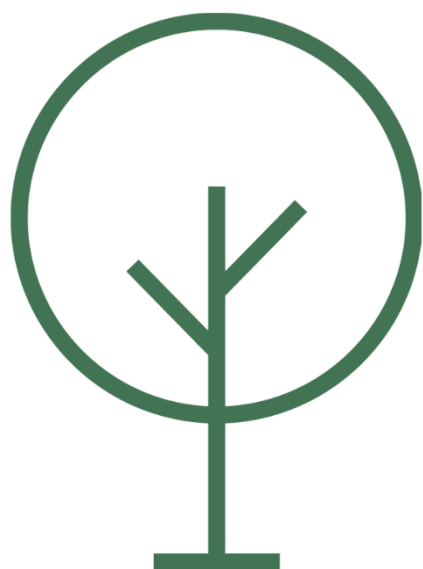


Reflexos do Adeus: Um Estudo sobre as Repercussões do Luto Conjugal na Vivência da Velhice

Reflections of Goodbye: A Study on the Repercussions of Marital Bereavement on the Experience of Old Age

Kelly Cristina de Prado Pilger¹, Kátia Lilian Sedrez Celich², Angélica Zanettini Konrad³, Valéria Silvana Faganello Madureira⁴, Samantha Karoline Mafra⁵, Richard Augusto Thomann Beckert⁶ e Thamirys Fernanda Santos Candido⁷



RBCEH
Revista Brasileira de Ciências do
Envelhecimento Humano

O objetivo foi conhecer as repercussões do luto e os sentimentos vivenciados pelos idosos que perderam o cônjuge na velhice. O presente estudo possui caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentado nos pressupostos teóricos da Promoção da Saúde. A amostra contou com 16 idosos que vivenciaram o luto conjugal após a velhice, residentes na região Sul do Brasil. Os participantes do estudo foram selecionados pelo método “bola de neve”. A coleta de dados aconteceu de forma presencial e virtual, por meio de um roteiro semiestruturado. Para organizar e analisar os dados foi utilizado a análise de conteúdo temática de Bardin. Emergiram três categorias: Sentimentos vivenciados durante a elaboração do luto conjugal; Momentos em que os sentimentos se intensificam em virtude da ausência do cônjuge; Impactos do luto conjugal no idoso. A complexidade de lidar com o luto conjugal, especialmente em idades avançadas, está associada à profundidade do vínculo com o cônjuge, o que frequentemente constitui uma parte substancial da identidade e do suporte emocional do idoso. Destaca-se a importância de conhecer os sentimentos do idoso referente a partida do companheiro a fim de atribuir condutas assertivas durante o acompanhamento, buscando promover a saúde e a qualidade de vida.

Idoso, Luto, Emoções, Promoção da Saúde, Enfermagem.

The aim was to find out about the repercussions of bereavement and the feelings experienced by elderly people who have lost their spouse in old age. This is an exploratory and descriptive study with a qualitative approach, based on the theoretical assumptions of Health Promotion. The sample consisted of 16 elderly people who had experienced marital bereavement after old age, living in the southern region of Brazil. The study participants were selected using the "snowball" method. Data was collected in person and virtually, using a semi-structured script. Bardin's thematic content analysis was used to organize and analyze the data. Three categories emerged: Feelings experienced during the development of marital bereavement; Moments when feelings intensify due to the absence of the spouse; Impacts of marital bereavement on the elderly. The complexity of dealing with marital bereavement, especially at an advanced age, is associated with the depth of the bond with the spouse, which often forms a substantial part of the identity and emotional support of the elderly person. It is important to know the feelings of the elderly person regarding the departure of their partner to provide assertive behavior during follow-up, seeking to promote health and quality of life.

Elderly, Grief, Emotions, Health Promotion, Nursing.

Introdução

O envelhecimento populacional é um evento inegável e complexo, que vem ocorrendo em todo o mundo, impulsionado pela combinação de fatores históricos, baixa taxa de natalidade e o aumento na expectativa de vida. Essas alterações na estrutura etária da população modificam o perfil demográfico da sociedade, tornando-a predominantemente idosa, o que acarreta desafios importantes em diversos setores governamentais, dentre eles a área da saúde, tendo em vista que essas mudanças influenciam diretamente no perfil epidemiológico, pois muitas doenças e agravos são prevalentes nesta faixa etária (OLIVEIRA, et al., 2019).

Outra alteração no perfil populacional do Brasil diz respeito à viuvez, pois também está diretamente relacionada com a sobrevivência da população idosa. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no período de 2012 a 2021, a parcela de pessoas com 60 anos ou mais saltou de 11,3% para 14,7% da população, em números absolutos, os idosos passaram de 22,3 milhões para 31,2 milhões, crescendo 39,8% no período (IBGE, 2022). Nesse sentido, pode-se afirmar que, quanto mais um país envelhece, mais aumenta a probabilidade de idosos se tornarem viúvos (FERNANDES, et al., 2016).

Importante frisar as implicações decorrentes da viuvez, uma vez que o matrimônio está relacionado à saúde e à menor mortalidade, tendo em vista que pessoas casadas usufruem de melhores condições de vida e de saúde, apresentam taxas de mortalidades melhores em relação à solteiros, viúvos e divorciados (LEITE, et al., 2012). Ainda, existem evidências que associam o luto em idosos como um fator determinante para o surgimento de transtornos mentais, enfermidades associadas e até mesmo o falecimento (SRIVASTAVA, et al., 2021).

Esse fato acontece devido à intensidade dos sentimentos desencadeados pela morte de um ente querido, devido a fatores emocionais como o apego amoroso, o vínculo afetivo e a dependência emocional associado também à repercussão das mudanças decorrentes do estado civil de viúvo e aos impactos sociais, culturais e financeiros gerados pelo falecimento (CARMO, et al., 2022). Além disso, outro fator que implica na repercussão do luto conjugal diz respeito às vivências anteriores, pois acredita-se que casamentos que possuíam laços afetivos sejam mais difíceis de serem superados, ao contrário das uniões que tiveram histórico de traições, brigas e agressões (MIRANDA, 2021).

Desse modo, evidencia-se a necessidade de compreender como os idosos vivenciam esses momentos para que profissionais da área da saúde, em especial os enfermeiros, consigam promover o bem-estar desse público, tendo em vista que a promoção da saúde representa uma estratégia promissora no enfrentamento de problema relacionado à qualidade de vida, esses que

podem surgir com o falecimento do cônjuge (BUSS, et al., 2020).

Assim, diante da crescente população idosa e da grande probabilidade desse público vivenciar o luto conjugal (OLIVEIRA, et al., 2019), aliado ao impacto que a morte pode ocasionar na vida do viúvo, justifica-se a realização deste estudo, que teve como questão de pesquisa: quais as repercussões do luto e os sentimentos vivenciados pelos idosos que perderam seu cônjuge na velhice? A dor de perder alguém por si só configura-se como um momento de intensa vulnerabilidade, mas perder o cônjuge, a pessoa à qual escolheu para viver na alegria e na tristeza, na saúde e na doença, pode ser ainda mais doloroso e requer atenção dos familiares e também dos profissionais da saúde (OLIVEIRA, et al., 2019). Logo, tem-se por objetivo desvelar as repercussões do luto e os sentimentos vivenciados por idosos que perderam seu cônjuge na velhice.

Método

O presente estudo possui caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, fundamentado nos pressupostos teóricos da Promoção da Saúde. Durante a pesquisa foram indicados 38 idosos, sendo que somente 16 idosos aceitaram participar do estudo, sendo entre eles homens e mulheres que residem na região Sul do Brasil: Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná.

Esses idosos foram selecionados pelo método “bola de neve” (snowball sampling), no qual os próprios participantes da pesquisa indicaram o próximo entrevistado em suas redes de contatos (GHALJAIE, et al., 2017). Assim, primeiramente foi convidado, via telefone, um idoso para participar do estudo por meio da rede social da pesquisadora. Logo, esse indicou outro idoso para participar da pesquisa e, assim, sucessivamente, até a saturação dos dados. Contudo, quando o idoso indicado não aceitava participar, retornava-se o contato com participante anterior para que ele indicasse um novo participante.

Para os participantes, foram critérios de inclusão: ter acima de 60 anos; ter vivenciado o luto do seu cônjuge na velhice; ter acesso a dispositivo eletrônico (celular ou computador) e internet. Foram critérios de exclusão idosos que não residiam na região Sul do Brasil e aqueles com diagnóstico de doença neurodegenerativa e ou psiquiátrica que impossibilitem a participação.

Durante o primeiro contato com o participante, foi apresentado e explicado acerca da pesquisa e também sobre a necessidade da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após realizados os procedimentos necessários para regularizar a coleta de dados, foi agendado um dia e horário para conduzir a entrevista com cada participante.

A coleta de dados ocorreu durante os meses de fevereiro a outubro de 2023 por meio de uma entrevista semiestruturada individual, com o apoio de um roteiro de

questões que abordavam sobre as repercussões da perda do cônjuge, os sentimentos desencadeados, os momentos que intensificaram essas emoções e os impactos gerados. As entrevistas ocorreram de forma presencial e online por pesquisadores com experiência neste tipo de abordagem. Destas entrevistas 12 foram presenciais e quatro virtuais. As gravações foram realizadas mediante autorização dos participantes e tiveram duração aproximada de 45 minutos. Como forma de validação dos dados, ao final de cada resposta, o pesquisador resumia o que entendeu e perguntava ao participante se era isso que ele queria expressar em sua resposta.

A análise dos dados, por sua vez, foi baseada na análise de conteúdo proposta por Bardin (2016). Essa análise é dividida em etapas: 1) Pré-análise, que consistiu na leitura e sistematização dos dados; 2) Exploração do material, a qual compreende três escolhas: a) O recorte: escolha das unidades; b) A enumeração: escolha das regras de contagem; c) A classificação e agregação: escolha das categorias (BARDIN, 2016).

O anonimato dos participantes foi preservado identificando-os com números algébricos conforme a ordem das entrevistas. Para tornar as falas mais compreensíveis acredita-se que algumas informações são imprescindíveis como sexo, idade do participante e o tempo de viuvez que foram apresentadas em um quadro.

Esta pesquisa integra um projeto matricial, denominado “Ganhos e perdas na vivência da velhice: perspectivas de idosos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde”. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) em 21 de dezembro de 2022, sob parecer nº 5.832.479, cumprindo as normas estabelecidas pela Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que aborda sobre os aspectos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos

Resultados

Participaram do estudo 16 idosos, sendo dez do sexo feminino e seis do sexo masculino, com idades entre 63 e 84 anos. Destes, cinco residiam em municípios do Rio Grande do Sul, oito em Santa Catarina e três no estado do Paraná. Dentre os participantes homens apenas um não se casou novamente. No caso das mulheres, nenhuma se casou pela segunda vez. Já em relação à religião 12 eram católicos, três evangélicos e um testemunha de Jeová. A Tabela 1 apresenta as características gerais dos participantes:

Tabela 1 | Caracterização dos participantes.

Participante	Sexo	Idade (anos)	Tempo da viuvez (anos)	Tempo do matrimônio
1	f.	70	5	46
2	f.	71	6	44
3	m.	84	20	48
4	m.	75	14	41
5	m.	67	3	45
6	f.	65	2	42
7	f.	81	5	57
8	f.	83	12	51
9	m.	76	8	44
10	f.	67	4	48
11	f.	63	2	37
12	f.	64	7 meses	41
13	f.	79	1	52
14	m.	75	9	42
15	f.	69	2	51
16	m.	65	4	40

f.: feminino; m.: masculino. Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

A partir da análise de conteúdo de Bardin (2016), os dados foram organizados em três categorias (Quadro 1).

Quadro 1 | Categorias, subcategorias e unidades de registro da análise de conteúdo.

Categorias	Subcategorias	Unidades de registro
1. Sentimentos vivenciados durante a elaboração do luto	Saudade	12
	Solidão	10
	Negação	6
	Tristeza	5
	Arrependimento	3
	Aceitação	3
	Liberdade	2
	Indiferença	1
2. Momentos em que os sentimentos se intensificam em virtude da ausência do cônjuge	Datas comemorativas	14
	Atividades conjuntas	10
	À noite	8
	Quando está sozinho	6
	Locais que frequentavam	4
	Não houve	2
3. Repercussões do luto conjugal no idoso	Mudança na rotina	12
	Saúde	11
	Financeiro	10
	Independência	1
	Isolamento	1

Fonte: Autores, 2023.

Na primeira categoria, os idosos revelaram as repercussões do luto conjugal e os principais sentimentos vivenciados. Muitos mencionaram a saudade de seus companheiros, devido à convivência e as histórias e memórias de momentos que viveram juntos:

“Sinto muita falta da companhia dele, sempre estávamos juntos [...] a gente sempre tomava chimarrão de manhã e perto da noite, nunca deixamos de ter esses momentos [...]

nós ficávamos lá na área, conversando sobre tudo [...] era muito bom, sinto saudade disso". (P: 2)

"Eu estava acostumado a viver com ela, criamos nossas filhas juntos, trabalhamos juntos, depois que as meninas saíram de casa ficou só nós dois [...] no início foi pior, não estava acostumado, era tudo quieto, não tinha com quem conversar". (P:14)

"Esse sentimento de que falta algo nunca vai passar, sempre vai ficar a saudade e as lembranças". (P: 6)

Outro sentimento vivenciado pelos participantes diz respeito à solidão, por se depararem sozinhos em seus lares, sem a presença de seu cônjuge e longe de seus familiares:

"Não ter a pessoa que a gente ama, não ter mais companhia, ficar sozinho não tem explicação [...] é muita tristeza". (P: 9)

"Tinha dias que eu nem parava em casa, porque eu me sentia mal lá [...] triste por estar sozinho". (P: 5)

"Foi difícil porque os filhos trabalhavam fora, aí eu ficava muito sozinha [...] eles não têm tempo de me levar em algum lugar, eles só estão em casa de noite e no domingo e eles também têm a família deles". (P: 2)

Muitos mencionaram que, nos primeiros momentos após falecimento, houve sentimentos de negação, surgindo a raiva como uma emoção secundária:

"No início, eu não me conformava, ficava com raiva, não entendia por que ela teve que partir tão cedo". (P:5)

"Nos primeiros dias foi muito difícil de aceitar, quando se aproximava da hora que ele chegava em casa, eu sentia, eu via e ouvia ele entrar, mas ele nunca chegava". (P:11)

"Eu não aceitava, toda vez que eu ia ver ele na UTI, era sempre a mesma história que ele não estava reagindo [...] teve uma vez que fiquei irritada, parecia que não estavam fazendo nada para ele melhorar, mas na verdade eu só não queria aceitar que a hora dele estava chegando [...] foi duro pra aceitar". (P: 8)

Alguns relataram uma profunda tristeza, pois não tinham mais a companhia da pessoa amada. Ademais, com o falecimento de seu cônjuge não perderam somente a esposa ou o marido, perderam os papéis sociais por eles desenvolvidos na família:

"O que eu mais senti foi tristeza e desânimo, porque não conseguia mais conversar com a minha mulher". (P: 4)

"Tristeza, só sentia isso [...] ela era uma mulher incrível, uma excelente mãe, uma esposa preocupada, em casa sempre foi muito caprichosa, tudo sempre estava limpo e organizado [...] ela era minha base, minha amiga [...] eu perdi tudo isso". (P:16)

A conceituação da violência contra a pessoa idosa caminha pela compreensão do processo de envelhecimento da população, o modo como a sociedade o vivencia, as relações estabelecidas e os contextos em que acontecem, uma vez que somente se sabe o que é violência a partir do conhecimento simultâneo do que não é (BRASIL, 2014).

Ainda em meio às inúmeras emoções, surgiram sentimentos como insegurança e arrependimento de palavras não ditas, ações indevidas e/ou não realizadas:

"Nesse momento surgem muitos sentimentos complicados, que tu se arrepende de muitas coisas que aconteceram, que tu fez. A morte é complicada". (P: 3)

"Depois que ele faleceu, já me arrependi de muitas coisas [...] queria ter falado mais vezes que ele era especial e importante pra mim [...] a gente foi criado assim, de não demonstrar muito, mas depois se arrepende". (P: 1)

"No momento tu se pergunta: será que eu não podia ter feito diferente? [...] surgem perguntas sem respostas, inseguranças e arrependimentos". (P: 10)

Houve também aqueles que conseguiram, em meio ao processo de adoecimento ou após algum tempo do falecimento, desfrutar do sentimento da aceitação:

"Embora eu visse meu marido sofrendo anos e anos, eu queria que Deus ajudasse ele pra viver mais, mas no fim eu vi o quanto ele sofria no hospital e eu acabei aceitando que Deus levasse ele [...] agora a gente se conforma, vai indo, o tempo vai passando e a gente vai se acostumando por que de um jeito ou de outro a gente também vai partir". (P: 1)

"Não foi fácil, mas hoje posso dizer que aceitei a partida dele, consigo pensar na nossa história, nas recordações e sentir gratidão e felicidade [...] foi um processo doloroso até conseguir aceitar, mas eu consegui". (P: 11)

"Depois de uns anos, eu consegui aceitar, conheci novas pessoas, novos lugares e isso foi tomando o lugar dos pensamentos ruins". (P: 14)

A partir do falecimento do companheiro, houve relatos de sentimento de alívio e de liberdade, pois durante o matrimônio ocorreram momentos de intensas brigas e agressões:

"Eu sofri na minha vida, mas sofri mais antes dele morrer, porque ele me xingava, mandava eu ficar quieta, era muito triste. Aí eu tinha que ajudar ele, mas não tinha mais forças pra isso [...] Eu não sofri com a partida dele, na verdade me senti livre [...] Eu nunca tive um dia feliz com ele". (P: 13)

"Alívio! Ele judiou muito de mim, brigava, xingava, me batia e não ter que viver mais com isso é muito bom. Dá pra deitar sem se preocupar se ele vai chegar bêbado e bravo". (P: 7)

Nesse mesmo sentido, outro sentimento despertado foi a indiferença perante o falecimento, devido a fatores pregressos do relacionamento:

"Não senti nada demais, porque ele era uma pessoa boa para os estranhos, mas não pra mim. Então foi tranquilo". (P: 12)

Na segunda categoria, os participantes relatam em quais momentos esses sentimentos se intensificam tornando-os ainda mais dolorosos. Desse modo, destaca-se as datas comemorativas como natal, aniversário, dia dos pais e ano novo, em virtude do significado importante dessas datas para os participantes:

“Quando é natal, final de ano, essas datas são muito tristes [...] parece que a família não está completa”. (P: 2)

“Quando chega alguma data comemorativa, como aniversário, dia dos pais, natal, ele adorava, reunia a família toda [...] Nesses momentos o coração dói de tristeza”. (P: 15)

“No aniversário dela é quando eu mais sinto falta, sempre comemoramos juntos [...] eu sempre lembro; aí vou lá na sepultura, levo uma flor, não tem como esquecer”. (P: 9)

Outro momento é durante a realização de atividade domiciliares que desenvolviam juntos, sendo um intensificador dos sentimentos:

“Tinha momentos que eram mais difíceis como arrumar a mesa, sentar à mesa para comer [...] de manhã cedo nós tomávamos chimarrão e sentávamos na sombra da casa até a hora dele ir trabalhar [...] nessas horas que o coração apertava mais”. (P: 6)

“As horas mais difíceis eram de manhã e de tardezinha, porque era certo que estaríamos juntos, conversando e tomando chimarrão”. (P: 4)

No mesmo sentido, ainda mencionaram o período noturno como o mais desafiador, pois era o momento que ficavam juntos, compartilhavam suas experiências do dia e após iam dormir:

“Durante a noite sempre foi pior, ele trabalhava durante o dia, mas de noite ele chegava e eu tinha companhia pra conversar e contar sobre o nosso dia”. (P: 11)

“Às vezes quando eu vou deitar, sinto muita falta, eu estava acostumada a dormir com ele”. (P: 1)

Alguns viúvos contam sobre a dificuldade de ficarem sozinhos, pois no silêncio reafirma-se a nova posição social e a nova realidade que deve ser enfrentada:

“Os piores sentimentos surgiram quando eu estava sozinho [...] o silêncio era ensurdecedor [...] não ter companhia só fazia eu me dar conta da situação que eu estava e querendo ou não, não podia sair dela”. (P: 16)

“Os parentes vieram no dia do velório, enterraram e foram pra casa e eu fiquei. Foi um dos piores dias da minha vida [...] Ficar sozinho me fez perceber tudo que eu tinha perdido [...] Eu pensava nela, nas coisas que fizemos, no que eu deixei de fazer [...] nessas horas eu quase enlouquecia”. (P: 5)

Os sentimentos se intensificam quando visitam locais que o cônjuge frequentava, como o local de trabalho ou outros que conheceram juntos:

“Hoje, os momentos que mais me doem é quando passo na frente de onde ele trabalhava”. (P: 10)

“Quando vou em algum lugar que conheci com ele, me dói muito”. (P: 8)

E para aqueles que tiveram impasses no matrimônio, não houve estímulo que os fizesse sofrer pela perda:

“Por tudo que eu passei com ele, estou bem tranquila, não penso nele”. (P: 7)

“Eu não sinto nada hoje [...] Não consegui perdoar tudo que ele me fez [...] É uma vida toda sofrendo, não vai ser fácil perdoar. Aí tento nem pensar, porque isso me machuca”. (P:13)

Na terceira e última categoria, os idosos abordam os impactos causados pelo falecimento de seu cônjuge e as dificuldades encontradas durante o enfrentamento. Desse modo, discorrem sobre as mudanças em suas rotinas, sobre os medos de julgamentos e a dificuldade de adaptação à nova realidade:

“Mudou tudo na minha vida, tive que me preocupar com coisas que antes nem me passavam pela cabeça [...] coisas simples como colocar roupa pra lavar, fazer almoço. Eu não estava acostumado a fazer isso”. (P: 9)

“Nada se manteve igual, tive que me adaptar [...] desde as coisas mais simples até as mais difíceis [...] Teve vezes que eu ficava esperando ele mandar mensagem dizendo que estava saindo do trabalho pra começar a fazer a janta”. (P: 8)

“Eu demorei pra conseguir voltar à minha rotina [...] Até pra sair de casa foi difícil. Às vezes eu queria, mas ficava com medo das pessoas me julgarem, como se eu estivesse indo atrás de outro homem”. (P: 2)

Em razão dessas alterações, muitos dos participantes relatam que desenvolveram sintomas depressivos, prejudicando sua qualidade de vida e seu bem-estar:

“Depois que meu marido morreu fui ao posto porque não tinha mais motivação, não via mais sentido na vida [...] O médico me deu dois remédios, um para depressão e outro para conseguir dormir”. (P: 8)

“Eu ficava deitada, olhando para o vazio e tentando entender as coisas [...] Eu não percebia que estava ficando doente [...] Perdi 5kg em duas semanas”. (P: 1)

Outros ainda mencionaram a dificuldade de dormir, sendo os sonhos um dos principais dificultadores:

“O problema é que eu sonho muito com ele [...] Eu sonho com ele me socando as costelas, acordo e parece que foi verdade. Sinto a dor, aí fico com medo [...] Esses sonhos eu tenho até hoje”. (P: 13)

“Tive muita dificuldade em dormir depois que ele morreu, por ser o mesmo quarto eu acho, mas o pior era que quando eu finalmente dormia, eu sonhava com ele me pedindo ajuda [...] Era angustiante, mas graças a Deus passou”. (P: 15)

Em contrapartida, outros participantes compreenderam o falecimento de seu cônjuge como um motivo para cuidarem de sua saúde, tanto física como mental:

“Depois que ele morreu, uns meses depois, comecei a me cuidar. Antes eu não tinha tempo, ele que precisava de ajuda [...] hoje eu faço natação, faço umas caminhadas, vou no psicólogo, uma vez por ano vou no médico pedir meus exames de rotina”. (P: 8)

“Eu comecei a me cuidar mais [...] todo mundo sabe que vai morrer, mas ninguém pensa em quando, mas aí tua

companheira morre e você se depara com o fim e ele parece muito próximo”. (P: 3)

Outro impacto referido pelos participantes diz respeito às finanças, pois muitos dividiam os gastos mensais com os companheiros, além dos valores dispendidos para o funeral e demais despesas que foram descobertas após o falecimento:

“Minha mulher era aposentada e eu trabalhava por dia. Quando ela morreu foi complicado porque era um dinheiro que eu não tinha, mas as contas que a gente fez juntos não sumiram”. (P: 5)

“Meu marido que cuidava das contas maiores, parcela da casa, o rancho, água, luz, tudo era ele. Eu ficava com contas menores como internet, alguns móveis parcelados [...] Então, quando ele morreu, não sabia como eu ia fazer pra pagar tudo isso, fiquei desesperada [...] Descobri todos os empréstimos e dívidas que ele tinha e eu não fazia ideia de como pagar”. (P: 11)

“Além de enfrentar todos os sentimentos da perda, também vinha muito na minha cabeça como eu pagaria todas as minhas contas [...] era uma bagunça na minha cabeça, não queria pensar naquilo [...] não tive outra escolha, tive que pedir ajuda pros meus filhos”. (P: 2)

Ainda houve relatos de idosos que, apesar de vivenciarem momentos difíceis, atualmente conseguiram ressignificar a perda tornando-a menos dolorosa:

“A morte dele revolucionou tudo, muitas coisas negativas com certeza, mas me proporcionou algo que eu achei que nunca conseguiria ter [...] autonomia, coragem, força e independência. Não foi fácil, mas eu consegui e ele foi o responsável por me ajudar [...] mesmo depois de falecido, ele continuou me ajudando a evoluir”. (P: 11)

E por fim, houve aqueles que se mantiveram isolados na tentativa de superar a perda, mas que não conseguiram superar:

“Me tranquei em casa, bem dizer eu quase não saio. É muito difícil eu sair, só se for pra visitar alguém doente ou ir a um velório. Na missa vou muito pouco, fui uma vez na missa”. (P: 2)

A repercussão do luto pode tomar inúmeras formas a depender de histórias pregressas, fatores culturais, religiosos e sociais. Contudo, é um momento complexo tendo em vista sua singularidade e a exposição dos idosos a fatores de risco como isolamento social, depressão, mudanças financeiras e declínio cognitivo. Dado isso, compreende-se a necessidade de conhecer a situação na qual o idoso se encontra, para fornecer o amparo necessário para suas demandas, sendo possível supri-las através do papel do enfermeiro na atenção primária, por meio de busca ativa, escuta qualificada, profissionalismo e vínculo com o usuário e sua família.

Discussão

Sentimentos Vivenciados Durante a Elaboração do Luto

Ao vivenciar o luto conjugal é comum experienciar sentimentos diferentes, sendo eles em alguns momentos confusos e perturbadores podendo resultar em implicações importantes para a saúde física e mental dos idosos, pois

sentimentos como a saudade e a solidão, se vivenciadas de forma intensa, podem aumentar o risco de desenvolver problemas de saúde mental como depressão e ansiedade (SRIVASTAVA, et al., 2021).

Essas emoções podem também gerar estresse emocional resultando em má alimentação, dificuldade para dormir, aumento da pressão arterial, comprometimento do sistema imunológico e em maior risco de doenças cardiovasculares (GABARRA, et al., 2023). Além disso, muitos indivíduos com o intuito de minimizar esses sentimentos recorrem ao abuso de substâncias químicas podendo acarretar problemas com dependência (LIMA, 2021). Dessa forma, ressalta-se a importância de uma rede de apoio estruturada para identificar esses sintomas e para procurar profissionais habilitados capazes de minimizar os prejuízos da perda (CAVALCANTI, 2022).

A perda de um ente querido é uma experiência emocionalmente desafiadora em qualquer fase da vida, mas os idosos frequentemente enfrentam essa situação de maneira única devido às circunstâncias pessoais, de saúde e sociais que podem estar enfrentando (SRIVASTAVA, et al., 2021). Além disso, estudos comportamentais verificaram padrões repetitivos em relação à elaboração do luto, dentre eles, o modelo desenvolvido pela psiquiatra Elisabeth Kübler Ross que compreende o luto em cinco estágios, sendo eles: negação e isolamento; raiva; barganha; depressão; e aceitação (KÜBLER-ROSS, 2017). As primeiras fases são mais complexas, devido à intensidade do momento, dos sentimentos e das preocupações. Importante frisar que esse processo não é linear podendo ocorrer distintamente entre os indivíduos, de mesmo modo em relação ao tempo, podendo durar dias, meses, anos ou nunca acabar (GONÇALVES et al., 2020).

Ao se tratar do luto conjugal na velhice, percebe-se ainda mais desafios, uma vez que muitos idosos passaram décadas ao lado de seus cônjuges, compartilhando experiências, desafios, conquistas e momentos importantes da vida. Essa história compartilhada cria uma conexão profunda e uma dependência emocional significativa (TURASSA, et al., 2021). Isso parece ocorrer mesmo naqueles casamentos cujas relações conjugais são permeadas por agressões, violências e discussões. O casamento muitas vezes oferece estrutura e rotina estáveis na vida de uma pessoa idosa. A perda do cônjuge pode interromper drasticamente essa estrutura, deixando um vazio emocional e físico, acarretando assim sentimento de solidão e tristeza (SILVA; NASCIMENTO; DE LÉO, 2021).

Outro sentimento comum durante o processo de luto é a lamentação, entendida como resposta natural à perda, considerada um reflexo do amor e da importância do matrimônio para o indivíduo (CORREIA, 2022). Além disso, o arrependimento por não ter atendido algum desejo do falecido pode servir como um importante ensinamento para as relações, não somente conjugais, mas de qualquer ordem social, instigando o fortalecimento do vínculo afetivo (SILVA; NASCIMENTO; DE LÉO, 2023).

Importante destacar que, embora os sentimentos sejam similares, muitos outros podem surgir, tendo em vista a individualidade do processo. Contudo, o mais almejado entre todos é aceitar a partida e continuar a vida de forma saudável. A aceitação traz consigo sentimentos de leveza e tranquilidade, permitindo que os sentimentos negativos deem espaço para outros que contribuam com a sua qualidade de vida. Apesar de

complexo, é possível ressignificar a perda e alcançar a aceitação, principalmente com o auxílio de profissionais da área da saúde (BARROS; SOUZA; FITARONI, 2018).

A sensação de liberdade após o falecimento de um ente querido, também pode ocorrer, sendo considerada uma resposta a várias situações e experiências pregressas no relacionamento. Normalmente esse sentimento surge devido ao histórico de abusos emocionais, físicos, verbais e psicológicos, ou seja, a morte do parceiro traz a sensação de liberdade (TURASSA, et al., 2021; SILVA; FERREIRA-ALVES, 2011). Nesse sentido, a morte pode permitir que o viúvo recupere sua independência e autonomia especialmente se o relacionamento era caracterizado por dependência financeira e emocional. Ainda é possível visualizar esse momento como uma oportunidade para explorar novas experiências e interesses que antes não era possível vivenciar (TUBIN, 2019).

A indiferença em relação à perda, embora menos comum do que outros sentimentos, pode manifestar-se no viúvo. No entanto, não significa necessariamente que o idoso não se importe com a partida de seu cônjuge, mas pode ser uma forma de proteção psicológica temporária, sendo possível que os verdadeiros sentimentos estejam sendo oprimidos para evitar outras emoções (ALMEIDA, 2023). Nesses casos, a terapia com profissional de saúde mental pode ser útil visando ajudar o indivíduo a entender seus sentimentos e encontrar maneiras saudáveis para lidar com a perda (CAVALCANTI, 2022).

Por outro lado, percebeu-se que o sentimento de indiferença foi único e exclusivamente mencionado por mulheres, o que pode estar relacionado com a cultura patriarcal e impositiva enraizada no país, molda diretamente a dinâmica de gênero e as relações matrimoniais. Nesse contexto, as mulheres muitas vezes são submetidas a papéis tradicionais e normas culturais que as relega a posições de submissão. A perda do marido, nesse cenário, pode desencadear sentimentos complexos, podendo experienciar uma mistura de alívio pela libertação das expectativas e pressões associadas ao matrimônio, além de uma sensação de autonomia recém-descoberta (BARRETO, et al., 2022).

A ausência do cônjuge pode representar uma oportunidade para as mulheres expressarem sua individualidade e tomarem o controle de suas vidas de maneira mais independente, desvinculando-se de um sistema que historicamente as limitou. Dessa forma, a viuvez pode ser vivenciada por algumas mulheres como um momento de emancipação, marcando o início de uma fase em que a ausência do marido é sentida de maneira menos dolorosa do que as amarras sociais que caracterizavam a dinâmica conjugal (BARRETO, et al., 2022).

Momentos em que os Sentimentos se Intensificam em Virtude da Ausência do Cônjuge

Perder alguém se configura como um momento de intensas mudanças, sendo muitas delas indesejadas e até mesmo desafiadoras. Dentre elas, cita-se as datas comemorativas, que frequentemente evocam lembranças de momentos especiais compartilhados. Essas memórias podem ser particularmente intensas durante as celebrações fazendo com que a falta seja mais evidente. As datas comemorativas muitas vezes enfatizam a importância das relações e da conexão entre as pessoas e, no caso da ausência do cônjuge, pode ser um momento doloroso visto que a conexão não pode ser experimentada da mesma forma. Associado a essas datas, vêm

consigo as tradições familiares, nas quais há rituais significativos e a pressão social para que se esteja feliz, tornando o momento ainda mais desconfortável (DAVEL; SILVA, 2014).

No mesmo sentido, ao perder um ente querido é comum que haja estranhamento em relação à nova realidade, principalmente se a pessoa que faleceu era uma figura importante na vida da outra (SOUSA, 2016). No caso do cônjuge, essa dificuldade na adaptação pode ser mais complexa tendo em vista as inúmeras atividades que desenvolviam juntos. Neste caso, é natural que haja momentos mais difíceis, pois, em decorrência deles, os sentimentos podem se intensificar e acarretar mais sofrimento (GALICIONI; LOPES; RABELO, 2012).

Deste modo, os momentos noturnos podem se desenvolver de forma complicada, visto que o ambiente tende a ficar mais silencioso e calmo, tornando a solidão mais evidente. Ademais, a noite pode ser considerada uma ocasião mais íntima de conexão e envolvimento, pois muitos casais possuem rituais noturnos compartilhados sendo uma parte significativa do relacionamento (REIS, 2019). A ausência do cônjuge nestas atividades pode fazer com que esses rituais sejam dolorosamente sentidos. Além disso, a noite pode estar associada a sentimentos de vulnerabilidade e medo, pois antes tinham a presença um do outro trazendo conforto e segurança.

Assim como a calma da noite, a solidão também desencadeia um conjunto de pensamentos e sentimentos, intensificando o impacto da perda no idoso, pois acarreta sentimentos de nostalgia em decorrência do silêncio, reafirmando o novo estado conjugal, ficando assim mais suscetível a relembrar os momentos passados com a pessoa falecida, lembranças que podem ser acompanhadas de uma tristeza profunda (TURASSA, et al., 2021). A solidão, muitas vezes, leva a um período de reflexão sobre a vida e as relações interpessoais, podendo acentuar o vazio emocional deixado pela pessoa que faleceu. A ausência do apoio, do afeto e da companhia do cônjuge pode tornar a sensação de falta mais acentuada, sendo a desocupação uma das principais responsáveis por esse sentimento (MOREIRA; CALLOU, 2006).

Em relação às lembranças, os ambientes físicos podem ser considerados provocativos, pois carregam inúmeras histórias e recordações, trazendo à tona a saudade e a tristeza pela perda. Em contrapartida, visitar locais que o falecido frequentava pode ser uma forma de mantê-lo vivo na memória das pessoas, trazendo conforto e bem-estar. Dessa forma, lidar com as emoções ao visitar lugares é um processo gradual e individual, podendo com o tempo se tornar mais aceitável à medida que o viúvo se adapta à nova realidade (TAVERNA; SOUZA, 2014).

Devido a fatores individuais e suas respectivas realidades, existe a possibilidade de não ocorrer momentos que intensifiquem os sentimentos, podendo manter a neutralidade e o equilíbrio emocional durante todo o período (NASCIMENTO; CAVALCANTE; FIGUEIREDO, 2020), tal como ocorre naqueles cuja perda do cônjuge não deixou tristeza. Isso reafirma a importância da não generalização, sendo imprescindível uma conversa com o viúvo para compreender seus sentimentos, suas emoções e suas perspectivas de vida para a nova realidade para que a conduta profissional seja pertinente e adequada para cada indivíduo (SANTOS; OLIVEIRA; HENRIQUES, 2022).

Repercussões do Luto Conjugal no Idoso

O falecimento do cônjuge na velhice pode desencadear um conjunto de mudanças na vida do viúvo(a), uma vez que o casamento desempenha, na maioria das vezes, um papel significativo na identidade dos envolvidos, ou seja, com a partida de um deles, o outro tende a questionar sua própria identidade. Isso acontece devido à relação “eu-tu” desempenhada durante o casamento, envolvimento que se caracteriza como a união de dois indivíduos em uma só identidade. Dessa forma, com o falecimento do “tu”, o indivíduo é levado a uma introspecção e à busca de sua própria identidade no âmbito do “eu” isso desencadeia sentimentos de angústia, pois, para além da dor da perda e da saudade, o idoso se encontra diante da desconcertante sensação de não se reconhecer, obrigando-o a reestruturar seu processo de identificação (FREITAS, 2013). Embora complexa, essa adaptação é de extrema importância, pois representa um caminho vital para que o idoso supere a perda e continue sua jornada na ausência do cônjuge (HORÁCIO; SANTOS, 2020).

Com a morte do cônjuge é comum que, em decorrência de inúmeras mudanças, o idoso sinta alterações em sua saúde, tendo em vista que a saúde não é apenas a ausência de doença, mas sim estado de completo bem-estar físico, mental e social influenciado por um conjunto de determinantes. A perda do parceiro de vida pode desencadear uma série de repercussões físicas e mentais, muitas vezes resultando em um declínio geral do bem-estar. Aspectos como a saúde cardiovascular, a imunidade e a qualidade do sono também podem ser afetados, devido ao estresse emocional associado ao luto. Além disso, o isolamento social e a solidão frequentemente aumentam, contribuindo para complicações psicológicas, como depressão e ansiedade (CAVALCANTI, 2022).

Além das questões emocionais, a perda do cônjuge pode trazer desafios práticos vinculados às novas responsabilidades, sendo necessário assumir papéis sociais antes não desenvolvidos, como atividades domésticas, locomoção, tomada de decisões, questões financeiras, entre outros. Essas questões podem ser perturbadoras, pois desafiam constantemente o idoso a sair de sua zona de conforto e resolver questões antes assumidas por seu cônjuge (TURASSA, et al., 2021). Em contrapartida, esse pode ser um momento de aprendizado, proporcionando ao idoso autonomia e autoconhecimento mostrando a si mesmo a capacidade na resolução de problemas (BRAGA, 2022).

Assim, evidencia-se a importância dos profissionais da saúde que atuam na atenção primária, pois são capazes de se relacionarem e criarem um vínculo de confiança. Neste sentido, os enfermeiros em casos de falecimento, podem realizar uma busca ativa e conhecer as necessidades do idoso no período vivenciado, para que seja possível desenvolver um cuidado integral e uma rede de apoio (OLIVEIRA, et al., 2019; LUNA, 2023).

As ações desenvolvidas com o idoso devem estar relacionadas com a promoção da saúde, uma vez que a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) tem como objetivo primordial aprimorar as condições de vida e promover a equidade, com o propósito de mitigar vulnerabilidades e riscos à saúde originados a partir de influências sociais, políticas, culturais e ambientais. Um dos princípios fundamentais desta política é a consideração, pela primeira vez, da felicidade como elemento de relevância para a saúde. Isso implica a avaliação da própria satisfação, que é construída nas relações

interpessoais e desempenha um papel essencial na capacidade de tomar decisões de vida e assumir um papel ativo na busca de soluções tanto a nível individual quanto coletivo, reconhecendo potencialidades (BRASIL, 2017).

Além disso, a promoção da saúde se destaca, pois adota uma perspectiva de responsabilidade compartilhada, atribuindo funções específicas a cada uma das partes envolvidas: o Estado desempenha o papel de executor das políticas públicas de saúde; a comunidade atua no fortalecimento das ações comunitárias; o indivíduo assume a responsabilidade pelo desenvolvimento de suas habilidades pessoais e o sistema de saúde é encarregado de reorientar estratégias e estabelecer parcerias intersetoriais (BUSS, et al., 2020). Dessa forma, compreende-se que com profissionais habilitados, éticos, organizados e articulados com sua equipe de saúde em consonância com a comunidade é possível, com as estratégias corretas, minimizar os danos decorrentes da perda, contribuindo no bem-estar e na qualidade de vida do viúvo (MORAIS, et al., 2019).

Aponta-se como limitação deste estudo o medo de alguns idosos em relação a participar da pesquisa em virtude da necessidade da gravação, devido aos golpes frequentemente direcionados a esse público. Além disso, como se trata de um assunto delicado para alguns idosos, muitos ainda não se sentiam confortáveis para falar sobre seus sentimentos em relação à perda ocasionando na baixa adesão de participantes.

Conclusão

A partir desse estudo foi possível compreender as repercussões do luto conjugal no idoso, possibilitando o entendimento sobre as implicações na saúde dos idosos, que frequentemente enfrentam desafios emocionais e físicos decorrentes dessa perda. Os sentimentos de tristeza, solidão e saudade, inerentes ao processo de luto, podem contribuir para problemas de saúde mental, como a depressão e a ansiedade. Além disso, a dor do luto pode se manifestar em sintomas clínicos como insônia, fadiga e alterações no apetite, afetando a qualidade de vida.

A dificuldade no enfrentamento do luto conjugal, especialmente em idades avançadas, está relacionada à intensidade do vínculo com o falecido, o que muitas vezes representa uma parte significativa da identidade e do apoio emocional do idoso. Contudo, foi possível analisar a influência da história pregressa com a forma de lidar com o luto, podendo variar os sentimentos e a intensidade. Verificou-se também, que existem situações e cenários nos quais os sentimentos se intensificam como na solidão, principalmente à noite, assim como em datas comemorativas e em certos ambientes físicos que trazem recordações tornando o processo de luto mais doloroso. Desse modo, compreende-se a importância de priorizar esses momentos para criar novas estratégias com o objetivo de amenizar essas emoções como a criação de grupos de apoio e reuniões de idosos com abordagens terapêuticas.

É crucial que idosos que vivenciam o luto conjugal tenham acesso a apoio emocional, seja de amigos, familiares, grupos de apoio ou profissionais de saúde, sobretudo os enfermeiros. Além disso, promover a saúde e um ambiente de compreensão em relação ao processo de luto é essencial para ajudar os idosos a enfrentar essa fase e minimizar impactos negativos em sua saúde. O reconhecimento da dor, a busca pelo apoio e o investimento em estratégias de enfrentamento são passos fundamentais para que os idosos possam, com o tempo,

encontrar o equilíbrio emocional e físico necessário para viver plenamente, mesmo após a perda do cônjuge.

Diante da complexidade e diversidade de experiências relacionadas à viuvez na velhice, é imperativo incentivar novos estudos que explorem os diversos aspectos dessa temática. Investigações aprofundadas poderiam examinar as implicações culturais e sociais específicas que moldam as reações emocionais de pessoas idosas após a perda do cônjuge, considerando as nuances de diferentes contextos culturais ao redor do mundo.

Além disso, há uma necessidade premente de explorar os impactos psicossociais da viuvez em grupos demográficos específicos, como mulheres idosas em sociedades patriarcais, homens idosos que, muitas vezes, enfrentam expectativas distintas relacionadas à expressão emocional e idosos homossexuais frente ao papel de viúvo. Estudos longitudinais poderiam fornecer compreensões valiosas sobre como as experiências de viuvez evoluem ao longo do tempo, considerando fatores de gênero, sexualidade, suporte social, saúde mental e adaptação a novas identidades.

Referências

1. ALMEIDA, A.P. Reflexões sobre a morte, o luto e as emoções no contexto pandêmico: entre os olhares de Norbert Elias e Mauro Koury. *Revista Entrerios*, 2023 [Acesso em 23 out. 2023]. v. 6, n. 1, p. 80-97, 2023. Disponível em: <https://comunicata.ufpi.br/index.php/entrierios/article/view/13891/86>.
2. BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
3. BARRETO, R. C. et al. O sentido da memória de homens e mulheres idosas: relação de gênero e sexualidade. *Research, Society and Development*, 2022 [Acesso em: 14 dez. 2023]. v. 11, n. 3, p. 1-16, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26560>.
4. BARROS, J. O.; SOUZA, L. F.; FITARONI, J. B. O processo de luto na velhice após a perda do cônjuge. *TCC-Psicologia*, 2018 [Acesso em: 14 out. 2023]. Disponível em: <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/938/914>.
5. BRAGA, A. R. P. A complexidade da morte e as atitudes humanas diante do morrer. *Revista do nufen: phenomenology and interdisciplinarity*, 2022 [acesso em: 30 out. 2023]. v. 14, n. 3, p. 1-13, 2022. Disponível em: <https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/nufen/article/view/24605>.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017 [acesso em: 11 mar. 2023]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf.
7. BUSS, P. M. et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020 [acesso em: 26 mar. 2023]. v. 25, n. 12, p. 4723-4735, 2020. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>.
8. CARMO, G.L.; OLIVEIRA, K.K.; BORBOREMA, M. C.G. Luto na viuvez feminina: uma revisão narrativa. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Psicologia) *Curso de Psicologia- Centro Superior UNA*, Catalão. 2022 [acesso em: 30 out. 2023]. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANI/MA/32377/1/Luto%20na%20viuvez%20feminina%20uma%20revis%C3%A3o%20narrativa.pdf>.
9. CAVALCANTI, M.B. Luto na terceira Idade: uma discussão sobre dificuldades, família e atuação do psicólogo. *Revista Eletrônica da Estácio Recife*, 2022 [acesso em: 01 out. 2023]. v. 7, n. 2, p. 1-13, 2022. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/611/278>.
10. CORREIA, G.T. Contribuições da psicologia ao paciente em luto sob a perspectiva da terapia cognitiva comportamental. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - *Universidade de Uberaba*, 2022 [Acesso em: 31 out. 2023]. Disponível em: <https://dspace.uniube.br/bitstream/123456789/2114/1/GISELE%20TAVARES.pdf>.
11. DAVEL, A. P. C.; SILVA, D. R. O processo de luto no contexto do API-ES: aproximando as narrativas. *Pensando famílias*, 2014 [acesso em: 30 out. 2023]. v. 18, n. 1, p. 107-123, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v18n1/v18n1a10.pdf>.
12. FERNANDES, B. L.; BORGATO, M. H. A Viuvez e a Saúde dos Idosos: uma Revisão Integrativa. *Revista Kairós-Gerontologia*, 2016 [acesso em: 13 out. 2023]. v. 19, n. 3, p. 187-204, 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/32957>.
13. FREITAS, J. L. Luto e fenomenologia: uma proposta compreensiva. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, 2013 [acesso em: 13 out. 2022]. v. 19, n. 1, p. 97-105, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3577/357735557010.pdf>.
14. GABARRA, L.M. et al. A vivência do luto do cônjuge em idosos gays, lésbicas, bissexuais e/ou trans. *Revista M*, 2023 [acesso em: 30 out. 2023]. v.8 n. 15, p. 1-20, 2023. Disponível em: <https://seer.unirio.br/revistam/article/view/11496/11462>.
15. GALICIONI, T. G. P.; LOPES, E. S.L.; RABELO, D. F. Superando a viuvez na velhice: o uso de estratégias de enfrentamento. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 2012 [acesso em: 01 nov. 2023]. v. 4, n.15, p. 225-237, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/17048>.
16. GHALJAIE, F.; NADERIFAR, M.; GOLI, H. Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. *Strides in Development of Medical Education*, 2017 [acesso em: 15 out. 2023]. v. 14, n. 3, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5812/sdme.67670>.

17. GONÇALVES, T. S. et al. Perder e reexistir: o ser idoso enlutado diante da perda amorosa à luz da fenomenologia existencial sartreana e das memórias de Simone de Beauvoir. *Revista Kairós-Gerontologia*, 2020 [acesso em: 30 out. 2023]. v. 23, n. 2, p. 643–665, 2020. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/54164>.
18. GUIMARÃES, L. A.; MARINHO, Y. E. A.; PIMENTEL, A. R. F. O luto na separação: contribuições da psicologia para o seu enfrentamento. *Research, Society and Development*, 2023 [acesso em: 25 out. 2023]. v. 12, n. 1, p.1-10, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i1.38831>.
19. HORÁCIO, F. C. A.; SANTOS, L. P. N. O enfrentamento do luto na velhice diante da perda do cônjuge no âmbito familiar. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Psicologia) *Curso de Psicologia- Centro Superior UNA, Catalão*. 2020 [acesso em: 11 out. 2023]. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANI/17239/1/TCC%20-%20Fernanda%20e%20Ludmila.pdf>.
20. IBGE. *População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021*. Agência de Notícias do IBGE, 2021 [acesso em: 26 out. 2023]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>.
21. KÜBLER-ROSS, E. Sobre a Morte e o Morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 10. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2017. 304 p.
22. LEITE, A; CARVALHO, M. J. Solidão na saúde. *Revista Científica ISCET*, 2012 [acesso em: 26 out. 2023]. v. 2, n. 3, p. 45-60, 2012. Disponível em: https://percursosideias.iscet.pt/wp-content/uploads/2022/03/PI_2011-12_N03-04_SS05.pdf.
23. LIMA, B.A.P. Luto: o uso de drogas e sua relação com o trabalho de luto. *Pretextos*, [acesso em: 20 out. 2023]. v. 6, n.11, p. 236-253. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/25941/19569>.
24. LUNA, I. J. Construindo histórias e sentidos sobre uma perda familiar na vida adulta. *Psicologia USP*, 2023 [acesso em: 30 out. 2023]. v. 31, p.1-16, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200058>.
25. MIRANDA, S.C.G. A viuvez na população idosa brasileira. *Rev. Longevidade*, 2021 [acesso em: 26 mar. 2023]. v.3, n. 10, p. 35-42, 2021. Disponível em: <https://www.revistalongevidade.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/890/953>.
26. MORAIS, J.L.M. et al. Lágrimas de solidão: similitudes reacionais no luto por perdas e abandono na velhice. *Revista Kairós- Gerontologia*, 2019 [acesso em: 29 out. 2023]. v. 22, n. 3, p. 467-491, 2019. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/49521/32349>.
27. MOREIRA, V.; CALLOU, V. Fenomenologia da solidão na depressão. *Metal*, 2006 [acesso em: 15 out. 2023]. v. 4, n. 7, p. 67-83, 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v4n7/v4n7a05.pdf>.
28. NASCIMENTO, A. M. S.; CAVALCANTE, D. R. S.; FIGUEIREDO, S. C. G. Luto parental em situação de perda repentina: perda do filho. In: SOUZA, J. C. P.; CAVALCANTE, D. R. C.; FIGUEIREDO, S. C. G. (org.). *A Saúde Mental do Amazonida em Discussão*. Belo Horizonte: *Poisson*, 2020 [acesso em: 13 out. 2023]. p. 09-25. Disponível em: https://www.poisson.com.br/livros/individuais/Saude_Amazonida/Saude_Amazonida.pdf.
29. OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, 2019 [acesso em: 11 out. 2023]. v. 15, n. 32, p. 69–79, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.14393/Hygeia153248614>.
30. OLIVEIRA, L.M. et al. Loneliness in senescence and its relationship with depressive symptoms: an integrative review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2019 [acesso em: 23 out. 2023]. v. 22, n. 6, p. e190241, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190241>.
31. REIS, C.S.M. Os rituais no casal: a parte in(visível).2019. Dissertação (Mestrado integrado em Psicologia)- *Universidade de Lisboa*, 2019 [acesso em: 31 out. 2023]. Disponível em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/41639/1/ulfpic053582_tm.pdf.
32. SANTOS, A. S.; OLIVEIRA, D. P. C.; HENRIQUES, P. J. Revisão integrativa acerca do luto do idoso. *Revista M.*, 2022 [acesso em: 31 out. 2023]. v. 7, n. 13, p. 156–180, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2525-3050.2022.v7i13.156-180>.
33. SANTOS, J. C.; ALVES, C. B.; ABREU, B. L. M. Teoria do apego na velhice: revisão integrativa de literatura. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*, 2021 [acesso em: 13 out. 2023]. v. 10, n. 2, p. 1– 12, 2021. Disponível em: doi.org/10.55388/psicofae.v10n2.372.
34. SILVA, B.A.; NASCIMENTO, C.V.S.; DE LÉO, E.M.G. Saúde da pessoa idosa no processo de elaboração do luto. *Revista Episteme Transversalis*, 2023 [acesso em: 29 set. 2023]. v. 14, n. 2, p. 356-372, 2023. Disponível em: <http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/episteme/article/view/3011/1985>.
35. SILVA, M. D. F.; FERREIRA-ALVES, J. O luto em adultos idosos: natureza do desafio individual e das variáveis contextuais em diferentes modelos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 2012 [acesso em: 24 out. 2023]. v. 25, n. 3, p. 588–595, 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/prc/a/3tSjhYY3jWbg7BHGBkMwdSr/?format=pdf&lang=pt>.

36. SOUSA, L.E.E.M. O processo de luto na abordagem gestáltica: contato e afastamento, destruição e assimilação. *Revista IGT na Rede*, 2016 [acesso em: 28 out. 2023]. v. 13, n. 25, p. 253-272, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/igt/v13n25/v13n25a6.pdf>.

37. SRIVASTAVA, S. et al. The association of widowhood and living alone with depression among older adults in India. *Scientific Reports*, 2021 [acesso em: 26 out. 2023]. v. 11, n. 1, p. 21641, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-01238-x>.

38. TAVERNA, G.; SOUZA, W. O luto e suas realidades humanas diante da perda e do sofrimento. *Caderno Teológico da PUCPR*, Curitiba, 2014 [acesso em: 01 nov. 2023]. v.2, n.1, p. 38- 55, 2014. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/cadernoteologico/article/view/28011/24827>.

39. TUBIN, S.A. Autoestima de mulheres idosas após vivência do luto. 2019. Dissertação (Mestrado em Envelhecimento Humano) - *Universidade de Passo Fundo*, Passo Fundo, 2019 [acesso em: 18 out. 2023]. Disponível em: <http://tede.upf.br/jspui/handle/tede/1859?mode=full#preview-link0>.

40. TURASSA, N.G. et al. Análise do processo de luto pela perda do cônjuge na velhice. *Colloquium Health and Education*, 2021 [acesso em: 26 out. 2023]. v.1, n. 2, p. 01-22, 2021. Disponível em: <https://educacaoocienciasdasaude.emnuvens.com.br/recs/artic le/view/28/36>.

Apêndice

Reimpressões e permissões

Informações sobre reimpressões e permissões estão disponíveis no site da RBCEH.

Informações da revisão por pares

A RBCEH agradece ao(s) revisor(es) anônimo(s) por sua contribuição na revisão por pares deste trabalho. Relatórios de revisores por pares estão disponíveis no site da RBCEH.

Conflitos de interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

Correspondência

A correspondência e os pedidos de materiais devem ser endereçados a thamirysantos263@gmail.com.

Vínculo institucional, titulação e área de atuação

Autor-1

 | <https://orcid.org/0000-0002-5670-7799>

Autor-2

 | <https://orcid.org/0000-0002-5166-8444>

Autor-3

 | <https://orcid.org/0000-0003-1712-9073>

Autor-4

 | <https://orcid.org/0000-0001-7990-3613>

Autor-5

 | <https://orcid.org/0000-0002-3305-6516>

Autor-6

 | <https://orcid.org/0000-0002-3788-0991>

Autor-7

 | <https://orcid.org/0000-0003-3092-934X>