUTO**

Após uma melhor compreensão dos pontos de vista relacionados à morte e o morrer, os delineamentos foram explanados a partir do século XIX, especialmente, com o surgimento do capitalismo, as relações começaram a se estabelecer de forma individual, dominando as ideias de sujeitos autônomos. Relacionado a isso, sofreram também influências do sistema capitalista, a relação médico-paciente e o conceito de morte (COMBINATO; QUEIROZ, 2006).

Quando Kübler-Ross (1996), estudou o processo de luto, a mesma se deparou com pessoas que suportaram atitudes crescentes em relação à morte, desde não querer falar sobre a morte até negá-la. Um dos exemplos contemplados pela autora é o desenvolvimento da medicina e de sua prática, cujo cerne não é contatar pacientes, ou seja, mas sim, simplificá-los em organismos puros, para evitar compreendê-los na dimensão biológica psicossocial, bem como não entrar em questões vinculadas a dor, ansiedade e a experiência de sofrimento existencial do paciente.

Portanto, é importante enfatizar a relação direta entre as pessoas, o declínio da intimidade, principalmente o declínio do contato com a morte concreta ou simbólica. No entanto, a autora acredita que essa rejeição da morte se baseia na tentativa de desenvolver um mecanismo de enfrentamento à morte, embora “guerras, tumultos e o aumento da criminalidade possam ser sinais de não ser capaz de enfrentar a morte. Resignação e dignidade” (KÜBLER-ROSS, 1996, p. 26), ou seja, se a dor é ou foi importante na evolução do sujeito, agora adquire outro sentido e não é mais considerada necessária, pois é considerada algo aversivo no seio social.

É de suma relevância enfatizar que, assim como o nascimento, a morte está profundamente ligada às condições de vida de todos. Não envolve apenas

características biológicas, mas também tem significado simbólico. Portanto, a compreensão da vida e da morte também é assim, isto é, a representação da experiência do processo de luto e da morte está densamente relacionada ao ambiente em que vivem, no qual envolvem seus valores, elementos culturais, crenças e outros fatores continuam a afetar sua maneira de ver as coisas e as condições do mundo (COMBINATO; QUEIROZ, 2006).

Por meio dessa visão, é possível atentar para a diferença essencial dentre humanos e animais, pois além de todos os elementos biológicos, o ser humano também pode expressar sua compreensão de sua existência no mundo, portanto, também tem consciência de sua morte. Certamente, o sentido da vida também está situado na vivência da morte, que é única para cada pessoa que vive, que a experimenta (VENDRUSCOLO, 2005).

Kovács (2013), acrescentou que a perda e a morte estão relacionadas ao processo inerente à sobrevivência humana, e ambas são descritas como uma espécie de consciência da morte. Devido à consciência da perda de objetos perdidos, essa perda pode ser vivida em duas dimensões, concreta e simbólica, e sua combinação e desempenho tendem a parar. Portanto, os familiares apresentam diversos sentimentos, como choque, impotência diante da situação e confusão psicológica do sujeito.

Nesse sentido, para o processo de luto, pode-se registrar um emaranhado de reações experienciadas frente ao momento da perda. A primeira fase é caracterizada pelo choque vivenciado pelo sujeito, que pode durar horas ou semanas, e depois exibir desespero e raiva. O segundo estágio está relacionado ao desejo de encontrar entes queridos ou entes queridos perdidos, que pode durar meses ou anos; o terceiro estágio inclui momentos de caos e desespero e, por fim, o período de organização do luto (BOWLBY, 1990). Assim, o entendimento do processo de luto não faz apenas relacionada à perda do ente ou de algum objeto que fora amado, todavia, também o perde em vida, pelo menos no nível do imaginário da outra parte.

Segundo a pesquisa de Kubler-Ross (1996), as fases frente à uma má notícia são divididas em cinco fases: (1) Negação e Isolamento, no qual são as etapas em que o sujeito em processo de enlutamento aceita a notícia e expressa sua recusa em aceitar a morte de sua amada; (2) a Raiva, é o momento em que o enlutado experimenta resistência e ressentimento e, em última análise, isto acaba fazendo com que sua projeção aponte para o ambiente externo. Isso se deve a não aceitar a morte

da pessoa que você ama; (3) a fase da Barganha, possui como particularidade o eliminar ou reduzir a existência da raiva, para que os enlutados possam entrar na fase de negociação, como orar a Deus, tentando fazer com que Deus devolva o bem perdido; (4) Depressão, uma fase caracterizada por tristeza e debilidade, visto que pode ser entendido como a fase anterior à aceitação efetiva, e por fim, (5) o período de Aceitação, onde como resultado, o enlutado aceita a sua nova realidade, decisão essa que finda ajudando o sujeito a reestruturar e reorganizar sua vida.

Em complemento, Worden (2013), referente ao processo de luto, elenca quatro tarefas do luto primordiais: (1) aceitar a realidade da perda, que é quando o idoso deve encarar o seu de envelhecimento como algo natural e inerente a condição humana, devendo, portanto, aceitar as novas limitações e possibilidades; (2) processar a dor do luto, esta etapa é demarcada pela fase em que o idoso precisa reconhecer as modificações em seu corpo em nível biopsicossocial, a fim de se ter uma melhor apreensão da sua experiência diante do processo de envelhecer, conseqüentemente, encontrando novas formas de lidar com a nova realidade; (3) ajustar-se ao mundo sem a pessoa morta, esta etapa é caracterizada a partir de três dimensões, a saber, externas (ajustamento em relação a rotina sem a pessoa amada), internas (vinculadas ao desorientação do self, autoestima e senso de eficácia quanto a si mesmo) e espirituais (ajustamento frente aos valores que os enlutados tomam como fundamentais, a exemplo da religião, crença a um Deus, etc) e; (4) estabelecer um elo duradouro para com a pessoa falecida diante da nova realidade emergente, esta fase do processo de luto delinea justamente o desenvolvimento de uma nova forma de lidar com a morte de outrem, estabelecendo um vínculo diferente com a mesma e também reinvestindo em outras relações.

Em vista disso, sabemos que a análise da perspectiva do luto, ou mais precisamente, do processo de luto não deve tão-somente adentrar no campo subjetivo do indivíduo, mas envolver também problemas de aspecto interrelacional, a exemplo do contexto da família, de amigos, etc. A partir desse âmbito, percebemos inicialmente que tal processo tende a se bifurcar, ou seja, o luto ocorre tanto em torno do consulente quanto de seus entes queridos (SANTOS, 2014).

De acordo com Santos (2014), o luto pode ser visualizado em muitos contextos, sendo descrito como uma forma de cada sujeito expressar sua dor como, por exemplo, por meio de rituais e atividades religiosas, dentre outros. Em termos de complementaridade, deve-se ressaltar que a diferença entre o luto normal e complexo

(de caráter patológico), é que no primeiro, respectivamente, o sujeito tem a capacidade de enfrentar a perda e se adaptar ao cotidiano (SOLANO, 2014), mas quando complicações surgem, os sintomas comumente percebidos são estresse e ansiedade demasiado, quadros compatíveis com ideação suicida e sintomas relacionados à psicose.

Nesta perspectiva, as perdas experimentadas no período da velhice, estão inclinadas à morte física real e ao término das relações profissionais, sociais e familiares de amigos e colegas. Essa perda permeia não apenas os aspectos físicos específicos, mas também os campos profissional, social e familiar, sendo vivenciadas de modo concomitante (COCENTINO; VIANA, 2011). Carvalho e Coelho (2006), acreditam que envelhecer é enfrentar contínuas perdas reais e simbólicas, visto que seus estudos apontam ainda que também pode ser constatado que lidar com perdas pode acelerar e melhorar a experiência de outras perdas.

Picabia e Antequera-Jurado (2005), sublinharam que embora as pessoas não considerem as suas próprias mortes normais, as mortes de idosos parecem ser as mais aceitáveis e toleráveis na sociedade. Portanto, eles enfatizaram que as pessoas geralmente percebem a morte na velhice com mais naturalidade do que as mortes em outros períodos da vida. Além disso, o contato entre o idoso e o falecido costuma ser maior que o dos jovens, portanto, parece que a consciência da morte pode ser melhor do que a do jovem, ou mesmo iminente. Isto, pode ser visto a partir da conexão simbólica mais profunda que os idosos possuem para com a experiência da morte. A morte está simbolicamente presente nas perdas sofridas durante o processo de envelhecimento, sendo o luto o resultado da morte simbólica acometida pelo envelhecimento (COCENTINO; VIANA, 2011).

Relacionados à perda de matéria orgânica, os objetos perdidos na velhice podem representar, por exemplo, acuidade de caráter visual e auditiva, força física, flexibilidade, habilidades sexuais e beleza juvenil, muito estimada no contexto contemporâneo. A condição adquirida por meio da atividade profissional, o contato permanente com os funcionários e a queda na renda também são objetos que podem ser perdidos no momento da aposentadoria do sujeito. No entanto, uma mudança no papel e no status na vida familiar e a perda de um casal amoroso e igualmente de amigos, podem representar gatilhos para um processo de luto nesse período de desenvolvimento por parte do idoso (COCENTINO; VIANA, 2011).

#### 4 LUTO, ENVELHECIMENTO E PSICOLOGIA

Em primeira instância, como se tem conhecimento, o envelhecimento humano é um processo gradual, no qual perpassa processos de aprendizagem, desenvolvimento, além de amadurecimento, mas com o tempo se pode eventualmente levar a alguma perda de caráter físico, social como igualmente cognitivo, requerendo dos sujeitos em idade avançada uma significativa elaboração em nível emocional, almejando se adaptar às mudanças neste estágio. Sem posição de destaque na sociedade ocidental os sujeitos idosos estão suscetíveis confrontar-se com mais perdas referentes ao envelhecimento do que aquisições no que diz respeito a maturidade (BROMBERG, 2000).

O contato com a morte está muito presente na vida do idoso. A perda de seu objeto amado já lhe dá a inquietação de que a vida está chegando ao fim. Outras perdas de parentes, familiares ou amigos próximos também acontecem com maior constância, exigindo maior esforço no processo de elaboração do luto. A perda dos colegas, o desaparecimento dos sujeitos com quem mantinham um vínculo harmônico acende o desaparecimento de extensos pedaços do tecido de significados com que o idoso foi constituinte no discurso social. Em outras palavras, aqueles que podiam ouvi-lo morreram, e aqueles que o ouvem hoje não podem entendê-lo (VENTURINI, 2015).

Considerando isso, parte-se da perspectiva de que a experiência da morte é vivenciada de modo simbólico nas perdas pertinentes ao período da velhice. Assim, ao dispor-se a lidar com o processo de elaboração dessas perdas, o sujeito idoso sente também a experiência de morte e luto, isto é, o envelhecimento e a morte estão intimamente relacionados frente ao social e cultural, representando a morte incluída fortemente no que diz respeito as modificações impostas pelo envelhecer, estando presente tanto na esfera real como simbólica, culminando no processo de luto (COCENTINO; VIANA, 2011).

Para o idoso, os eventos que surgem nessa etapa da vida, adquirem um cunho expressivo, especialmente, quando: os filhos saem de casa; presença de aposentadoria compulsória que finda por distanciá-lo do trabalho, do convívio para com outras pessoas, além de provocar sentimentos de inutilidade; notícia da possibilidade iminente dos genitores morrerem; surgimento de enfermidades decorrentes do envelhecimento; posição social desvalorizada; autopercepção sobre a

própria imagem; perda da potência em relação a sexualidade; ausência de novas perspectivas para o futuro, entre outros. (BROMBERG, 2000).

No sentido histórico, a velhice apresenta diversas manifestações, entre as quais o horror e a decadência estão relacionados ao envelhecimento físico, etapa de quase morte, ausência da condição desejada, e de outra, representações inclinadas à sabedoria e virtude. Nesta medida, os primeiros pressupostos estão sustentados na premissa de um luto interminável, em consequência das perdas materiais e simbólicas, no entanto, outras experiências apontam para a velhice como uma fase produtiva apesar do declínio das funções corporais. É importante expressar que quanto mais abrangente as representações sociais forem em relação a dimensão corpórea, mais impactante é a vivência do processo de envelhecimento (VENTURINI, 2015).

Complementa Venturini (2015, p. 19), o idoso, à medida que adentra ao processo de envelhecer, passa por inúmeras mudanças fisiológicas que o configuram em uma situação onde não se pode negar mais a sua idade.

Os cabelos acabam por embranquecer, além de ficarem cada vez mais raros. A pele, antes jovem com aparência lisa, já não possui mais a mesma elasticidade e passa a enrugar. Os dentes caem. Nas pálpebras, nota-se um engrossamento na parte superior formando-se uma espécie de papo sobre os olhos. O lóbulo da orelha aumenta. O esqueleto começa modificar-se, notando-se que a largura dos ombros começa a reduzir e a bacia, a aumentar. Os músculos passam a atrofiar-se e as articulações a esclerosar-se dificultando a locomoção.

Neste viés, observam-se também processos psicológicos, segundo Freitas, Queiroz e Souza (2010), esse emaranhado de perdas no período da velhice, expostas anteriormente, acabam por proporcionar efeitos degradantes na autoestima do sujeito, podendo esse fator influenciar na instalação de crises ou quadros psicopatológicos. Para tanto, se ressalta que a resistência em aceitar as transformações em nível físico e social, decorrente do processo natural de envelhecimento, produzem conflitos psicológicos expressivos (VIEIRA, 2004), onde pode engendrar ainda consequência na autoimagem e baixa autoestima, modificações no âmbito psíquico, falta de motivação, etc (ZIMERMAN, 2000).

Elucidam Keller e Fleury (2001), se constatou que quando o idoso possui redes de apoio ou mesmo quando há fortes laços sociais, esses dois aspectos têm efeitos expressivos no processo saúde-doença, isto é, exerce uma influência relevante no aumento do empoderamento do bem-estar ao nível do autocuidado e da vitalidade e,

por isso, acaba por contribuir para um melhoramento na qualidade de vida e um envelhecer saudável do ponto de vista biopsicossocial. Dessa forma, a inexistência de suporte aos idosos, ou melhor, o enfraquecer as relações humanas é um elemento de risco para a sua saúde psíquica.

Diante desse contexto, compete ao idoso, desenvolver mecanismos que estejam alicerçadas em transformações do seu estilo de vida, utilizando seus recursos emocionais para apreender e agir frente a nova realidade de perdas tanto concretas como simbólicas. Afirma Mucida (2014), embasando-se nos estudos de Hervy (2001), que o processo de envelhecimento requer um posicionamento ativo por parte do idoso, sendo que essa tomada de decisão é influenciada pelos recursos fisiológicos, sociais e psicológicos que o sujeito possui. Em outras palavras, as enfermidades emergidas devido ao envelhecer (senilidade) estão vinculadas a essas capacidades e decisões que os mesmos tomam no decorrer da vida, a exemplo de cuidados pertinente a alimentação, estilos de vidas saudáveis, prática de exercícios físicos, dentre outros. Tais condutas podem favorecer, de forma expressiva, um envelhecimento saudável.

Na esteira do envelhecimento, luto e perdas, o profissional da Psicologia frente as demandas apresentadas, deve estar atento a desenvolver estratégias que incluam a constituição de relações humanas mais sólidas dentre o social, os familiares e o próprio idoso. Pensando assim, a prática desse profissional e o tipo de intervenção é depende do contexto no qual o mesmo está inserido, no entanto, é importante frisar que o (a) psicólogo (a), precisam avaliar quais os efeitos que o rompimento das relações concretas e simbólicas produzem na qualidade de vida do sujeito. De tal modo, esse profissional poderá servir de base para ajudar o sujeito idoso a lidar, de modo saudável, para com as demandas emergentes que o afeta nesse período da sua vida (MELLO, 2016).

Nisto, se percebe que o aporte da Psicologia será expressivo para permitir que os idosos aceitem a si mesmos, para que possam desenvolver um autoconceito positivo, para que possam experienciar a vida de maneira aceitável para com as perdas, já que elas representam processos naturais do existir humano. No campo interventivo, este profissional poderá atuar com terapias individualizantes ou grupais, almejando desenvolver redes de suporte para além do contexto da família do idoso, conseqüentemente, findando influenciando na sua forma de viver o seu processo de envelhecimento (MELLO, 2016; MACHADO; SOUZA, 2018). Aliado a isso, elenca-se

que um dos papéis centrais do (a) psicólogo (a) está inclinado na promoção da qualidade de vida das pessoas da terceira idade, além de atuar na desconstrução de estigmas e pressupostos exacerbados a respeito da figura do idoso e do processo de envelhecimento (ZIMERMAN, 2000; ALMEIDA et al., 2015).

Assim sendo, o profissional da Psicologia desempenhará a função de criar um espaço em que o diálogo dentre os familiares e o idoso tenha primazia. O intento do enfoque no diálogo está em permitir que o sujeito desenvolva um sentimento de capacidade de gestão e autonomia frente a sua própria vida. Tal contribuição alinha-se igualmente na promoção do entendimento das experiências da vida do idoso, almejando, com isso, o bem-estar psicossocial. Nota-se ainda que, quando há recebimento de afeto e diálogo por parte da família referente ao idoso, a qualidade de vida do mesmo aumenta em todas as esferas da sua existência (BERTOLETTI; JUNGES, 2014).

Logo, é de suma relevância explicitar que, diante das problemáticas elencadas, os profissionais da Psicologia têm papel fundamental no acolhimento do idoso, levando-se em consideração todas as complexidades e peculiaridades experienciadas nesta etapa. De tal modo, o conhecimento do saber psicológico pode representar uma ferramenta imprescindível no que diz respeito a promoção de novas formas de se pensar e agir, incentivando a figura do idoso a apreender novas perspectivas de lidar frente a morte, ao envelhecimento, ao luto, etc, bem como o motivar a traçar objetivos para o contexto futuro e para a realização de projetos que queira ainda fazer (WORDEN, 2013; ELIAS; PIZZETI; BARRETO, 2013; BERTOLETTI; JUNGES, 2014).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A princípio, a partir dos estudos realizados, pode verificar que o processo de envelhecimento pode ser compreendido através de múltiplas dimensões como, por exemplo, num viés biopsicossocial. Partindo disso, a apreensão do processo de envelhecimento favorece de modo expressivo, um entendimento a respeito das muitas influências e constructos que atravessam essa etapa da vida. Tais perspectivas múltiplas que perpassam a velhice, são decorrentes de muitos fatores como sociais, científicos, culturais, entre outros.

Dessa forma, diante dessa situação, pode-se observar que a figura do idoso, especialmente, na sociedade ocidental, é visualizada por meio de uma série de estigmas e estereótipos degradantes, o que finda por influenciar no modo como as pessoas da terceira idade vivenciam o processo de envelhecimento. Os estudos apontaram que o constructo velhice, além de estar alicerçado nessas inúmeras representações sociais, tem provocado efeitos concretos e simbólicos na vida do idoso.

Ainda nesse contexto, nota-se que a velhice e a morte, possuem uma relação íntima, demarcada por elementos reforçados social e culturalmente. O se tornar velho acabou adquirindo conotações como: um período de não produtividade, incapaz de gerir sua própria vida, invalidez e perdas físicas/ simbólicas/concretas, sendo um momento delineado por renúncias e à margem de outrem. Considerando essa realidade, o idoso se percebe bombardeado de críticas que ao longo dos anos acabam sendo internalizadas e afetando a sua qualidade de vida.

É fato que a velhice é um processo que decorre de transformações nos muitos âmbitos na vida da pessoa, no qual incluem perdas, desenvolvimento e amadurecimento. No que diz respeito as perdas, e alicerçado nessas perspectivas degradantes em relação a figura do idoso, este se ver diante de um enlutamento pertinente a si mesmo, sendo o luto uma forma de lidar com as alterações concretas e simbólicas na sua rotina, estilo de vida, etc.

Logo, nessa situação de vivência de envelhecimento e luto por parte do idoso, o profissional da Psicologia se faz essencial, onde o mesmo deve partir de pressupostos que considerem ir além do acolhimento, mas também que respinguem na construção de redes de apoio que incluam os familiares e aspectos como respeito e diálogo. Assim, a constituição de um ambiente seguro e afetivo para o idoso e uma relação saudável com a família, finda por favorecer significativamente na qualidade de vida do mesmo. Outro papel importante do profissional da Psicologia é também auxiliar o idoso a entender de modo mais consistente a experiência do processo de envelhecimento, a fim de proporcionar novos caminhos para se pensar a velhice e que a pessoa idosa pode ser gestor de sua própria vida.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. M.; MOCHEL, E. G.; OLIVEIRA, M. S. S. O idoso pelo próprio idoso: percepção de si e de sua qualidade de vida. **Revista Kairós Gerontologia**, São

Paulo, v.13, n.2, p.99-113, março, 2011. Disponível em: < <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/5369/3849>>. Acesso em: 13/09/2020.

ALMEIDA, M. B. et al. Qualidade de vida na terceira idade na pós-aposentadoria: uma revisão da literatura nacional nas duas últimas décadas. **Revista UNIFACS**, Universidade Salvador, v. 14, p. 157-168, 2015. Disponível em: < <https://revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/view/3789/2763> >. Acesso em: 20/11/2020.

ARAÚJO, L. F.; CARVALHO, V. A. M. L. Aspectos sócio-históricos e psicológicos da velhice. **MNEME Revista de humanidades**, Caicó, v. 06, n. 13, dez, 2005. Disponível em: < <https://periodicos.ufrn.br/mneme/issue/view/32>>. Acesso em: 04/09/2020

BOWLBY, J. **Apego e perda**: a natureza do vínculo. Trad. Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 1990. (Original publicado em 1969).

BERTOLETTI, E.; JUNGES, J. R. O autocuidado de idosas octogenárias: desafio à Psicologia. **Revista Kairós Gerontologia**, v. 17, n., p. 285-303, 2014. Disponível em: < <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/23019> >. Acesso em: 20/11/2020.

BRASIL. Organização Pan-Americana De Saúde. **Folha informativa - Envelhecimento e saúde**. 2018. Disponível em: < [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820#:~:text=Em%202020%2C%20o%20n%C3%BAmero%20de,de%20baixa%20e%20m%C3%A9dia%20renda.>](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5661:folha-informativa-envelhecimento-e-saude&Itemid=820#:~:text=Em%202020%2C%20o%20n%C3%BAmero%20de,de%20baixa%20e%20m%C3%A9dia%20renda.>). Acesso em: 12/09/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf) >. Acesso em: 13/09/2020.

BROMBERG, M. H. P. F. **A psicoterapia em situações de perdas e luto**. Campinas, SP: Livro Pleno, 2000.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos; GONZAGA, Marcos Roberto. Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 7, p. 1460-1472, julho, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2015000701460&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2015000701460&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 13/09/2020.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Rev. bras. estud. popul.**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 232-235, junho, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-30982010000100014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000100014&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 13/09/2020.

- CARVALHO, Isalena Santos; COELHO, Vera Lúcia Decnop. Mulheres na maturidade e queixa depressiva: compartilhando histórias, revendo desafios. **Psico-USF (Impr.)**, Itatiba, v. 11, n. 1, p. 113-122, junho, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-827120060001013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-827120060001013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 14/10/2020.
- COMBINATO, Denise Stefanoni; QUEIROZ, Marcos de Souza. Morte: uma visão psicossocial. **Estudos de Psicologia**, v.11, n.2, p.209-216, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2006000200010&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2006000200010&script=sci_abstract&lng=pt)>. Acesso em: 14/10/2020.
- COCENTINO, Jamille Mamed Bomfim; VIANA, Terezinha de Camargo. A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 591-599, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232011000300018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000300018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 14/10/2020.
- DESCHAMPS, J-C; MOLINER, P. **A identidade em psicologia social: dos processos identitários às representações sociais**. Trad. Lúcia M. Endlich Orth. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.
- ELIAS, Méri Vanessa; PIZZETI, Sidineia Aparecida; BARRETO, Danielle Jardim. Idosos em experimentação no circuito urbano: relato de uma experiência. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 33, n. 3, p. 746-757, 2013. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6123181>>. Acesso em: 21/11/2019.
- FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1065-1069, dezembro, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000400030&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400030&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 13/09/2020.
- FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**, v.1, n.7, p.106-132, jan/março, 2012. Disponível em: <<http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196/194>>. Acesso em: 13/09/2020.
- FREITAS, Maria Célia de; QUEIROZ, Terezinha Almeida; SOUSA, Jacy Aurélio Vieira de. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 407-412, junho, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000200024&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200024&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 13/09/2020.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- HAREVEN, T. K. The last stage: historical adulthood and old age. Daedalus: American Civilization: **New Perspective**, v.105, n.4, p.13-27, 1976. Disponível em: <[https://www.jstor.org/stable/20024436?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/20024436?seq=1#page_scan_tab_contents)>. Acesso em: 04/09/2020
- KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

KELLER, C.; FLEURY, J. **Promoção de Saúde para Idosos**. Thousand Oaks: Sage, 2000.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes. tradução Paulo Menezes. 7ª. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

KUCHEMANN, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Soc. estado.**, Brasília, v. 27, n. 1, p. 165-180, Abril, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69922012000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000100010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12/09/2020.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Metodologia científica**. 5ª.ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LOBO, A. J. S.; SANTOS, L.; GOMES, S. Nível de dependência e qualidade de vida da população idosa. **Rev Bras Enferm**, v.67, n.6, p.913-9, nov-dez, 2014. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-0913.pdf> >. Acesso em: 13/09/2020.

LUDWIG, A. C. W. **Fundamentos e prática de metodologia científica**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

MAIA, G. F. et al. Ampliando a clínica com idosos institucionalizados. **Revista Mal-estar E Subjetividade**, Fortaleza, v. 10, n. 1, março, p. 193-210, 2010. Disponível em: < <https://docplayer.com.br/16538342-Ampliando-a-clinica-com-idosos-institucionalizados.html>>. Acesso em: 05/09/2020

MARINHO, Lara Mota et al. Grau de dependência de idosos residentes em instituições geriátricas de longa permanência em Montes Claros, MG. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p. 104-110, março de 2013. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472013000100013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000100013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12/09/2020.

MAIA, G. F.; CASTRO, G. D.; JORDÃO, A. B. Ampliando a clínica com idosos institucionalizados. **Revista Mal-Estar e Subjetiva**, Fortaleza, v.10, n.1, p. 193-210, março, 2010. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/16538342-Ampliando-a-clinica-com-idosos-institucionalizados.html>>. Acesso em: 19/09/2020

MACHADO, A. K. C; SOUZA, V. P. Abandono afetivo: um novo olhar sobre a violação dos direitos da pessoa idosa. In: Congresso Nacional de Envelhecimento Humano, 2018, Natal – RN. **Anais...** Natal: 2018. Disponível em: < [http://www.editorarealize.com.br/revistas/cneh/trabalhos/TRABALHO\\_EV114\\_MD4\\_SA10](http://www.editorarealize.com.br/revistas/cneh/trabalhos/TRABALHO_EV114_MD4_SA10)>. Acesso em: 22/11/2020.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigações em psicologia social. 11ª. ed. Trad. Pedrinho A. Guareschi. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2015.

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR. C. E. A. Entre a liberdade e a dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Organizado por Maria Cecília de Souza Minayo e Carlos E. A. Coimbra Jr. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. Disponível em: <

[http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/CAO\\_Idoso/Textos/0DA570454B90A851E050A8C0DD016735](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/CAO_Idoso/Textos/0DA570454B90A851E050A8C0DD016735)>. Acesso em: 04/09/2020

MELLO, I.C.P. A escuta psicológica ao envelhecimento em Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). **Revista de Psicologia da Unesp**, v. 15, n. 2, p. 64-71, 2016. Disponível em: <

<http://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/download/674/636/>>. Acesso em: 03/11/2019

MUCIDA, Angela. **O sujeito não envelhece**. Psicanálise e velhice. 2ª edição. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2014.

PICABIA A.; ANTEQUERA-JURADO, R. Morte e morte no velho. In: Salvarezza L. **Velhice: um olhar gerontológico atual**. Buenos Aires: Paidós, 2005.

RAMOSKA, L. A exaltação do corpo e a negação da velhice. **Revista Portal de Divulgação**, v.56, n.8, Abr/ Mai/Jun, 2018. Disponível em: <  
<https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/717/780>>. Acesso em: 13/09/2020.

RODRIGUES, N. C et al. **Gerontologia social: para leigos**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**. Campinas-SP, v.25, n.4, p.585-593, out/dez, 2008. Disponível em:  
<<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf>>. Acesso em: 14/09/2020.

SANTOS, M. F. S. Velhice: uma questão psico-social. **Temas em Psicologia**, v. 2, n. 2, p. 123-131, 1994. Disponível em: <  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X1994000200013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1994000200013)>. Acesso em: 05/09/2020

SANTOS, F. C.; DAMICO, J. G. S. O mal-estar na velhice como construção social. **Pensar a Prática**, v.12, n.1, p.1-9, jan./abr, 2009. Disponível em:  
<<https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/4439/5353>>. Acesso em: 13/09/2020.

SANTOS, B. S. R. A Terapia do Luto. In: Santos, F. S. **Tratado Brasileiro sobre Perdas e Luto**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014. P.363-368.

SOLANO, J. P. C. Modelos do luto “normal”. In: Santos, F. S. **Tratado Brasileiro sobre Perdas e Luto**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014. P.109-112.

SIQUEIRA, R. L.; *et al.* A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.7, n.4, p.899-906, 2002. Disponível em: <  
[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232002000400021&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232002000400021&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 04/09/2020

VENDRUSCOLO, Juliana. Visão da criança sobre a morte. **Medicina**, Ribeirão Preto, vol.38, n.1, p.26-33, 2005. Disponível em:  
<<http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/420>>. Acesso em: 18/10/2020

VENTURINI, L. A. **Psicologia do Envelhecimento: perdas e luto**. 2015. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia. Universidade Regional Do Noroeste

Do Estado Do Rio Grande Do Sul DHE- Departamento De Humanidades E Educação. 2015. Disponível em: <[https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/3303/TCC\\_La%c3%ads\\_Ang%c3%a9lica\\_Venturini.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/3303/TCC_La%c3%ads_Ang%c3%a9lica_Venturini.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 20/11/2020.

VIEIRA, E. B. **Manual de Gerontologia**: um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e família. 2ª. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

WORDEN, J. W. **Aconselhamento do Luto e Terapia do Luto**: um manual para profissionais da saúde mental. Tradução Adriana Zilberman, Leticia Bertuzzi, Susie Smidt. São Paulo: Roca, 2013. p. 252.

ZINN, G. R.; GUTIERREZ, B. A. O. PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E SUA RELAÇÃO COM A MORTE: percepção do idoso hospitalizado em unidade de cuidados semi-intensivos. **Estud. interdiscip. envelhec.**, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 79-93, 2008. Disponível em: <[http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_artigos/85.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/85.pdf)>. Acesso em: 13/09/2020.

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