

Resiliência na viuvez: estratégias de enfrentamento e a rede de apoio ao idoso no luto conjugal

Resilience in widowhood: coping strategies and the support network for the elderly in marital bereavement

Resiliencia en la viudedad: estrategias de afrontamiento y red de apoyo a las personas mayores en duelo conyugal

Kelly Cristina de Prado Pilger

Kátia Lilian Sedrez Celich

Angélica Zanettini Konrad

Valéria Silvana Faganello Madureira

Samantha Karoline Mafra

Richard Augusto Thomann Beckert

Thamirys Fernanda Santos Candido

RESUMO

O Brasil vem passando por uma transição demográfica, resultando em uma população idosa crescente. Essa mudança impacta diretamente na saúde dos idosos, considerando a idade como um período marcado por diversas alterações, que podem envolver perdas significativas, como o falecimento do cônjuge. Diante disso, este estudo teve como objetivo compreender o processo de elaboração do luto conjugal por idosos viúvos, considerando as estratégias de enfrentamento utilizadas e a influência da rede de apoio nesse processo. A pesquisa, de caráter exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, fundamenta-se nos pressupostos teóricos da Promoção da Saúde e contou com a participação de 16 idosos viúvos, selecionados pelo método "bola de neve". A coleta de dados ocorreu presencial e virtualmente. A análise foi realizada pela análise de conteúdo de Bardin. Os resultados evidenciaram a diversidade de estratégias utilizadas para enfrentar o luto, destacando a singularidade de cada indivíduo. Já sobre a rede de apoio, notou-se que transcende a família, incluindo amigos e colegas de trabalho, que desempenham um papel vital no suporte emocional, sendo percebidos prejuízos quando ausente. A presença de profissionais de saúde é fundamental, pois abrange a dimensão psicossocial do envelhecimento e contribui para a saúde integral dos idosos.

Palavras-chave: Idoso. Apoio Social. Envelhecimento. Promoção da Saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

Brazil is undergoing a demographic transition, resulting in a growing elderly population. This change directly impacts the health of the elderly, considering age as a period marked by various changes, which can involve significant losses, such as the death of a spouse.

Therefore, this study aimed to understand the process of coping with marital grief among widowed elderly individuals, considering the coping strategies used and the influence of the support network in this process. The exploratory and descriptive research, with a qualitative approach, is based on the theoretical assumptions of Health Promotion and involved 16 widowed elderly individuals, selected using the "snowball" sampling method. Data collection occurred both in person and virtually. The analysis was performed using Bardin's content analysis. The results highlighted the diversity of strategies used to cope with grief, emphasizing the uniqueness of each individual. Regarding the support network, it was noted that it transcends the family, including friends and work colleagues, who play a vital role in emotional support, with perceived harm when absent. The presence of healthcare professionals is fundamental, as it encompasses the psychosocial dimension of aging and contributes to the overall health of older adults.

Keywords: Elderly. Social Support. Aging. Health Promotion. Nursing.

RESUMEN

Brasil está experimentando una transición demográfica, lo que resulta en una creciente población de adultos mayores. Este cambio impacta directamente la salud de las personas mayores, considerando la vejez como un período marcado por diversos cambios, que pueden implicar pérdidas significativas, como el fallecimiento del cónyuge. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo comprender el proceso de afrontamiento del duelo marital entre adultos mayores viudos, considerando las estrategias de afrontamiento utilizadas y la influencia de la red de apoyo en este proceso. La investigación exploratoria y descriptiva, con un enfoque cualitativo, se basa en los supuestos teóricos de la Promoción de la Salud e involucró a 16 adultos mayores viudos, seleccionados mediante el método de muestreo "bola de nieve". La recolección de datos se realizó tanto presencialmente como virtualmente. El análisis se realizó utilizando el análisis de contenido de Bardin. Los resultados resaltaron la diversidad de estrategias utilizadas para afrontar el duelo, enfatizando la singularidad de cada individuo. Con respecto a la red de apoyo, se observó que trasciende la familia, incluyendo amigos y compañeros de trabajo, quienes desempeñan un papel vital en el apoyo emocional, percibiendo un daño cuando están ausentes. La presencia de profesionales de la salud es fundamental, ya que abarca la dimensión psicosocial del envejecimiento y contribuye a la salud general de los adultos mayores.

Palabras-clave: Personas mayores. Apoyo social. Envejecimiento. Promoción de la salud. Enfermería.

1 INTRODUÇÃO

Desde o início do século XXI, mudanças demográficas e epidemiológicas transformaram o envelhecimento da população em um fenômeno global, afetando tanto países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Esse aumento é principalmente resultado da combinação da diminuição das taxas de natalidade e mortalidade com o aumento da

expectativa de vida¹. Além disso, fatores como avanços tecnológicos voltados para a prevenção, promoção e tratamento de doenças, melhorias nas condições sanitárias e maior conscientização sobre saúde contribuem significativamente para tal². No Brasil, dados recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) demonstram crescimento progressivo da população idosa e, em 2023, aproximadamente 15,6% da população brasileira possuía 60 anos ou mais^{3,4}.

Nesse contexto, pesquisas recentes têm evidenciado que o envelhecimento populacional amplia discussões relacionadas às repercussões emocionais, sociais e psicológicas decorrentes de perdas significativas na velhice, especialmente diante da viuvez e do luto conjugal^{9,10}. Estudos também apontam que experiências de perda podem associar-se ao isolamento social, à solidão e ao sofrimento emocional entre idosos, enquanto fatores como espiritualidade, apoio familiar e redes de apoio social podem contribuir positivamente para a elaboração do luto^{14,30}.

Em consideração ao crescimento constante da população idosa, a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) estabeleceu o período de 2020-2030 como a Década do Envelhecimento Saudável, um plano de ação de dez anos destinado a promover um envelhecimento saudável por meio de estratégias que abordam diversos aspectos da saúde na velhice. De acordo com a OPAS, o envelhecimento saudável refere-se à capacidade de manter habilidades e funcionalidades que permitem aos idosos garantir sua autonomia e o controle de seu bem-estar. Isso é influenciado por vários fatores, como relações sociais, presença ou ausência de doenças, gênero, acesso à assistência médica, cultura e trabalho, dentre outros⁴.

Nesse contexto, a velhice é muito mais do que uma idade cronológica, mas um fenômeno complexo que abrange aspectos biológicos, culturais, sociais, psicológicos e familiares. Isso significa que fatores externos têm um impacto direto na qualidade de vida dos idosos⁵. Essa perspectiva integrada da saúde dos idosos está alinhada com o conceito ampliado de saúde discutido na 8ª Conferência Nacional de Saúde, que considera a saúde como o resultado das condições de vida, como alimentação, lazer, moradia, educação, renda e outros⁶. Nesse cenário, políticas como a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) têm o objetivo de melhorar as condições de vida, promover a equidade e abordar os determinantes e condicionantes da saúde, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde⁷.

No entanto, apesar de o envelhecimento populacional ter aspectos positivos em decorrência de muitos avanços, há mudanças psicológicas, biológicas e sociais que exigem cuidados específicos⁸. Muitos desses aspectos podem ser considerados perdas associadas ao

próprio envelhecimento, o que é relevante para a saúde, pois as pessoas que as vivenciam podem viver um processo de luto que afeta sua saúde⁹.

Assim, é estatisticamente provável que a maioria dos idosos vivenciem o luto em algum momento da velhice, mas, quando o idoso é casado, essas perdas são enfrentadas e superadas em conjunto, com apoio mútuo¹⁰. No entanto, quando o cônjuge falece, o viúvo se sente sozinho, frágil e perdido, pois perdeu seu companheiro de vida com quem compartilhou atividades e decisões por muitos anos. Isso pode levar a sentimentos de incapacidade e gerar instabilidade emocional¹¹.

O estado civil 'viúvo' acarreta várias mudanças, desde a maneira como a pessoa se relaciona com os outros até como se identifica na sociedade, uma vez que muitas atividades eram compartilhadas quando casado¹¹. A adaptação à morte do cônjuge é desafiadora, envolvendo questões emocionais como apego amoroso, vínculo afetivo e dependência emocional, bem como incertezas sobre a vida após a morte¹². A morte do cônjuge está diretamente relacionada à deterioração da saúde, podendo levar ao adoecimento e até mesmo à morte do idoso que vivencia o luto conjugal¹³.

Então, é fundamental compreender como os idosos enfrentam o luto conjugal, a fim de que profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, possam promover o bem-estar desse público, considerando seu papel fundamental no atendimento a idosos na Atenção Primária à Saúde (APS) uma vez que, nesse ambiente, é possível a criação de vínculo e proximidade com os usuários por meio de grupos de educação e saúde, busca ativa e visitas domiciliares^{14,15}. Além disso, uma aliada dessas ações é a promoção da saúde, estratégia promissora para lidar com problemas relacionados à qualidade de vida que podem emergir após a perda do cônjuge¹⁶.

Diante do aumento da população idosa e da maior probabilidade de vivenciarem o luto conjugal, é importante investigar as estratégias de elaboração do luto utilizadas por idosos que perderam seus cônjuges na velhice e o papel da rede de apoio nesse processo. A perda de alguém querido é um momento de intensa vulnerabilidade e quando se trata da perda do cônjuge, a atenção de familiares e profissionais de saúde se torna crucial¹⁴. Portanto, este estudo teve como objetivo compreender o processo de elaboração do luto conjugal por idosos viúvos, analisando as estratégias de enfrentamento por eles utilizadas e a influência da rede de apoio nesse processo.

2 MÉTODO

O estudo adota uma abordagem exploratória e descritiva com enfoque qualitativo, embasado nos princípios teóricos da promoção da saúde. A pesquisa foi conduzida com 16 idosos, incluindo homens e mulheres que residem na região Sul do Brasil, abrangendo os estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná, sendo que foram convidados inicialmente 38 viúvos.

A seleção dos participantes foi realizada por meio do método "bola de neve" (*snowball sampling*), no qual os próprios participantes da pesquisa indicaram o próximo entrevistado a partir de suas redes de contatos¹⁷. Inicialmente, um idoso identificado por meio da rede social de um membro da equipe de pesquisa foi convidado por telefone para participar do estudo. Em seguida, esse participante indicou outro idoso como potencial participante, e assim sucessivamente até que se atingisse a saturação dos dados. Contudo, quando um participante indicado não aceitava participar, retornava-se ao participante anterior para que indicasse outro viúvo. A saturação teórica foi considerada alcançada quando as entrevistas passaram a apresentar repetição dos conteúdos e ausência de novas unidades de significado relevantes para os objetivos do estudo, especialmente em relação às estratégias de enfrentamento e à rede de apoio vivenciadas pelos idosos enlutados, momento em que se optou pelo encerramento da coleta de dados.

Os critérios de inclusão para os participantes foram: ter mais de 60 anos de idade, ter vivenciado o luto pela perda de seu cônjuge na velhice e ter acesso a dispositivos eletrônicos (como celular ou computador) e à internet. Como critérios de exclusão foram considerados idosos que não residem na região Sul do Brasil, assim como aqueles com diagnóstico de doenças neurodegenerativas e/ou psiquiátricas que impossibilitavam sua participação na pesquisa.

No primeiro contato com os participantes, a pesquisa foi apresentada e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) discutido, para então ser assinado. Após a conclusão de todos os procedimentos necessários para a adequada coleta de dados, agendou-se data e horário para conduzir as entrevistas com cada participante.

Os dados foram coletados entre os meses de fevereiro e outubro de 2023 por meio de entrevistas individuais guiadas por um roteiro de questões que exploravam as repercussões da perda do cônjuge, os sentimentos desencadeados, os momentos que intensificaram essas emoções e os impactos da perda no viver. As entrevistas foram conduzidas por pesquisadores com experiência nesse tipo de abordagem, com 12 delas sendo conduzidas presencialmente e quatro *online*. Todas foram gravadas com a devida autorização dos participantes e tiveram duração média de 45 minutos. Para validar os dados, ao término de cada resposta, o

entrevistador resumia o que havia entendido e perguntava ao participante se representava corretamente o que ele desejava expressar.

A análise dos dados seguiu a abordagem de análise de conteúdo proposta por Bardin¹⁸, que envolveu as seguintes etapas: 1) Pré-análise, que compreendeu a leitura e sistematização dos dados; 2) Exploração do material, com três escolhas: a) definição das unidades de análise; b) estabelecimento das regras de contagem; c) classificação e agregação em categorias¹⁸.

Durante todo o processo de pesquisa foi mantido o anonimato dos participantes, sendo-lhes atribuídos números alfanuméricos de acordo com a ordem das entrevistas para identificação. Além disso, informações imprescindíveis como sexo, idade dos participantes e o tempo decorrido desde a perda de seus cônjuges foram incluídas em um quadro para caracterização dos participantes.

Este estudo faz parte de um projeto maior denominado "Ganhos e perdas na vivência da velhice: perspectivas de idosos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde". A pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) em 21 de dezembro de 2022, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 65536422.8.0000.5564 e obedeceu às normas estabelecidas pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, que trata dos aspectos éticos em pesquisa envolvendo seres humanos.

3 RESULTADOS

Participaram do estudo 16 viúvos, sendo dez do sexo feminino e seis do sexo masculino, com idades entre 64 e 85 anos. Destes, cinco residiam em municípios do Rio Grande do Sul, oito em Santa Catarina e três no estado do Paraná. Em relação à religião, 12 eram católicos, três evangélicos e um, Testemunha de Jeová. Entre os participantes, o tempo médio de duração do matrimônio foi de 45 anos (Tabela 1).

Tabela 1– Caracterização dos participantes.

Participante (p)	Sexo*	Idade (anos)	Tempo da viuvez (anos)	Quantidade de filhos
1	F	70	5	4
2	F	71	6	3 (1 falecido)
3	M	84	20	6
4	M	75	14	3
5	M	67	3	0
6	F	65	2	3
7	F	81	5	5 (1 falecido)
8	F	83	12	6
9	M	76	8	5

10	F	67	4	2
11	F	63	2	3 (1 falecido)
12	F	64	7 meses	1
13	F	79	1	4 (3 falecidos)
14	M	75	9	1
15	F	69	2	3
16	M	65	4	2

Fonte: Dados da pesquisa (2023)
Nota: *F = Feminino; M = Masculino.

A partir da análise de conteúdo de Bardin¹⁸, os dados foram organizados em duas categorias, sendo elas (Tabela 2):

Tabela 2 – Categorias, subcategorias e unidades de registro da análise de conteúdo.

Categorias	Subcategorias	Unidades de registro
1. Estratégias utilizadas pelos idosos para enfrentar o luto conjugal	Conforto Espiritual	13
	Dedicação ao Trabalho	8
	Lazer/Autocuidado	7
	Novo Relacionamento	5
	Mudanças	5
	Tempo	5
	Ajuda Profissional	4
2. Rede de apoio na elaboração do luto conjugal na velhice	Família	14
	Amigos	10
	Vizinhos/Comunidade	6
	Colegas de Trabalho	5
	Não recebeu	2

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Na primeira categoria, os viúvos abordam as estratégias de enfrentamento que os ajudaram a superar momentos difíceis em relação à perda do cônjuge. Dentre elas, a busca pelo apoio espiritual, aliada à fé e à esperança do reencontro:

"Eu me apeguei à religião, eu não tinha mais nada. Meus filhos estavam criados e tinham que viver a vida deles." (P: 1)

"Com o passar do tempo comecei a estudar sobre espiritualidade e aí os sentimentos negativos foram se transformando em outros sentimentos [...] Eu compreendi que ele tinha partido, mas que não era o fim, que foi só uma passagem, por que ele cumpriu o que tinha que fazer aqui" (P: 11)

"A gente sempre tem a esperança de que um dia vai encontrar essa pessoa, assim como os pais que partiram, os avós". (P: 4)

Outra forma que alguns idosos encontraram, mesmo de forma inconsciente à época, foi a dedicação ao trabalho, pois, a jornada de trabalho amenizava os pensamentos relacionados à perda. Para alguns, o trabalho foi necessário, pois dependiam dele para sobreviver; para outros foi a oportunidade de dar sequência aos sonhos do casal:

"O trabalho me ajudou! Eu tinha amigas lá, o que fazia com que eu me esquecesse da realidade que estava enfrentando [...] Ir para o trabalho me dava a sensação de alívio. Ficar em casa, na nossa casa, era angustiante. Lá tinha muitas memórias." (P: 15)

“Eu não era aposentado, trabalhava por dia para viver [...] acredito que isso me ajudou muito, porque eu me distraía com a demanda e não pensava nela.” (P: 5)

“Acho que o trabalho me ajudou [...] Foi a forma de conseguir alcançar os objetivos que tínhamos juntos e que infelizmente não conseguimos realizar.” (P: 6)

Os viúvos também relataram que a realização de tarefas domésticas auxiliou na diminuição dos pensamentos em relação à perda. Também mencionaram que atividades ao ar livre e de lazer traziam sensações de conforto e bem-estar. Outras, fizeram coisas que lhes agradava, tal como o autocuidado, que não tinham durante o tratamento do marido:

“Lembro que, quando ele morreu, limpei a casa inteira. Ficar entretida com a limpeza me fazia bem [...] Penso que era uma forma de evitar pensar nele [...] Depois, o que acho que me ajudou foi ler livros, assistir filmes e caminhar. Eu até viajei um dia [...] me sentia renovada.” (P: 11)

“Comecei a fazer coisas que eu gostava [...] Como ele estava doente, me dediquei exclusivamente a ele e esqueci de mim [...] Não me arrependo e faria tudo de novo [...]. Então, eu pintava as unhas, os cabelos, fazia uma comida gostosa [...] Nem sempre foi fácil. Às vezes doía muito não ter ele comigo.” (P: 8)

Outra forma de enfrentar foi se permitir vivenciar outro relacionamento, pois a solidão após a perda da esposa dificultava o processo do luto. Ainda mencionaram que a nova companheira não substituiu ou anulou a história do matrimônio anterior, mas facilitou a aceitação da perda:

“O que me ajudou mesmo foi arrumar uma companheira, que daí não fiquei sozinho. Eu saio, me divirto e a gente passeia bastante.” (P: 9)

“Não ficar sozinho me ajuda até hoje [...] Eu sempre amei minha esposa e jamais alguém vai substituir quem ela foi [...] Era uma mulher ótima, uma boa mãe [...], mas eu precisava de uma pessoa pra me ajudar e encontrei isso na minha nova companheira.” (P: 16)

“Ter arrumado uma nova mulher com certeza me ajudou [...] Nunca fico sozinho, nós conversamos e tomamos chimarrão [...] a gente se apoia [...] No início, as filhas não queriam aceitar, mas eu me sentia feliz com ela.” (P: 4)

Alguns idosos relataram a necessidade de mudanças, sejam elas nos padrões de vida sejam nos patrimônios adquiridos, tendo em vista que padrões de comportamento e ambientes físicos carregam lembranças, o que pode ser interpretado de forma positiva ou negativa a depender de cada um.

“Logo que ele morreu, eu me mudei de casa e de cidade [...] Me ajudou, com certeza. Dormir no mesmo quarto me machucava [...] Aqui tenho meu novo lar, conheci pessoas novas. Foi a melhor decisão que tomei.” (P: 12)

“Mudei tudo: minha alimentação, meus horários, meus móveis [...] fiz tudo que eu queria fazer.” (P: 7)

Muitos idosos mencionaram o tempo como um grande aliado para o enfrentamento, pois, a partir dele, é possível adaptar-se à nova realidade, ressignificar a perda e compreender os sentimentos. Ainda mencionaram que o tempo ameniza os sentimentos, mas não os apaga:

“O tempo sempre ajuda. A saudade não passa, mas ameniza.” (P: 2)

“Eu sentia como se um pedaço de mim tivesse sido retirado e nada nem ninguém conseguiria me ajudar [...] O tempo não curou esse sentimento, mas ajudou a cicatrizar.” (P: 3)

Outros viúvos relataram que, apesar de inúmeras outras formas de superar o luto, o que realmente os auxiliou foi a ajuda especializada de profissionais, que conseguiram conduzi-los para uma elaboração saudável e eficaz do luto:

“Eu procurei ajuda, estava no fundo do poço [...] O médico me encaminhou para a psicóloga [...] Estou lá até hoje. No início foi sofrido, mas hoje vejo que não teria conseguido sem ela.” (P: 8)

“Comecei um acompanhamento com a psicóloga [...] Foi ótimo [...] Ela conseguiu fazer com que eu mudasse o foco. Eu só via problemas com a partida dele [...] Ela me ajudou a ver que coisas boas também estavam acontecendo e eu só não estava prestando atenção” (P: 6)

“Eu me culpava muito por algumas coisas que aconteceram e, quando ele morreu, não consegui lidar com esse sentimento [...] Fui ao médico, que me deu uns remédios e me passou com psicólogo uns meses depois [...] Ajudou. Hoje eu estou bem, não tenho mais sentimentos ruins” (P: 10)

Na segunda categoria, ‘Rede de apoio na elaboração do luto conjugal na velhice’, os idosos falaram sobre a influência da rede de apoio durante a perda, seja pelo apoio ou pela falta dele. Dentre os membros da rede se destaca a família que, mesmo enfrentando o luto, se mostrou fundamental para a elaboração da perda:

"As minhas filhas me ajudaram muito. A gente era uma família muito unida. Então, uma tentava ajudar a outra para quando uma caísse, a outra tivesse forças para segurar." (P: 11)

"A filha me ajudou, porque como eu morava só com minha esposa. Quando ela faleceu fiquei sozinho." (P: 4)

"A família me dava apoio, conversava, me abraçava [...] Todos eles, tanto do meu lado quanto do meu marido." (P: 1)

Outras pessoas fundamentais durante esse processo foram os amigos, que se mantiveram próximos, se solidarizando, suprimindo as necessidades por meio de conversas e demonstração de afeto:

“Recebi apoio dos meus amigos. Meus filhos moravam longe, vieram para o velório e voltaram [...] Os amigos vinham aqui conversar, tomar chimarrão, me ajudaram a superar a perda dela.” (P: 14)

"Eu tive amigos que me ajudaram com conversas, com carinho. Aí comecei a não me sentir mais tão sozinha e, passo a passo, foi me ajudando a levantar devagarinho [...]" (P: 11)

“Amigos também vinham conversar comigo, me apoiaram. Isso me ajudou bastante, o ânimo mudou, o sentimento mudou e a gente sempre precisa nesses momentos tão difíceis. Aí que a gente vê a importância dessas pessoas." (P: 4)

Outros mencionaram que receberam apoio de vizinhos devido aos longos anos de

convivência e também por alguns já terem passado por situações semelhantes podendo compartilhar suas experiências:

“Lá onde a gente morava, nós conhecíamos todo mundo. Aí todo mundo veio me ajudar. A gente se dava muito bem [...] Eles conversavam comigo, alguns me ajudaram até no trabalho por que não podia parar né ” (P: 8)

“Minhas vizinhas ajudaram bastante. A maioria já era viúva e sabiam pelo que eu estava passando. Não me deixaram sozinha.” (P: 2)

Aqueles que se mantiveram trabalhando também receberam ajuda dos colegas do trabalho:

“Quem mais me ajudou foram as colegas de trabalho, minha chefe também [...] Sempre me perguntavam como eu estava e ofereciam ajuda [...] Tentavam me fazer rir [...] Saber que eu tinha com quem contar me deixava mais calma.” (P: 15)

E por fim, também houve aqueles que não receberam apoio e precisaram enfrentar sozinhos para alcançar o equilíbrio emocional e o bem-estar:

"Não recebi apoio de ninguém, só de Deus. Eu fiquei sozinho aqui. Os parentes vieram no dia do velório, enterraram e foram pra casa e eu fiquei." (P: 5)

"Da família dele, não recebi apoio. Ao contrário, teve pessoas que me culpavam.” (P: 12)

4 DISCUSSÃO

4.1 Estratégias Utilizadas pelos Idosos para Enfrentar o Luto Conjugal

A morte é um processo natural inerente à condição humana e à vida. No entanto, embora seja uma parte inevitável do ciclo vital, a morte do cônjuge frequentemente é um evento de grande impacto na vida do idoso, pois evidencia sua própria condição de ser finito, confrontando questões existenciais e a incerteza do que ocorre após a morte. A perda também pode desencadear um conjunto de reações, desde tristeza e dor até a busca por significados e entendimentos mais profundos sobre a vida. A complexidade da morte reside na dualidade de ser um processo natural e, ao mesmo tempo, uma experiência carregada de emoções e questionamentos que moldam a forma como os idosos enfrentam o luto¹⁹.

Além disso, a perda não envolve apenas aspectos físicos, mas também emocionais, culturais e espirituais. Assim, devido à sua intensidade, a morte envolve questões essenciais da existência humana que provocam uma variedade de respostas influenciadas pela cultura, pela religião, por crenças individuais e experiências pessoais. Entender e lidar com esses aspectos da vida é um desafio constante, tanto para os indivíduos quanto para a sociedade²⁰. Nessa situação de singularidade, o processo de luto não é linear, tão pouco as formas de

enfrentamento, sendo elas fundamentais no processo de lidar com a perda do cônjuge e o período de adaptação à nova realidade²¹.

Assim como identificado por Portela *et al.*¹⁹, a busca por conforto espiritual emergiu como uma das principais estratégias de enfrentamento entre os idosos entrevistados, com suporte emocional e auxílio na resignificação da perda. A busca espiritual após o falecimento de um ente querido é uma das principais estratégias de enfrentamento, pois muitas pessoas encontram apoio e consolo em suas crenças espirituais e religiosas durante esse período¹⁹. Ademais, a fé e a espiritualidade podem oferecer um quadro de significado que auxilia a compreender a morte como parte de um plano divino ou como uma transição para uma existência após a vida na terra. Ainda, as práticas religiosas, como rituais de luto e cerimônias fúnebres, proporcionam a oportunidade de se despedir do corpo físico, assim como proporcionam, para a comunidade, a chance de expressar solidariedade e oferecer apoio emocional à família. A busca por conforto espiritual emerge como fonte de esperança e como um caminho para a aceitação e para encontrar sentido na perda, auxiliando as pessoas a enfrentar o luto de maneira resiliente e resolutiva²².

De maneira semelhante ao observado por Morato e Ferreira²³, o trabalho apareceu foi indicado pelos participantes como fonte de subsistência e também como estratégia de enfrentamento e reorganização da rotina após a perda do cônjuge. O emprego ou a continuação do vínculo empregatício durante o processo de elaboração do luto pode desempenhar um papel significativo na vida de um idoso, pois, além de o trabalho oferecer estabilidade financeira e um senso de propósito, propicia novas oportunidades de interação social e distração construtiva, ajudando a aliviar a solidão e o isolamento que muitas vezes acompanham o luto²³. No entanto, deve-se observar essa interação, pois dado às circunstâncias, o idoso pode ver o ambiente de trabalho como uma fuga das emoções e sentimentos, bem como maneira de manter a vida ‘tal como era’, o que pode dificultar a elaboração do luto e a aceitação da perda.

As atividades de lazer, também indicadas pelos participantes, podem proporcionar uma pausa nas emoções intensas e no luto, oferecendo momentos de alívio e distração. Participar de atividades prazerosas, como viagens, leitura ou outras formas de entretenimento, permite que os viúvos se desconectem, mesmo que temporariamente, da dor promovendo a sensação de bem-estar e de satisfação. Achados semelhantes foram identificados por estudos que destacam as atividades de lazer e autocuidado como estratégias capazes de favorecer o bem-estar emocional e minimizar sentimentos negativos associados ao luto²⁴. Ademais, quando associadas ao autocuidado, as atividades de lazer podem se tornar ainda mais valiosas

para enfrentar o luto, pois possibilitam a manutenção do equilíbrio emocional, ao tempo em que contribuem para a saúde física²⁴.

A busca por novos relacionamentos amorosos após a viuvez é uma realidade para alguns idosos e pode ser considerada uma estratégia de enfrentamento, pois, um novo companheiro possibilita preencher o vazio emocional deixado pela viuvez. Entretanto, é importante destacar que todos os participantes que buscaram um novo relacionamento eram homens. Novos relacionamentos podem proporcionar carinho, apoio e uma nova sensação de pertencimento.

Tais achados também evidenciam a influência de marcadores sociais, especialmente relacionados ao gênero, na vivência da viuvez e na elaboração do luto. Observou-se que todos os participantes que relataram novos relacionamentos afetivos após a perda do cônjuge eram homens, aspecto que pode refletir construções socioculturais ainda marcadas por valores patriarcais, nos quais a reconstrução afetiva masculina tende a ser mais socialmente aceita quando comparada à feminina^{10,25}. Além disso, as falas demonstraram que a aceitação familiar desses relacionamentos também ocorre de maneira distinta para homens e mulheres, influenciando diretamente as formas de enfrentamento e reorganização da vida após a perda.

Assim como apontado por Frasson *et al.*²⁷, mudanças no ambiente e na rotina também podem representar tentativas de reorganização emocional diante da ausência do cônjuge. Devido à intensidade da perda, é comum que a pessoa idosa opte por mudanças em diferentes áreas da vida, dentre elas a escolha de um novo lar ou a restauração de um ambiente em casa, a fim de minimizar as memórias e facilitar o enfrentamento²⁷. Por outro lado, há os que doem as roupas do ente querido como forma de seguir em frente e de abrir espaço para novas vivências. Tal decisão reflete um passo em direção ao futuro, deixando no passado as boas lembranças²⁸.

O tempo, embora não seja formalmente apontado como uma estratégia de enfrentamento, revela sua natureza soberana, pois, apesar do desejo humano, não é possível controlá-lo. O tempo é entendido como fator determinante no processo de luto, tendo em vista que existem parâmetros temporais relevantes para diferenciar lutos considerados normais daqueles que se caracterizam como patológicos. Além disso, é fundamental a espera de dois anos, no mínimo, para um diagnóstico assertivo de luto patológico, dado à importância de o enlutado vivenciar todo o calendário anual sem a presença do cônjuge, pois esses marcos intensificam os sentimentos. Massocatto e Codinhoto²⁹ corroboram essa ideia ao afirmarem que os participantes de seu estudo também reconheceram o tempo como elemento importante

para adaptação à perda e reorganização emocional após a viuvez. Desse modo, com o passar do tempo, o luto tende a ser amenizado²⁹.

De forma semelhante ao descrito por Cavalcante³⁰, a busca por apoio psicológico e acompanhamento profissional também esteve presente entre os participantes como estratégia relevante para enfrentamento do sofrimento emocional decorrente da perda. A busca por ajuda profissional emerge como uma estratégia fundamental no enfrentamento do luto, proporcionando um espaço seguro e guiado para a expressão das emoções associadas à perda. O suporte de um profissional qualificado não apenas valida os sentimentos dos viúvos como também oferece ferramentas e técnicas para lidar de forma construtiva com o processo de luto. Ademais, a terapia proporciona uma oportunidade de explorar o sofrimento, compreender as dinâmicas emocionais e desenvolver mecanismos saudáveis de enfrentamento. O viúvo pode encontrar conforto na compreensão especializada e no apoio emocional profissional, capacitando-se a enfrentar o luto de maneira consciente e resoluta. A ajuda de profissionais da saúde pode oferecer tanto uma bússola emocional durante o luto quanto promover um caminho de cura pessoal e reconstrução emocional³⁰.

Percebe-se, portanto, que a elaboração do luto conjugal na velhice envolve múltiplas estratégias de enfrentamento, influenciadas não apenas pelas particularidades emocionais da perda, mas também por fatores socioculturais, como gênero, condições socioeconômicas, escolaridade e contextos de vida, os quais podem impactar diretamente as formas de enfrentamento, o acesso às redes de apoio e os significados atribuídos à viuvez na velhice. Nesse contexto, evidencia-se a importância do suporte oferecido pelos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, psicólogos e médicos, ao promover acolhimento, escuta qualificada e acompanhamento diante das repercussões emocionais e psicossociais decorrentes da perda do cônjuge¹⁹.

4.2 Rede de Apoio na Elaboração do Luto Conjugal na Velhice

A rede de apoio desempenha papel fundamental na vida dos idosos, capaz de fornecer um sistema de suporte emocional, físico e social, garantindo o bem-estar dos indivíduos, além de permitir o enfrentamento das complexidades da vida com mais resiliência e confiança. A rede de apoio também é um alicerce essencial para a saúde dos longevos, pois a partir dela é possível fortalecer os laços interpessoais promovendo um senso de pertencimento e cuidado³¹. Apesar da rede de apoio ser comumente associada a familiares, ela não se associa a laços

sanguíneos, mas vincula-se a pessoas e instituições na qual o indivíduo se sente feliz e acolhido³⁰.

Assim como identificado em outros estudos sobre luto na velhice, a família destacou-se dentre os participantes como uma das principais fontes de apoio emocional durante o processo de elaboração da perda^{14,30}. Nesse sentido, a importância da família para o viúvo transcende a mera convivência, sendo considerada um dos principais elos para garantir o bem-estar emocional e físico do idoso, tendo em vista sua capacidade de proporcionar um ambiente seguro, de afeto e de pertencimento³². Além disso, a família oferece uma rede de cuidados práticos, garantindo que as necessidades básicas sejam atendidas. Essa interação também desencadeia benefícios cognitivos, estimulando a mente por meio de conversas, recordações e experiências compartilhadas³⁰. Em um contexto mais amplo, a família conecta uma pessoa idosa à sua história, tradições e valores, conferindo-lhe uma sensação de continuidade e significado em suas experiências de vida, mesmo sem o cônjuge. Contudo, é imprescindível que o apoio familiar preserve a autonomia do idosos e seu local de fala³³.

Corroborando achados de outras pesquisas sobre envelhecimento e luto, os amigos também emergiram como importantes fontes de apoio emocional e convivência social entre os idosos entrevistados¹⁴. Amigos íntimos, por sua vez, oferecem uma perspectiva externa valiosa, pois suas vivências e a proximidade com os viúvos podem colaborar para uma melhor aceitação da perda. Nesse contexto, os amigos na velhice representam um vínculo de compreensão mútua, capaz de oferecer apoio emocional, físico e social enriquecendo a jornada do envelhecimento³⁴. Além disso, essas relações amigáveis são capazes de garantir a manutenção de uma rede social ativa, essencial para a saúde dos idosos. A troca regular de diálogo, carinho e compreensão entre amigos na velhice não apenas nutre a felicidade individual, mas também promove uma sensação de pertencimento e continuidade da vida. Em suma, as amizades na velhice são fundamentais para uma vida plena, proporcionando conforto, alegria e uma base sólida para enfrentar os desafios que o envelhecimento pode desencadear³⁰.

Os vizinhos também podem desempenhar um papel importante, devido à proximidade física e ao compartilhamento, por vezes longo, de experiências de vida. o que facilita o acesso ao idoso, seja para visitá-lo na expectativa de ajudá-lo emocionalmente por meio de conversas, seja na ajuda com alguma atividade doméstica durante o processo de adaptação. Essas ações simples são importantes, tendo em vista que faz com que o próprio viúvo se sinta acolhido pela comunidade, o que pode amenizar sentimentos de solidão³⁵.

Tal como descrito por Morato e Ferreira²³, o ambiente de trabalho emergiu como espaço de interação social e apoio emocional durante o período de luto. Ademais, o ambiente de trabalho também representa um suporte significativo, pois o vínculo empregatício é um compromisso de responsabilidade com a empresa e com as pessoas. Desse modo, os colegas podem oferecer suporte valioso, pois em conversas informais e espontâneas, os idosos podem compartilhar seus sentimentos e preocupações relacionados à perda do cônjuge, como um momento de desabafo. Além disso, os colegas podem criar um ambiente de trabalho solidário, facilitando ajustes na carga de trabalho, permitindo flexibilidade nos horários e oferecendo apoio prático quando necessário. A interação diária com colegas de trabalho também proporciona uma distração saudável e ainda oportuniza a proximidade com a comunidade, reduzindo a sensação de isolamento³⁶.

Em conjunto, essas redes de apoio são essenciais para ajudar os viúvos a enfrentar o luto de maneira mais saudável, proporcionando uma sensação de pertencimento e solidariedade em um momento de tristeza. Contudo, apesar de sua importância, muitos idosos não recebem apoio de qualquer grupo, o que amplia a solidão e a ocorrência de pensamentos negativos, dificultando a elaboração e a aceitação da perda³⁷.

Apesar da influência positiva que a rede de apoio proporciona, a intervenção profissional não deve ser descartada, tendo em vista sua importância durante a elaboração do luto³⁸. Nesse sentido, estudos recentes apontam que o suporte profissional, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde, pode contribuir para identificação precoce de sofrimento emocional, fortalecimento das redes de apoio e prevenção de repercussões negativas relacionadas ao luto³⁰.

Dentre as estratégias desenvolvidas, tanto por enfermeiros quanto por psicólogos, os grupos de apoio oferecem um espaço seguro e empático para compartilhar experiências, sentimentos e estratégias de enfrentamento, promovendo a compreensão mútua entre os participantes³⁹. Os enfermeiros e ou psicólogos atuam como facilitadores, promovendo a troca de apoio entre os membros do grupo e fornecendo informações relevantes sobre o processo de luto na velhice. A criação desses grupos não oferece apenas suporte emocional, mas também combate ao isolamento social, frequentemente experimentado por idosos enlutados⁴⁰. Ao reunir indivíduos que compartilham experiências semelhantes, os grupos de apoio liderados por profissionais buscam um ambiente terapêutico que fortalece a resiliência e promove uma jornada de luta mais saudável e integrada. Assim, compreende-se a relevância da rede de apoio alinhado ao apoio profissional para a elaboração do luto conjugal⁴¹.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Inicialmente, observou-se resistência de alguns idosos em participar da pesquisa devido à necessidade de gravação das entrevistas, especialmente em decorrência de episódios recentes de golpes direcionados à população idosa. Além disso, a sensibilidade do tema também dificultou a adesão de alguns participantes, pois muitos demonstraram desconforto ao abordar sentimentos relacionados à perda do cônjuge.

Destaca-se ainda que a utilização do método de amostragem por bola de neve pode ter favorecido a inclusão de participantes com características socioculturais semelhantes, especialmente em relação às crenças religiosas e às redes de convivência social. Nesse sentido, a predominância de participantes vinculados a tradições religiosas cristãs pode ter influenciado a espiritualidade como estratégia de enfrentamento do luto. Além disso, por contemplar exclusivamente idosos residentes da região Sul do Brasil, os achados refletem especificidades culturais e sociais desse contexto, limitando a transferência dos resultados para outras realidades regionais. Ressalta-se também que aspectos relacionados à escolaridade, raça/cor e condições socioeconômicas dos participantes não foram explorados de forma aprofundada, embora possam influenciar significativamente as experiências de luto, as estratégias de enfrentamento e o acesso às redes de apoio na velhice.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração do luto conjugal na velhice mostrou-se um processo singular, perpassado por diferentes experiências, sentimentos e formas de enfrentamento. Entre as estratégias mais recorrentes, entre os participantes destacam o conforto espiritual, a dedicação ao trabalho, as atividades de lazer e de autocuidado, as mudanças na rotina e no ambiente, além da busca por ajuda profissional. Os achados também evidenciaram a importância da rede de apoio durante esse processo, especialmente da família, amigos, vizinhos e comunidade religiosa, contribuindo para o suporte emocional e para a redução do sentimento de solidão após a perda do cônjuge.

Os resultados reforçam a necessidade de que os profissionais da saúde, especialmente aqueles inseridos na Atenção Primária à Saúde, reconheçam o luto conjugal na velhice como uma experiência complexa e potencialmente impactante para a saúde física e emocional dos idosos. Nesse contexto, enfermeiros, psicólogos e demais profissionais podem atuar na identificação de idosos em situação de vulnerabilidade emocional, no fortalecimento das redes

de apoio e no desenvolvimento de estratégias de acolhimento e cuidado voltadas às demandas psicossociais decorrentes da viuvez.

Por fim, destaca-se a importância de novas pesquisas sobre a temática, contemplando diferentes contextos socioculturais e regionais, bem como investigações que aprofundem aspectos relacionados a questões que emergiram como centrais no processo de elaboração do luto, a exemplo das especificidades de gênero no enfrentamento e na elaboração do luto, das nuances trazidas pela espiritualidade e das redes de apoio no processo de elaboração do luto na velhice. Estudos longitudinais também poderão contribuir para uma compreensão mais ampla das repercussões da viuvez na velhice.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira AS. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*. 2019 [cited 2024 June 24];15(32):69–79. Available from: <https://doi.org/10.14393/Hygeia153248614>
2. Cortez AC, Silva CRL, Silva RCL, Dantas EHM. Aspectos gerais sobre a transição demográfica e epidemiológica da população brasileira. *Enfermagem Brasil*. 2019 [cited 2024 June 24]; 18(5):700–709. Available from: <https://doi.org/10.33233/eb.v18i5.2785>
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2024 [cited 2026 May 20]. Available from: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos/>
4. Organização Pan-Americana Da Saúde (OPAS). Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030. 2020 [cited 2023 Nov 3]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52902>
5. Gomes GC, Moreira RS, Maia TO, Santos MAB, Silva VL. Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: revisão sistemática da literatura. *Ciênc. saúde coletiva*. 2021 Mar [cited 2023 Nov 3];26(3):1035–1046. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.08222019>
6. Arouca ASS. Conferência: Democracia é Saúde. Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde;1986; Brasília, DF: Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1987 [cited em 2023 Mar 26]. 35- 44 p. Available from: http://www.ccs.saude.gov.br/cns/pdfs/8conferencia/8conf_nac_anais.pdf
7. 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, 2018 [cited 2023 Mar 11]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf
8. Oliveira AL, Kamimura QP, Nogueira PS. Resiliência e Envelhecimento Ativo: Estudo Qualitativo sobre os fatores de risco e proteção na terceira idade. *BJHR*. 2021 [cited 2023 Nov 4];4(1):2621–2641. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/24467>

9. Cezar AM, Pinho P, Braga AE, Silva CCP, Junior MCS. As perdas e o processo de luto na velhice: um olhar a partir da psicanálise. *Aletheia*. 2022 [cited 2023 Nov 4];55(1):192-206. Available from: <https://dx.doi.org/10.29327/226091>
10. Turassa NG, Bandeira TB, Silva VR, Salles RJ. Análise do processo de luto pela perda do cônjuge na velhice. *Colloquium Health and Education*. 2021 [cited 2023 Oct 26];1(2): 01-22. Available from: <https://educacaoecienciasdasaude.emnuvens.com.br/recs/article/view/28/36>
11. Horácio FCA, Santos LPN. O enfrentamento do luto na velhice diante da perda do cônjuge no âmbito familiar. [Trabalho de Conclusão de Curso]. [Catalão]: Curso de Psicologia- Centro Superior UNA; 2020 [cited 2022 Oct 11]. Available from: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/17239/1/TCC%20-%20Fernanda%20e%20Ludmila.pdf>
12. Santos JC, Alves CB, Abreu BLM. Teoria do apego na velhice: revisão integrativa de literatura. *Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental*. 2021 [cited 2023 Oct 13];10(2):1– 12. Available from: doi.org/10.55388/psicofae.v10n2.372
13. Silva MDF, Alves JF. O luto em adultos idosos: natureza do desafio individual e das variáveis contextuais em diferentes modelos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2012 [cited 2023 Oct 24];25(3):588–595. Available from: <https://www.scielo.br/j/prc/a/3tSjhYY3jWbg7BHGBkMwdSr/?format=pdf&lang=pt>
14. Oliveira LM, Abrantes GG, Ribeiro GS, Cunha NM, Pontes MLF, Vasconcelos SC. Loneliness in senescence and its relationship with depressive symptoms: an integrative review. *Rev. bras. geriatr. gerontol*. 2019 [cited 2023 Oct 23];22(6):e190241. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190241>
15. Vieira PF, Almeida MAR. Humanização da assistência de enfermagem em pacientes idosos. *Revista de Iniciação Científica e Extensão*. 2020 [cited 2023 Nov 4];3(1):371–8. Available from: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/294>
16. Buss PM, Hartz ZMA, Pinto Lf, Rocha CMF. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciênc. Saúde Colet*. 2020 [cited 2023 Mar 26];25(12):4723–4735, 2020. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>
17. Naderifar M, Goli H, Ghaljaie F. Snowball Sampling: A Purposeful Method of Sampling in Qualitative Research. *Strides in Development of Medical Education*. 2017 [cited 2023 Oct 15];14(3). Available from: <http://dx.doi.org/10.5812/sdme.67670>
18. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
19. Portela RA, Passos HM, Sousa SMA, Brugin ES, Silva ACO. A espiritualidade no enfrentamento do luto: compreender para cuidar. *Brazilian Journal of Development*. 2020 [cited 2023 Nov 6];6(10):74413–74423. Available from: <https://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n10-025>
20. Soledade SG da, Souza LCG de. O Peso do Luto: Um Estudo Sobre as Representações da Morte e o Processo do Luto na Sociedade Contemporânea. *epitaya* [Internet]. 2021 Oct 28 [cited 2023 Nov 6];1(10):101-3. Available from: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/257>

21. Ribeiro PKS, Battistello CZ, Pires AP, Magadan ED, Conceição EL. Diferentes processos de luto e o luto não reconhecido: formas de elaboração e estratégias dentro da psicologia da saúde e da terapia cognitivo-comportamental. *BJD*. 2022 [cited 2023 Nov 6];8(4):30599–30614, 2022. Available from: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n4-508>
22. Souza CP, Souza AM. Rituais Fúnebres no Processo do Luto: Significados e Funções. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2019 [cited 2023 Nov 6];35:1-7. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e35412>
23. Morato LZ, Ferreira HG. O mercado de trabalho para idosos: a consultoria como possibilidade de atuação. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*. 2020 [cited 2023 Nov 7];20(3). Available from: <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2020.3.19426>
24. Miquelanti TG, França LA. Condições de vida e saúde de idosos que moram sozinhos. *Ampla Editora*. 2022 [cited 2023 Nov 7];210–217. Available from: <https://amplaeditora.com.br/publicacoes/3802/>
25. Sampaio VP, Reis LA, Silva JFC, Andrade LM, Meira EC. O sentido da memória da mulher idosa em vivência com a sexualidade. *Serviço Social em Revista*. 2022 [cited 2023 Nov 7];25(2):361–380. Available from: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-4842.2022v25n2p361>
26. Severiano AP, Silva KHC, Oliveira MLC, Lorençone EMS, Machado LL, Silva MC. Relacionamento amoroso na terceira idade: empecilhos, saúde e qualidade de vida Uma reflexão por “Nossas Noites”. *Brazilian Journal of Health Review*. 2022 [cited 2023 Nov 7];5(1):1462–1474. Available from: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv5n1-125>
27. Frasson TC, Castro A, Vidal GP. Sempre serei sua mãe: luto e ressignificação de mães de crianças e adolescentes em tratamento oncológico. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*. 2021 [cited 2023 Nov 10];10(3):381–397. Available from: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rps.v10i3.3787>
28. Stallybrass P. *O casaco de Marx: roupa, memória, dor*. Org: Tomaz Tadeu, 5ª ed. rev. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016.
29. Massocatto FI, Codinhoto E. Luto antecipatório: Cuidados psicológicos com os familiares diante de morte anunciada. *Revista Farol*. 2020 [cited 2023 Nov 8];11(11):127-143. Available from: <https://revista.farol.edu.br/index.php/farol/article/view/262/205>
30. Cavalcante MB. Luto na terceira Idade: uma discussão sobre dificuldades, família e atuação do psicólogo. *Revista Eletrônica da Estácio Recife*. 2022 [cited 2023 Nov 8];7(2):1-13. Available from: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/611/278>
31. Fhon JRS, Cabral LMS, Giacomini SBL, Reis NA, Resende MC, Rodrigues RAP. Frailty and sociodemographic and health factors, and social support network in the Brazilian elderly: A longitudinal study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2022 [cited 2023 Nov 15];56:1-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0192>
32. Guerra MFSS, Porto MJ, Araujo AMB, Souza JP, Santos GP, Santana WNB *et al*. Envelhecimento: inter-relação do idoso com a família e a sociedade. *Research, Society and Development*. 2021 [cited 2023 Nov 15];10(1):1-9. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11534>

33. Silva FSVF, Monte PM, Garcia EL. A elaboração do luto no cônjuge longevo e a sua autonomia: reflexões sobre perdas do companheiro(a) na fase sênior. *Cuadernos de Educación y Desarrollo*. 2023 [cited 2023 Nov 16];15(3):2783–2793. Available from: <https://doi.org/10.55905/cuadv15n3-042>
34. Maia CML . *et al.* Redes de apoio social e de suporte social e envelhecimento ativo. *Revista INFAD de Psicología*. 2016 [cited 2023 Nov 15];1(1): 293-302. Available from: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2016.n1.v1.279>
35. Lu S, Wu Y, Mao Z, Liang X. Association of Formal and Informal Social Support With Health-Related Quality of Life Among Chinese Rural Elders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 [cited 2023 Nov 15];17(4):1351, 2020. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17041351>
36. Luna IJ. Rede social de apoio no luto: a quem confiar minha tristeza?! *Psicologia em Estudo*. 2023 [cited 2023 Nov 16];28:1-16. Available from: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v28i0.54693>
37. Porter N, Claridge AM. Unique grief experiences: The needs of emerging adults facing the death of a parent. *Death Studies*. 2021 [cited 2023 Nov 16];45(3):191–201. Available from: <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1626939>
38. Oliveira MPSG, Souza JCPO. O luto na velhice: Estudo sobre como os idosos superam este evento. Editora Poisson. 2020 [cited 2023 Nov 16];1. Available from: https://www.poisson.com.br/livros/individuais/Saude_Amazonida/Saude_Amazonida.pdf
39. Sousa LEG, Vicente CC. Envelhe-“ser”: redescobrimo o sentido da vida. *Revista do NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity*. 2022 [cited 2023 Nov 16];14(3):1-14. Available from: <https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/nufen/article/view/24296/1037>
40. Oliveira MR, Queiroz CG, Oliveira MEA, Lima FLA. A resignificação do luto no grupo de apoio psicológico: um relato de experiência no contexto da Covid-19. *Editora Científica Digital*. 2022 [cited 2023 Nov 15];2(1). Available from: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/211006522.pdf>
41. Mota GMP, Cesário LC, Jesus ITM, Lorenzini E, Orlandi FS, Zazzetta MS. Arranjo familiar, apoio social e fragilidade em idosos da comunidade: estudo longitudinal com métodos mistos. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2022 [cited 2023 Nov 16];31:1-16. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0444pt>