

O QUE HÁ POR TRÁS DO MURO DA MORTE? O PROCESSO PSICOLÓGICO DA PESSOA IDOSA DIANTE DE SUA PRÓPRIA FINITUDE

Renata Lúcia Ricardo de Souza Pinto
Estudante do curso de Ciências Sociais da Faculdade Estácio de Sá
E-mail: renatal.ricardo@gmail.com

Edson Araujo da Silva
*Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF)*
E-mail: easjornalista@gmail.com

Margareth de Almeida Fernandes
*Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da
Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF)*
E-mail: margot.fernandes@hotmail.com

Karina Ritter Manhães Timóteo
*Doutoranda do Programa de Sociologia Política (PPGSP/UENF) e Mestra pelo
Programa de Políticas Sociais (PPGPS/UENF)*
E-mail: kakaritter.kr@gmail.com

RESUMO

O envelhecimento constitui um processo multidimensional marcado por perdas biográficas, identitárias, relacionais e funcionais que ampliam a consciência da finitude. A literatura aponta que pessoas idosas vivenciam um “luto de si”, caracterizado por sucessivas despedidas simbólicas, declínio da autonomia e medo de dependência, elementos que produzem sofrimento psíquico e reorganizações subjetivas. A partir de uma revisão narrativa qualitativa, este estudo analisa o processo de elaboração da finitude na velhice, articulando dimensões psicológicas, socioculturais e políticas. As evidências mostram que a experiência do luto no envelhecimento envolve tensão entre identidade interna e imagem social, permeada por estigmas, invisibilização e perda de papéis sociais. Espiritualidade, rituais, redes de apoio e pertencimento comunitário emergem como mediadores centrais da reconstrução de sentido. Persistem, contudo, limites estruturais nos serviços de saúde, ancorados em modelos biomédicos que negligenciam vivências subjetivas. Conclui-se que reconhecer o luto como parte constitutiva da velhice é fundamental para práticas de cuidado e políticas públicas que promovam dignidade, autonomia possível e acolhimento integral no ciclo final da vida.

Palavras-chave: luto; envelhecimento; pessoa idosa.

ABSTRACT

Aging is a multidimensional process marked by biographical, identity-related, relational, and functional losses that intensify the awareness of finitude. The literature indicates that older adults experience a form of “self-mourning,” characterized by symbolic losses, declining autonomy, and fear of dependency, which generate psychological distress and subjective reorganization. Based on a qualitative narrative review, this study analyzes how older individuals elaborate finitude through psychological, sociocultural, and political dimensions. Findings reveal that mourning in

old age involves tension between internal identity and socially imposed images, shaped by stigma, invisibility, and loss of social roles. Spirituality, rituals, social bonds, and community belonging act as central mediators of meaning-making. Structural limitations persist in health services grounded in biomedical models that overlook subjective experiences. Recognizing mourning as intrinsic to aging is essential for care practices and public policies that promote dignity, autonomy, and comprehensive support in the final stages of life.

Keywords: mourning; aging; older adults.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento constitui uma etapa do ciclo vital marcada por transformações biopsíquicas, sociais e simbólicas que reconfiguram a experiência subjetiva e ampliam a consciência da finitude. Longe de ser um processo exclusivamente biológico, a velhice é socialmente significada e politicamente produzida, como demonstra Beauvoir (1970), ao afirmar que a condição de “ser velho” resulta de práticas sociais que desvalorizam, marginalizam e invisibilizam a pessoa idosa. Nesse cenário de deslocamento simbólico, a velhice convoca o sujeito a confrontar perdas sucessivas — de papéis sociais, autonomia, projetos, funcionalidades corporais e vínculos afetivos — constituindo aquilo que Rando (2000) denomina “luto antecipatório” e que Kovács (2003) e Worden (2018) ampliam como parte do processo de adaptação ao fim da vida.

Mais do que uma reação emocional isolada, o luto na velhice envolve processos complexos de reconstrução identitária, reorganização de sentido e elaboração simbólica da morte. Elias (2001) observa que, nas sociedades contemporâneas, a morte é deslocada para os bastidores da vida social, produzindo isolamento de pessoas idosas e silenciamento da finitude. Essa retirada da morte do cotidiano social intensifica experiências subjetivas de solidão, vergonha e sentimento de inutilidade, frequentemente relatadas por pessoas idosas que vivenciam perdas sucessivas antes da própria morte biológica. Para Neimeyer (2006), esses processos exigem contínuas operações de ressignificação, em que o sujeito busca integrar perdas ao seu projeto de si, reconstruindo narrativas coerentes sobre sua vida e sua proximidade com o fim.

Do ponto de vista sociocultural, a elaboração da morte e do luto é modulada por valores, crenças e práticas coletivas. Ariès (1977; 2003) demonstra que as formas de morrer e de vivenciar o luto apresentam historicidades distintas, variando conforme regimes morais e expectativas de cuidado. Pesquisas brasileiras, como as de Debert (1999) e Bosi (1994), apontam que a velhice é atravessada por desigualdades estruturais que influenciam profundamente a experiência da finitude, sobretudo entre populações que acumulam trajetórias de vulnerabilidade social, precarização do cuidado e fragilização das redes de apoio.

No campo da saúde, estudos de Kovács (2014), Kübler-Ross (1996) e Minayo e Coimbra Jr. (2002) reforçam que a elaboração da finitude requer abordagens interdisciplinares que integrem dimensões emocionais, espirituais e sociocomunitárias, superando modelos biomédicos centrados apenas na disfunção orgânica. Espiritualidade, vínculos sociais, rituais e práticas de cuidado emergem como mediadores essenciais para a reorganização subjetiva do sofrimento, reduzindo o risco de lutos complicados e favorecendo o enfrentamento mais humanizado da proximidade da morte.

Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo analisar o processo psicológico da pessoa idosa diante de sua própria finitude, enfatizando o luto de si, o medo da dependência, as perdas simbólicas e os mecanismos socioculturais que influenciam a elaboração da morte na velhice. Para isso, adota-se uma revisão narrativa

de caráter qualitativo, integrando contribuições da psicologia, sociologia, antropologia e saúde coletiva. O artigo organiza-se em quatro seções: Fundamentação Teórica, que discute os principais referenciais conceituais; Metodologia, que apresenta os critérios de seleção e análise da literatura; Desenvolvimento do Tema, no qual se aprofundam os achados teóricos; e Considerações Finais, que sintetizam as contribuições e apontam implicações para práticas de cuidado e políticas públicas voltadas à população idosa.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O envelhecimento, entendido como etapa do ciclo vital, não pode ser reduzido à soma de alterações biológicas. Trata-se de um processo identitário e socioculturalmente construído, no qual o sujeito se vê confrontado com novas formas de ser percebido e de se perceber. Beauvoir (1970) argumenta que a velhice é, antes de tudo, um destino social: a pessoa idosa passa a ser tratada como “outro”, frequentemente associada à dependência, improdutividade e inutilidade. Essa mudança de estatuto social produz aquilo que se pode chamar de “morte social”, isto é, a perda gradual de reconhecimento e de lugar na trama da vida coletiva, mesmo antes da morte biológica. Nesse contexto, o envelhecer implica reorganizar a própria identidade diante de estigmas, expectativas de retraimento e restrições de participação social.

Bosi (1994) acrescenta que, na velhice, a memória se torna um eixo estruturante da identidade, pois oferece continuidade biográfica diante de transformações corporais e de rupturas de papéis sociais. Por meio das lembranças, o sujeito reconstitui seu percurso, reelabora experiências e busca preservar um sentimento de unidade do eu. No entanto, essa reconstrução narrativa ocorre em meio a condições materiais e simbólicas desiguais: Debert (1999) mostra que as formas de envelhecer variam conforme classe, gênero e trajetória de vida, o que significa que não há uma experiência única de velhice, mas múltiplas velhices atravessadas por desigualdades acumuladas. Assim, a consciência da finitude emerge em um cenário em que a pessoa idosa, muitas vezes, enfrenta simultaneamente perdas de renda, fragilização de vínculos e retração de espaços de participação, o que intensifica o risco de isolamento e sofrimento psíquico.

As representações da morte e do morrer também são historicamente construídas e influenciam diretamente a experiência da finitude na velhice. Ariès (1977; 2003) demonstra que, ao longo da história ocidental, houve um deslocamento da morte do espaço doméstico para instituições especializadas, culminando em um processo de ocultação e medicalização do morrer. Elias (2001) descreve esse movimento como uma retirada da morte do convívio cotidiano, o que tende a produzir solidão entre pessoas que se aproximam do fim da vida, especialmente pessoas idosas, cuja morte é frequentemente tratada como assunto técnico, a ser administrado por serviços de saúde, e não como experiência humana compartilhada. Esse silenciamento social da morte dificulta a elaboração simbólica da finitude, tanto para a pessoa idosa quanto para sua rede de apoio.

No campo da psicologia, diferentes autores analisam o luto e a finitude como processos que envolvem tarefas internas e redes de sentido. Kübler-Ross (1996) tornou-se referência ao descrever reações emocionais frequentes diante da proximidade da morte, como negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, destacando a importância de reconhecer a oscilação entre esses estados. Worden (2018) propõe que o luto envolve tarefas como aceitar a realidade da perda, processar a dor, ajustar-se a um ambiente em que o objeto perdido está ausente e encontrar formas de reinvestir afetos. Aplicadas à velhice, essas perspectivas ajudam a compreender que a pessoa idosa não enfrenta apenas o luto pela morte de outros, mas também lutos sucessivos relacionados à perda de autonomia, de funções corporais, de papéis e de projetos. Rando (2000), ao discutir o luto antecipatório, mostra que a pessoa pode começar a

elaborar perdas e despedidas antes de a morte se concretizar, vivenciando, na velhice, um “luto de si” caracterizado por múltiplas despedidas internas.

A abordagem construcionista de Neimeyer (2006) enfatiza que o luto consiste em um processo de reconstrução de significados. A perda abala narrativas previamente estabilizadas sobre quem se é e sobre o sentido da vida; a tarefa da pessoa enlutada, portanto, é reconstruir uma história de si que integre a experiência da perda sem dissolver sua identidade. No contexto do envelhecimento, isso significa que a pessoa idosa precisa ressignificar o próprio corpo que envelhece, as limitações que surgem, a proximidade da morte e as transformações nos vínculos, em um esforço contínuo de manter sentido e coerência em sua trajetória. A finitude, desse ponto de vista, não é apenas um evento final, mas um horizonte que reorganiza a experiência do tempo: o tempo vivido, o tempo que resta e o tempo compartilhado com outras pessoas.

A literatura também destaca o papel das mediações simbólicas e relacionais na elaboração da finitude. Espiritualidade e religiosidade, por exemplo, constituem recursos centrais de enfrentamento para muitas pessoas idosas. Frankl (1989) argumenta que a busca de sentido é elemento estruturante da existência humana, especialmente em situações de sofrimento extremo; encontrar significados para a dor, para as perdas e para a morte pode transformar a experiência de desamparo em possibilidade de transcendência. Halifax (2008) ressalta que práticas espirituais, rituais e comunidades de fé oferecem linguagem, imagens e suportes coletivos para lidar com a morte, permitindo que o sujeito não vivencie a finitude apenas como interrupção, mas como passagem inscrita em um horizonte de sentido mais amplo. Kovács (2014), em estudos brasileiros, reforça que espiritualidade, vínculos afetivos e espaços de fala sobre a morte contribuem para reduzir o sofrimento e prevenir quadros de luto complicado na velhice.

Além das dimensões subjetivas e simbólicas, o modo como a finitude é vivida depende de condições sociais e de políticas de cuidado. Minayo e Coimbra Jr. (2002) defendem que o envelhecimento deve ser analisado em sua perspectiva biopsicossocial, considerando determinantes como acesso a serviços, suporte social, condições habitacionais e redes comunitárias. Relatórios da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2015; 2020) indicam que modelos de atenção centrados na funcionalidade, na autonomia possível e na integralidade do cuidado são fundamentais para garantir dignidade no processo de envelhecer, incluindo cuidados paliativos e atenção à saúde mental. Quando os sistemas de saúde restringem-se a um enfoque biomédico, voltado apenas ao controle de sintomas físicos, negligenciam-se a dimensão emocional do luto de si, o medo da dependência e as necessidades subjetivas da pessoa idosa.

Dessa forma, a literatura convergente aponta que o luto na velhice não é um episódio pontual, mas um processo complexo que articula perdas sucessivas, transformações identitárias e construções socioculturais da finitude. A pessoa idosa se vê convocada a reconstruir sua identidade em meio à morte social, à reconfiguração dos vínculos e à aproximação concreta da morte biológica. Ao mesmo tempo, espiritualidade, redes de apoio, rituais e políticas públicas sensíveis à subjetividade podem funcionar como dispositivos de proteção, favorecendo a ressignificação do sofrimento e a preservação da dignidade no ciclo final da vida. Essa compreensão fundamenta a análise proposta neste artigo sobre o processo psicológico da pessoa idosa diante de sua própria finitude e as implicações dessa experiência para o campo do cuidado em saúde mental.

METODOLOGIA

Este estudo utiliza o método de revisão narrativa de literatura, abordagem amplamente empregada em investigações qualitativas que buscam integrar, interpretar e problematizar diferentes aportes teóricos sobre um fenômeno complexo. Segundo

Baumeister e Leary (1997), a revisão narrativa é recomendada quando o objetivo central não é a exaustividade do levantamento bibliográfico, mas a construção de uma síntese teórica capaz de articular múltiplas perspectivas, identificar tensões e formular interpretações abrangentes. Green, Johnson e Adams (2006) reforçam que esse tipo de revisão se caracteriza pela flexibilidade analítica e pela capacidade de promover leituras críticas que ultrapassam descrições lineares do conhecimento produzido em determinada área.

No contexto brasileiro, Rother (2007) destaca que a revisão narrativa permite a integração de evidências provenientes de diferentes metodologias, enfoques disciplinares e tradições teóricas, sendo especialmente adequada a temas multidimensionais, como o envelhecimento, o luto e a elaboração da finitude. Grant e Booth (2009), ao classificarem os tipos de revisão, reconhecem a *narrative review* como estratégia legítima de produção científica, valorizando sua contribuição para sínteses interpretativas em campos marcados por diversidade epistemológica, como psicologia, saúde coletiva e ciências sociais.

A construção interpretativa deste estudo segue a tradição qualitativa defendida por Minayo (2012), que enfatiza a compreensão contextualizada dos fenômenos, a análise relacional entre categorias e a articulação crítica entre dados, conceitos e dimensões socioculturais. Dessa forma, a revisão narrativa adota um percurso metodológico que privilegia profundidade analítica, coerência teórica e diálogo entre autoras e autores clássicos e contemporâneos.

O corpus deste estudo foi composto por obras clássicas e artigos científicos disponíveis em bases amplas da web, priorizando autoras e autores reconhecidos nos campos do envelhecimento, da finitude, do luto e das ciências humanas, tais como Beauvoir (1970), Bosi (1994), Debert (1999), Elias (2001), Ariès (1977; 2003), Kübler-Ross (1996), Kovács (2003; 2014), Worden (2018), Neimeyer (2006), Rando (2000) e Halifax (2008), além de documentos internacionais como relatórios da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2015; 2020). A seleção das obras considerou sua relevância teórica, acessibilidade pública e contribuição direta para a compreensão do processo psicológico da pessoa idosa diante da própria finitude.

A análise do material foi organizada em torno de três eixos temáticos: (1) a construção social da velhice e suas repercussões identitárias; (2) os modelos teóricos e psicológicos de luto, finitude e morte; e (3) as mediações socioculturais e políticas que influenciam a elaboração da finitude na velhice. Esses eixos orientaram a leitura crítica e a produção da síntese interpretativa apresentada nas seções subsequentes.

DESENVOLVIMENTO DO TEMA

O envelhecimento produz um conjunto de experiências que se distribui entre dimensões corporais, subjetivas e socioculturais, provocando mudanças profundas na maneira como o sujeito se relaciona consigo, com as outras pessoas e com a própria temporalidade. A consciência da finitude atravessa esse processo de modo crescente e inevitável. A proximidade da morte não é vivida apenas como evento futuro, mas como horizonte que reorganiza emoções, expectativas, vínculos e identidades. Na velhice, o luto deixa de ser apenas reação à perda de terceiros e passa a se manifestar como um “luto de si” — conjunto de despedidas internas que acompanha a perda de autonomia, funções corporais, papéis sociais e perspectivas de futuro (RANDO, 2000; KOVÁCS, 2003).

As transformações corporais, antes percebidas como pequenas limitações, assumem novo estatuto quando sinalizam irreversibilidade. Esse processo pode despertar medo da dependência, um dos sentimentos mais relatados por pessoas idosas em estudos qualitativos (ELIAS, 2001). O receio de “dar trabalho”, “ser um peso” ou “perder o controle da própria vida” revela tensão entre agência e vulnerabilidade moral. Essa percepção mobiliza vergonha, retraimento e sensação de inutilidade,

compondo uma forma de morte social que antecede a morte biológica. Como descreve Beauvoir (1970), a pessoa idosa confronta simultaneamente a perda da força física e o olhar social que a reduz a alguém “já não plenamente participante”, produzindo feridas identitárias que exigem elaboração emocional.

Nesse cenário, o luto na velhice apresenta especificidades que o diferenciam de outras fases da vida. Worden (2018) destaca que a elaboração das perdas exige tarefas psíquicas como aceitação, reorganização emocional e reinvestimento afetivo. No caso da velhice, essas tarefas se multiplicam, pois perdas progressivas — de mobilidade, papéis sociais, parceiras(os), amigas(os) e planos — ocorrem de forma cumulativa. Como observa Neimeyer (2006), cada perda abala narrativas de identidade e exige reconstrução de sentido. A pessoa idosa esforça-se para integrar tais rupturas a uma história coerente de si, mantendo continuidade subjetiva mesmo diante da aproximação real da morte.

A dimensão sociocultural também desempenha papel decisivo na maneira como o luto e a finitude são vividos. Ariès (1977; 2003) demonstra que as sociedades modernas deslocaram a morte do espaço doméstico para instituições, criando ambientes em que a finitude é administrada tecnicamente, e não simbolicamente. Tal processo favorece o isolamento de pessoas idosas, que vivenciam suas angústias em silêncio, muitas vezes sem espaço social para expressar medos, despedidas ou expectativas. Elias (2001) reforça que a morte contemporânea tornou-se um fenômeno solitário, silenciado e sanitizado, dificultando que indivíduos e famílias elaborem emocionalmente o morrer. No caso da velhice, esse silenciamento intensifica a sensação de abandono e de invisibilidade social.

Por outro lado, vínculos afetivos, rituais e espiritualidade, tornam-se mediadores essenciais para lidar com a finitude. Frankl (1989) argumenta que a busca por sentido é componente estruturante da experiência humana, especialmente em momentos-limite. A espiritualidade, independentemente de vínculo religioso, pode oferecer à pessoa idosa linguagem para compreender o sofrimento, reorganizar perdas e integrar a consciência da morte a um horizonte maior de significado. Halifax (2008) observa que práticas de cuidado espiritual e rituais de despedida funcionam como dispositivos simbólicos que facilitam a aceitação e diminuem o sofrimento psíquico. No Brasil, Kovács (2014) mostra que grupos de apoio, espaços de fala e rituais comunitários reduzem o risco de luto complicado e fortalecem a capacidade de ressignificação.

A rede de apoio também desempenha função protetiva fundamental. Relações familiares, vínculos comunitários e conexões afetivas oferecem base para enfrentar perdas e reorganizar sentidos de pertencimento. Parkes (2009) destaca que o suporte emocional protege contra isolamento e desamparo, enquanto sua ausência aumenta a probabilidade de tristeza profunda, desesperança e patologização do luto. Para pessoas idosas, cuja rede social tende a se reduzir ao longo do tempo, manter vínculos representa não apenas conforto afetivo, mas também preservação da autonomia possível e continuidade identitária.

As condições sociais, políticas e institucionais influenciam fortemente a maneira como a pessoa idosa vivencia a finitude. Minayo e Coimbra Jr. (2002) defendem que o envelhecimento deve ser compreendido em sua dimensão biopsicossocial, considerando fatores como renda, acesso à saúde, escolaridade, condições de moradia e suporte comunitário. Desigualdades acumuladas ao longo da vida resultam em experiências de finitude mais penosas, marcadas pela precarização do cuidado, pela fragilidade das redes de apoio e pela ausência de espaços de escuta. Relatórios da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2015; 2020) ressaltam a necessidade de políticas públicas que integrem dimensões emocionais, espirituais e sociais do envelhecer, superando modelos biomédicos que tratam a morte e o luto apenas como eventos clínicos.

Quando os serviços de saúde negligenciam a subjetividade da pessoa idosa, reforçam o sofrimento, a desumanização e o medo de morrer em abandono. A falta de

protocolos de comunicação, de espaços para expressar angústias e de práticas paliativas centradas na pessoa contribui para que a finitude seja vivida com desconforto emocional, invisibilidade e solidão. Por outro lado, modelos de cuidado humanizado — que integram escuta qualificada, espiritualidade, vínculos, planejamento antecipado e inclusão familiar — favorecem aceitação, dignidade e sentido no final da vida, permitindo que o envelhecimento seja vivido não apenas como perda, mas também como possibilidade de reconciliação, legado e autenticidade.

Diante desse conjunto de fatores, o luto na velhice emerge como fenômeno complexo que articula perdas corporais e biográficas, rupturas identitárias, simbolismos culturais da morte e condições sociais de cuidado. A pessoa idosa é convidada a reconstruir-se continuamente, lidando com aquilo que perde, com aquilo que permanece e com aquilo que ainda pode significar. Assim, a elaboração da finitude, longe de ser resultado de uma única experiência, constitui processo progressivo que envolve integração de emoções, reconstrução narrativa e mediações sociais, espirituais e culturais que possibilitam dignidade, autonomia possível e sentido no ciclo final da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise realizada permite compreender que a velhice constitui um processo complexo, no qual a pessoa idosa vivencia perdas progressivas que repercutem sobre sua identidade, seus vínculos e sua relação com a própria finitude. O chamado “luto de si” emerge como dimensão central desse processo, integrando perdas corporais, funcionais, sociais e simbólicas que antecedem a morte biológica e exigem constante reconstrução emocional. A finitude, longe de ser apenas um evento terminal, configura-se como horizonte que reorganiza significados, convoca tarefas psíquicas e demanda reelaborações narrativas ao longo do envelhecer.

A literatura revela que a forma como a pessoa idosa vivencia a aproximação da morte é profundamente influenciada por construções socioculturais e pelas condições materiais que estruturam o cuidado. Representações negativas da velhice, práticas de exclusão e o processo de “morte social” descrito por Beauvoir (1970) e Elias (2001) intensificam sentimentos de inutilidade, medo da dependência e solidão, comprometendo a elaboração subjetiva das perdas. Esses fatores são agravados por modelos biomédicos de atenção à saúde que, ao priorizarem o corpo e negligenciarem a dimensão emocional e espiritual da finitude, reforçam a invisibilidade do sofrimento psíquico da pessoa idosa.

Por outro lado, o estudo evidencia que espiritualidade, rituais, redes de apoio e vínculos afetivos funcionam como mediadores fundamentais da elaboração da finitude, favorecendo o enfrentamento do luto e a reconstrução de sentido. A busca por significado, como aponta Frankl (1989), é elemento estruturante da experiência humana e, na velhice, torna-se recurso central para integrar perdas e transformar sofrimento em possibilidade de autenticidade, reconciliação e legado. Grupos de apoio, espaços de fala, práticas comunitárias e relações familiares fortalecidas reduzem o risco de isolamento e de lutos complicados, favorecendo uma vivência mais digna e humanizada da proximidade da morte.

Nesse contexto, torna-se imprescindível que políticas públicas e práticas de cuidado incorporem de forma explícita a dimensão emocional, social e espiritual da finitude, superando modelos centrados apenas na funcionalidade biomédica. Investir em cuidados paliativos, linhas de cuidado para o envelhecimento, protocolos de comunicação sensível, suporte a cuidadores e ações intersetoriais contribui para garantir autonomia possível, acolhimento e dignidade no ciclo final da vida. A finitude precisa ser reconhecida como parte constitutiva da trajetória humana e como dimensão legítima da atenção integral à saúde.

Assim, compreender o luto na velhice como processo que articula perdas sucessivas, transformações identitárias e mediações socioculturais permite ampliar o

olhar sobre o envelhecer e orientar práticas mais sensíveis e eficazes. Ao integrar psicologia, sociologia, antropologia e saúde coletiva, este estudo reafirma que a morte, embora inevitável, pode ser vivida de maneira significativa, desde que a pessoa seja reconhecida, escutada e apoiada em sua singularidade. Garantir que pessoas idosas atravessem a finitude com sentido, pertencimento e dignidade é não apenas um desafio ético, mas também um compromisso social e político de uma sociedade que pretende envelhecer com humanidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARIÈS, P. ***História da morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias***. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

ARIÈS, P. ***O homem diante da morte***. 2. ed. São Paulo: Editora UNESP, 2003.

BAUMEISTER, R. F.; LEARY, M. R. **Writing narrative literature reviews**. *Review of General Psychology*, v. 1, n. 3, 1997.

BEAUVOIR, S. de. ***A velhice***. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990. (Publicação original: 1970).

BOSI, E. ***Memória e sociedade: lembranças de velhos***. 3. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

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

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

FRANKL, V. ***Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração***. Petrópolis: Vozes, 1989.

GRANT, M. J.; BOOTH, A. **A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies**. *Health Information & Libraries Journal*, v. 26, n. 2, 2009.

GREEN, B. N.; JOHNSON, C. D.; ADAMS, A. **Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade**. *Journal of Chiropractic Medicine*, v. 5, n. 3, p. 101–117, 2006.

HALIFAX, J. ***Being with dying: cultivating compassion and fearlessness in the presence of death***. Boston: Shambhala, 2008.

KOVÁCS, M. J. ***Educação para a morte: temas e reflexões***. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. In: KOVÁCS, M. J. (Org.). *Morte e desenvolvimento humano*. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

KÜBLER-ROSS, E. ***Sobre a morte e o morrer***. 10. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

MINAYO, M. C. S. ***O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde***. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR., C. E. A. (Orgs.). ***Antropologia, saúde e envelhecimento***. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

NEIMEYER, R. A. ***Lessons of loss: a guide to coping***. Memphis: Center for the Study of Loss and Transition, 2006.

PARKES, C. M. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta.** São Paulo: Summus Editorial, 2009.

RANDO, T. A. **Clinical dimensions of anticipatory mourning: theory and practice in working with the dying, their loved ones, and their caregivers.** Champaign: Research Press, 2000.

ROTHER, E. T. **Revisão sistemática X revisão narrativa.** *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, n. 2, p. 5–6, 2007.

WORDEN, J. W. **Terapia do luto: um manual para o profissional de saúde mental.** Porto Alegre: Artmed, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World report on ageing and health.** Geneva: WHO Press, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Decade of Healthy Ageing: baseline report.** Geneva: WHO Press, 2020.