O ENFRENTAMENTO DO LUTO NA VEHICE EM TEMPOS DE COVID-19[1]

Flávia Cristina Vieira dos Santos

Lais Paiva Barbosa

RESUMO
Frente à maior crise sanitária em toda a história desencadeada pela pandemia de Covid-19, o objetivo deste estudo consistiu em compreender os processos de enfrentamento do luto na fase da velhice e seus desafios em contexto pandêmico. Pretende-se com o material teórico aqui produzido colaborar para uma melhor formação e atuação do profissional da Psicologia na área de envelhecimento e saúde do idoso. Este estudo se enquadrou como de caráter bibliográfico. A amostra compôs-se de livros e artigos científicos publicados em sites confiáveis. A análise foi feita em artigos científicos publicados nos últimos 10 anos (2010-2020), realizada à luz do referencial teórico sobre a temática traçada. Após a análise e discussão do material teórico, esse estudo demonstrou o quanto o contexto histórico e social da velhice é complexo e marcado por preconceitos e estereótipos que repercutem até os dias de hoje. Pôde-se comprovar ainda que em tempos atuais, o tratamento ao idoso ganhou contornos dramáticos, seja por potencializar as vulnerabilidades sociais que já era um problema antes mesmo da pandemia do novo coronavírus que esse grupo enfretava, seja por serem mais suscetíveis às complicações da doença. Em consequência, com a supressão dos rituais de despedida do corpo, dificultou-se para o idoso a concretização psíquica da perda.
Palavras-chave: Pandemia. Luto. Velhice.

1. INTRODUÇÃO

O luto é conhecido como o sofrimento desencadeado pela perda de um ente querido. Oliveira e Lopez (2008, *apud* Mendes, Santos, Marback, 2018) conceituam que o luto é um processo vivenciado por quem fica – um conjunto de reações diante de uma perda. Nesse contexto, Bowlby (2006, *apud* Rodrigues, 2011) afirma que o luto é um processo de perda do objeto amado, destituindo, assim, os vínculos afetivos constituídos. Nesse processo, há respostas emocionais esperadas, como: entorpecimento, busca, saudade, desorganização, desespero e a reorganização.

A morte e a velhice estão ligadas como perdas marcantes na sociedade e na cultura. Dentro desse raciocínio, Both *et al* (2012) afirmam que uma das fases da vida na qual se discute sobre a morte é na velhice, considerando-se um evento normal do ciclo da vida. Essas perdas, de acordo com Kubler-Ross (1996), podem estar relacionadas ao modo como cada pessoa vivencia o processo de luto. Para os idosos, a perda de um ente querido requer um esforço ainda maior, cada um pode ter reações e sentimentos diferentes, manifestados no luto como angústia, raiva, solidão, hostilidade, depressão.

[1] Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Superior UNA de Catalão – UNACAT, como requisito parcial para a integralização do curso de PSICOLOGIA, sob orientação do professor Me. Lucas Augusto de Carvalho Ribeiro.

Segundo Galicioli, Lopes e Rabelo (2012), um dos maiores desafios na velhice é a morte do companheiro, evento este que gera grande impacto no campo pessoal, emocional, social, físico e financeiro do idoso. O sentimento incipiente após a perda é o da solidão. Isto posto, o advento da pandemia no ano de 2020 gerada pela Covid-19 fez com que este sentimento ficasse ainda mais acentuado de emoção, sobretudo, com a imposição do isolamento social. Novas rotinas foram instituídas a partir da possibilidade de contaminação e morte dos idosos.

Como justificativa, estudos como este, que investigam aspectos ligados ao enfrentamento do luto na velhice na contemporaneidade, levando em consideração o funcionamento emocional, psicológico e social dos idosos, são importantes para responder algumas das necessidades dessa população e ponto de partida para a construção de meios de intervenção e tratamento mais eficazes. Infere-se que o material teórico aqui produzido irá colaborar para uma melhor formação e atuação do profissional da Psicologia na área de envelhecimento e saúde do idoso.

Destarte, sobre essa temática, torna-se importante investigar as seguintes questões: quais são os estágios de enfrentamento do luto na velhice, bem como seus desafios durante a pandemia por Covid-19?.

O objetivo geral deste estudo visa compreender os processos de enfrentamento do luto na velhice e seus desafios no contexto da pandemia por Covid-19. Já, como objetivos específicos, tem-se: contextualizar o processo do envelhecimento em seu aspecto biopsicossocial, construção sócio-histórica e parâmetro na atualidade; apresentar uma descrição do luto na perspectiva de reconhecidos autores e, por término, discutir sobre os rituais de despedida no processo do luto.

Este estudo se enquadra como de caráter bibliográfico, quanto a metodologia, caracteriza-se do tipo qualitativa. A amostra compõem-se de livros e artigos científicos publicados em sites confiáveis na base de dados online: PePsic, Lilacs e Scielo. Como critério de inclusão, adotou-se para obras que apresentam o assunto pesquisado e respondam os questionamentos traçados nos objetivos (geral e específicos). Quanto ao processo de análise de dados, esse ocorreu com obras que respeitaram os critérios de inclusão estabelecidos. A análise foi feita com artigos publicados nos últimos 10 anos (2010-2020), realizada à luz do referencial teórico sobre a temática traçada.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento é um processo natural do ciclo de vida que acarreta tanto mudanças

físicas, sociais, afetivas, psicológicas. O sujeito, ao chegar à fase da velhice, se depara em um momento de sua vida que se torna imprescindível fazer uma análise do alcance dos objetivos de vida e das perdas vividas, ficando a saúde, o aspecto mais afetado e carente de cuidados. Posto isso, para compreensão da presente temática, torna-se elementar abordar a velhice em seu aspecto sócio-histórico, biopsicossocial e atual, em seguida, o processo de luto vivenciado nas sucessivas experiências de perdas na velhice, como também, as formas de enfrentamento desse luto em tempos de Covid-19.

2.1. Velhice: construção sócio-histórica

Desde os mais antigos escritos tem se relatado a procura da sociedade pala fonte da juventude. O livro Gênese do Antigo Testamento narra que após a ocorrência do dilúvio o ser humano passou a viver mais. A velhice, nesse sentido, seria vista como um edifício e a morte como sua definitiva demolição. Dentre os filósofos e médicos gregos, Aristóteles e Galeno acreditavam que cada um nascia com certa quantidade de calor interno, e com o passar do tempo tal calor ia se dissipando, sendo a velhice considerada como o final desta dissipação de calor. Em meio a tais fatores, ambos sugeriram formas que evitassem à perda de calor e de dar prolongamento à vida (ARAÚJO; CARVALHO, 2004).

Desta forma, a velhice em países orientais era considerada como objeto de veneração em razão da sociedade jovial procurar os velhos em busca de experiência e conhecimento. Quanto à cultura, apresentavam-se diversas formas de enfretamento e definição da velhice, no Egito (3000 a. C.), por exemplo, há registros de que quando os pais ficavam idosos, os filhos tinham a obrigação de cuidar dos mesmos. Para os egípcios, viver 110 anos era sinal de que se viveu uma vida virtuosa e equilibrada. De forma similar, em outros países como Israel, era-se exigido respeito dos judeus aos anciãos tanto de forma legal, quanto no seguimento da escritura na Bíblia, entretanto, aqueles que iam contra esses dois preceitos, eram castigados com a morte (ARAÚJO; CARVALHO, 2004).

Segundo Rezende (2008), desde o antigo Egito ao Renascimento a velhice foi tratada de forma estereotipada. O velho tinha mais condições de sobreviver nas sociedades ricas e sedentárias do que nas sociedades pobres e nômades, sendo que nesta quando os mesmos não conseguiam seguir os demais eram abandonados. Um destaque advém daqueles pertencentes à classe desfavorecida que tinha como concepção que o fator decisivo no destino do idoso não era a sua

idade, e sim, sua capacidade produtiva. A favor dos velhos predominava a religião e a magia, entretanto, tal fator não era uma regra em absoluto para os mesmos que se preocupavam a maior parte do tempo com a sobrevivência e não em desenvolver cultura religiosa.

Sob tal aspecto, o envelhecimento não trazia tratamento diferenciado, nem desprezo ou prestígio em algumas sociedades consideradas prósperas ou equilibradas. Nas sociedades agrícolas, a velhice era tratada de forma indiferente em que, mesmo dispondo de grandes recursos, admitiam que os idosos morressem de fome. O respeito aos conhecimentos e experiências dos idosos era procedente em apenas algumas sociedades e, dependendo da sociedade em que um indivíduo vivia, este poderia ser caracterizado como idoso aos 30, 40 ou mesmo 60 anos de idade, demonstrando que o significado social da velhice variava. Sendo, a noção de velhice imprecisa e relativa, conforme o momento e a realidade nas sociedades primitivas (REZENDE, 2008).

Araújo e Carvalho (2004) descrevem que o primeiro trabalho científico sobre o tema envelhecimento humano surgiu em meados do século XVI com Francis Bacon, Benjamim Franklin e Descartes. Os três teóricos cogitaram uma forma de desenvolver processos científicos para superar as transformações da velhice. Bacon produziu a obra "A história natural da vida e da morte e a prolongação da vida" como forma de defender sua ideia de que um espírito jovial inserido em um corpo velho faria regredir toda a evolução da natureza. Em controvérsias, Benjamim Franklin (1745-1813) foi o primeiro filósofo a dizer que as doenças acarretariam a morte e não o envelhecimento que é o oposto de doença.

Por a velhice assumir inúmeros aspectos em sua concepção, Rezende (2008) acredita que esta não é passível de definição, podendo ser compreendida tanto como fator universal quanto individual. Universal no sentido de que é averiguada como parte do processo do desenvolvimento humano, e individual porque variáveis internas e influências do meio ambiente são fatores determinantes no processo do envelhecimento. A velhice é um fenômeno cultural que pode ser concebido em um contexto cultural e histórico, dependendo de fatores psicológicos, emocionais, genéticos e sociais. O que se considera é que há em cada grupo um referencial simbólico e específico que edifica uma identidade coletiva, assinalando as diferenças em relação uns aos outros.

2.2. Aspectos biopsicossocial e conjectura atual da velhice

Moreira (2001 *apud* Barbosa, 2007) afirma que para compreender o envelhecimento é necessário abranger a teoria biológica que explica as alterações morfológicas e funcionais dos

tecidos e órgãos do organismo. Dentre as teorias, o autor esclarece que a Teoria do Relógio do Envelhecimento emprega que as funções biológicas estão sujeitas à evolução rítmica e o núcleo supraquiasmático é o relógio biológico; na Teoria da Auto-imunização, com o decorrer da idade, o organismo perde a autoimunidade que funciona como proteção aos tecidos de agressão dos corpos de imunização; já a Teoria do Estresse emprega que devido à velhice compreender uma diminuição da resistência, esta se encontra relacionada à fase da exaustão.

Merelles (2000, *apud* Barbosa, 2007) explana que o envelhecimento biológico apresenta determinadas características, dentre as quais: perdas celulares, aumento da quantidade de gordura, diminuição progressiva e irreversível da energia livre, diminuição do processo respiratório, diminuição da força muscular e hormonal. Outras prováveis perdas que o processo do envelhecer pode ocasionar são: diminuição das acuidades visual e auditiva, diminuição da elasticidade ao choque, diminuição da capacidade elétrica do cérebro, ossos menos sólidos, diminuição da capacidade de desempenho do coração devido a uma má circulação e diminuição de ação e reação.

Neste contexto, a velhice pode ser caracterizada por um conjunto complexo de fatores psicológicos inerentes a cada um. A autora aponta que após a realização de uma pesquisa sobre as alterações psicológicas ocorridas nessa fase, encontraram-se os seguintes resultados: prejuízo da memória, dificuldades na assimilação ou mesmo aversão às ideias novas e, apego maior aos valores convencionais (normas já instituídas). Tais manifestações psicológicas podem acarretar graves patologias que implicarão diretamente na qualidade de vida do idoso. Nese sentido, alguns aspectos psicológicos considerados de risco para o idoso são: solidão; depressão; risco de suicídio; deterioração gradual dos processos sensoriais e doenças mentais (RODRIGUES, 2012).

Acrescenta-se que o envelhecimento ocorre de forma gradual e lenta, trazendo como consequência a perda de contatos sociais considerados gratificantes. Logo, por meio de avanços e retrocessos não significativos, acaba ocasionando a “morte social”. Os “sintomas” ou “sinais” do envelhecimento social são: perda de papéis sociais, perda progressiva da independência e autonomia e distanciamento social. As principais causas que podem acelerar o processo do envelhecimento social na visão da autora são: perda do poder econômico, da autoridade e a própria fragilidade do idoso. Ademais, os que fatores que contribuem para o envelhecimento social são as degenerescências físicas e o meio ambiente (PERDICARIS, 2000).

Paiva (1986 *apud* Araújo e Carvalho, 2004) relata que as questões sobre o processo do envelhecimento ganharam destaque na década de 20, onde se teve desenvolvimento de pesquisas

voltadas para as transformações fisiológicas que tal fase acarreta. Em meio a isso, Chauí (1994) cita que na atualidade, lembrar e aconselhar podem ser consideradas habilidades dos velhos, entretanto, tais construções não são valorizadas e, sim, consideradas decorrentes da opressão à velhice. Araújo e Carvalho (2004) relatam que no ano de 1999, o Papa João Paulo II, escreveu uma carta aos anciãos falando sobre a importância dos mesmos para a sociedade. Na carta, ressaltou que estes ajudam com a sabedoria, amadurecimento e experiência.

Corroborando, Rezende (2008) apresenta pontos para reflexão sobre a velhice, afirmando que sua representação na atualidade é feita de forma estereotipada, principalmente pela mídia. O que se fala sobre determinada fase são apenas as mudanças ocorridas no corpo, desconsiderando contextos, cultura e classes sociais. Há uma ambivalência no que se refere à velhice e ao processo do envelhecimento, sendo que a primeira carrega uma ideia de desgaste e enfraquecimento do indivíduo, e a segunda denota possibilidades e maturação. A longevidade é considerada como um ganho coletivo, não devendo ser considerada como um problema para as nações desenvolvidas e em desenvolvimento.

Desta forma, a velhice e o processo do envelhecimento em pleno século XXI parecem estar associados a perdas, doenças, incapacidade, deterioração do corpo e declínio. Há uma forte vinculação da velhice com o afastamento, dependência, morte e doença. Em outro aspecto, em meados do século XIX, a mesma teve um tratamento progressivo de ser considerada como uma etapa da vida caracterizada pela ausência de papeis sociais e decadência física. Devido ao avanço da idade, incide uma identidade de falta de condições aos idosos ao qual seria responsável pela criação de imagens negativas vinculadas a velhice (DEBERT, 1999 *apud* SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Para Silva *et al*. (2012), os estereótipos aos quais se criam em relação à velhice acabam afetando as atitudes e crenças que os idosos têm sobre o próprio envelhecimento. Torna-se evidente que se os idosos têm uma ideia positiva sobre o próprio envelhecimento, e que esta funcionará como um método de enfrentamento perante perdas e incapacidades que a fase promove, acarretando por vez, um possível ajustamento psicológico. Tais ideias criadas e desenvolvidas sobre o envelhecimento podem trazer tanto benefícios, quanto prejuízos ao idoso. Os benefícios giram em torno da promoção da qualidade de vida, contudo, os prejuízos podem contribuir para a continuidade de estereótipos negativos sobre a velhice e o processo do envelhecimento.

Erikson (1987 *apud* Rabello e Passos, 2008) destaca que a velhice é um momento em que se deve refletir sobre o que fez e o que deixou de fazer no decorrer da vida. Assim, exemplifica que pessoas que chegam à velhice e entram em desespero ao sentir a morte se aproximando ou acreditam não poder fazer mais nada pela família/sociedade, são pessoas que vivem a velhice em eterna tristeza e nostalgia. Tal vivência também pode ser realizada de forma positiva, em que a pessoa tem a sensação de dever cumprido, experimentando o sentimento de integridade e dignidade. Erikson fala de viver a velhice através de duas possibilidades: procurar formas de utilizar e estruturar o tempo para viver bem os últimos anos, ou estagnar diante do "terrível fim".

2.3. O luto na velhice: delimitação conceitual e estágios de enfretamento

O luto é o resultado do rompimento de um laço afetivo importante entre o enlutado e um ente querido falecido. Quanto maior o laço afetivo e a proximidade com o ente querido falecido, maior é a dor do desligamento. Frente a esse evento, o indivíduo passa por uma série de alterações no âmbito familiar, profissional e social (BRAZ; FRANCO, 2017). Em sociedade, não é fácil falar sobre morte, a morte ainda é considerada um tabu, assunto que perpassa os sentimentos de medo, dor, angústia e pavor. Discutir sobre morte é julga-lá como um tema negado, temido e mantido fora das crianças sob argumentos de que é difícil para elas entenderem. Não há dúvidas, trata-se de um assunto complexo que mexe com a fragilidade humana (PAIVA, 2011).

Existem dois tipos de lutos, o luto patológico e o luto normal/saudável. Antes, é importante discernir que o luto patológico não é a regra, mas, sim, uma complicação do processo do luto normal. As pessoas que sofrem perdas tendem a viver as fases do luto e alcançar a aceitação (mesmo vivenciando momentos de maiores sofrimentos), sem que isso venha prejudicar sua saúde mental ou se tornar uma doença. Logo, no luto normal, certas reações são destinadas: sentimentos de tristeza, raiva, ansiedade, solidão; sensações físicas – aperto no peito, vazio no estômago, maior impressionabilidade a sons, falta de energia; comportamentos – alterações no sono, no apetite, isolamento social, evitação de lembranças, agitação, choro, sonhos; pensamentos – pensamentos confusos, preocupações e memórias que invadem a mente (GOMES, *et al*., 2015).

Paiva (2011) apresenta pontos para reflexão sobre a morte, destacando que trata-se de uma experiência pelo indivíduo tida/vivenciada de forma singular, não há outro caminho. Todos vivenciam-na de forma subjetiva, trazendo-a consigo como um enigma e impotência. De acordo

com o autor (p. 23): “ouve-se muito que a única certeza que temos, se estamos vivos, é que um dia iremos morrer... que a morte é inevitável”.

Diante da pandemia pela Covid-19[2], os impactos tomaram uma dimensão biopsicossocial para, em especial, aos idosos, seja por serem seres mais vulneráveis em razão dos riscos de contágio e imposição do isolamento social pronlogado, seja pelas sensações de ameaça e perda vividas. Vivenciar o luto de perdas, muitas vezes, soma aos lutos vivenciados nesta própria etapa do ciclo vital. Perder alguém na velhice, ainda mais quando se trata de um cônjuge, é comparado a perda de si mesmo. Gerando ansiedade, dor, medo de seguir a vida sozinho, segue o instante da separação. Diante de inúmeras perdas, a viuvez pode acentuar o próprio processo de envelhecimento (CASELLATO; MAZORRA; TINOCO, 2020).

Corroborando, Horácio e Santos (2020) destacam que as perdas na velhice provocam um processo de luto intenso, múltiplo e sequencial somado as próprias perdas enfrentadas nessa etapa. O processo de luto é uma resposta natural às perdas, e a forma de processá-lo é individual e extremamente variável, podendo o idoso permanecer em um intenso sofrimento e depressão, ou adaptar-se às profundas mudanças e ajustar-se à vida. Vale lembrar nesse patamar que, apesar de cada idoso expressar o seu próprio luto, o nível de harmonia ou a falta dela entre os familiares afeta drasticamente esse processo, podendo ser vivenciado pelo idoso de modo prejudicado ou potencializado. Logo, com base nesses dizeres, torna-se relevante discutir sobre as cinco fases/estágios do luto.

Kubler-Ross (1998 *apud* Faria e Figueredo, 2017) aponta que há cinco estágios (cinco recursos de enfrentamentos) pelos quais o indivíduo passa ao enfrentar uma perda: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Uma das primeiras fases vivenciadas é a negação. O indivíduo, quando não consegue enfrentar a realidade, ignora ou minimiza a gravidade da sua patologia, resistindo ou adiando os cuidados necessários. A segunda fase – raiva, é o momento em que o indivíduo começa a encarar a realidade. Contudo, ao se deparar com a frustração que lhe é provocada, se revolta e acaba por descarregar toda sua angústia e irritação naqueles que estão ao seu redor como uma “válvula de escape”.

Na terceira fase – barganha, como o próprio nome sugere, há um processo de negociação

[2] Ou novo coronavírus – esta foi identificada pela primeira vez em uma cidade na China em dezembro de 2019, espalhando-se rapidamente por todos os países e sendo caracterizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11/03/2020 como pandemia devido ao elevado crescimento de contaminados e mortos. O Coronavírus SARS-Cov-2 é uma infecção respiratória, potencialmente grave, de elevada transmissão e distribuição mundial.

com a doença diagnosticada, o indivíduo inicia consigo mesmo promessas de melhorias em seu comportamento, interações e também promessas vinculadas à sua religiosidade. Já na quarta fase – depressiva, o indivíduo se entrega de maneira pacífica à doença, reagindo de forma inativa, sem conseguir vislumbrar e nem elaborar planos futuros. Há também uma negação e rejeição a qualquer medida interventiva em seu tratamento, expressando em sua fala, ações e silêncio, indiferença sobre o assunto (KUBLER-ROSS, 1998 *apud* FARIA; FIGUEREDO, 2017).

Já na quinta e última fase – aceitação, o indivíduo começa a reconhecer de forma realista sua doença, abandona suas fantasias e vislumbra os aspectos negativos e positivos em relação à doença. Nesta fase, o indivíduo busca de maneira concreta realizar tudo que é necessário para seu tratamento ou para aceitação de sua condição (KUBLER-ROSS, 1996). Kubler-Ross (1998 *apud* Faria e Figueredo, 2017) argumenta que as fases não são lineares, elas dependem da subjetividade e intensidade das experiências do indivíduo, pois a vivência do luto tem determinantes, destacando dentre eles, a cultura, idade e o sexo. O sentimento causado pelo luto deve ser vivenciado independente da forma de elaboração do indivíduo e faz-se necessário para que haja uma reconstituição da saúde mental do sujeito.

Por outro lado, Rodrigues (2011) explica que quando o luto não é experienciado, detendo-se na negação em que é reprimido, há um movimento de busca de compreensão forçada, sem que seja realizado reflexão e ressignificação dos sentimentos emergidos. Tudo isso acarreta angústia, ansiedade e sofrimento, constituindo-se em um luto mal elaborado. Nesse aspecto, quando há uma negação da morte, também há uma tentativa de evitar aquilo que machuca e afeta a qualidade de vida como um todo. A negação e evitação dificultam o compartilhamento de pensamentos e sentimentos frentes à crise desencadeada em situações de luto, o reconhecimento de situações de perdas e as condições para expressão do pesar.

2.4. Rituais de despedida

Herouet (2013) conceitua rituais de despedida como ritual religioso que se realiza logo após a morte de um ente querido. As cerimônias de despedida está em todas as culturas, estabelecendo assim os rituais de despedida de seus mortos (manifestação de dores e solidariedade de modo verbal e não-verbal). Na cultura brasileira, os velórios e enterros são rituais clássicos onde os entes queridos tem a oportunidade de despedir do morto. Ao realizar uma cerimônia em homenagem ao

ente querido, a vida continua para os que ficaram vivos, esse momento é constituído de harmonia, cumplicidade, compaixão, renovação e afeto, iniciando-se um luto necessário.

Para Bromberg (2000), os rituais fúnebres permitem a compreensão e elaboração do ciclo da vida, permitem o elo entre o passado e o futuro aos familiares. A elaboração do luto tanto com a comunicação verbal quanto com a comunicação não verbal, mostra-se essencial para os rituais de despedidas. Contudo, devido ao cenário pandêmico da Covid-19, os rituais de despedidas que são importantes para a elaboração do luto, passaram por modificações. Devido à incapacidade do Sistema de Saúde em atender todas as demandas, tornou-se necessário algumas medidas, uma delas foi que, com a adoção da quarentena e o isolamento social, novas formas de despedidas foram criadas, dando origem a "despedida remota".

Em termos relativos, o Ministério da Saúde (OMS, 2020) aponta que diante da impossibilidade física para expressar o luto para a despedida, é importante propor estratégias remotas de despedida através da tecnologia. De acordo com o referido Órgão, a morte, em tempos de pandemia, pontecializa sofrimentos psíquicos nos indivíduos que vivenciam suas perdas e maximiza as dificuldades de elaboração do luto normal. O impedimento de viver esse momento alavanca sentimentos negativos que aumentam o risco de luto complicado e a retomada de investimento nas situações necessárias para seu enfrentamento. Nesse sentido, é imprescindível desenvolver no enlutado uma possibilidade de ritualizar e dar significado ao que está enfrentando.

Apesar da justificativa do Ministério da Saúde em prol da saúde (não realizar os velórios e funerárias), a maneira de enfrentamento do luto foi perdida e a dimensão social das despedidas foi afetada. Como forma de proporcionar alternativas humanizadas e mais afeto para a realização de rituais de despedida em tempos de pandemia e de distanciamento social, os meios de comunicação tornaram-se grandes aliados, aproximando o núcleo familiar e os entres queridos do falecido, servindo de conforto para estes que não puderam, das maneiras tradicionais, se despedirem (CARDOSO *et al*., 2020).

Seguindo as recomendações das autoridades de vigilância sanitária, o sepultamento deve ser feito rápido e acompanhado por número reduzido de pessoas presentes, excluindo idosos, indivíduos com doenças crônicas, grávidas e crianças. O caixão não pode ficar exposto, retirando uma parte fundamental da cultura brasileira: a ritualização. Assim, aliada à perda do familiar, vivencia-se a impossibilidade de celebração dos ritos finais que criam espaço de comunhão, conexão com o sagrado e início do processo de desligamento necessário. Prestar as últimas

homenagens ao ente querido é um gesto de saúde mental e um processo que possibilita reconciliar com a vida (CARDOSO *et al*., 2020).

Cardoso *et al* (2020) completam que a perda já é uma experiência traumatizante, dada em um contexto de doença aguda com risco elevado de contaminação (que impede que os corpos sejam velados), gera a sensação dominante de que um ciclo se abriu e não completou. Com as restrições impostas pela pandemia, ainda que justificada, a impossibilidade dos rituais de despedida é cercada de sofrimento (que tendem a se arrastar indefinidamente) e incredulidade, dificultando a aceitação da perda. Com vistas a evitar o contágio pelo vírus, outro ponto é a falta dos cuidados pós-óbitos com o enlutado que aparece como um fator de "desumanização". O enlutado deixa de ser alguém que necessita de proteção e passa a ser estigmatizado como potencial vetor de transmissão, ampliando ainda mais seus sentimentos de solidão.

Participar de rituais de despedida auxilia no processo de aceitação, reconhecer o sofrimento, se adaptar ao contexto de vida sem a presença do ente perdido e reorganizar a nova rotina mediante as mudanças ocasionadas pela perda. Participar de rituais de despedida também contribui para ter memórias daquilo ou daquele que foi perdido, possibilita encontrar um lugar dentro de si para guardar com afeto as perdas. O enlutado deve se esforçar e não persistir nos sintomas. Caso haja persistência nos sintomas (perda do interesse por atividades rotineiras, desânimo, solidão intensa, afastamento de luto que traz a lembrança da pessoa falecida), é importante procurar ajuda de um profissional da Psicologia para que quadros patológicos não se desenvolvam (HEROUET, 2013).

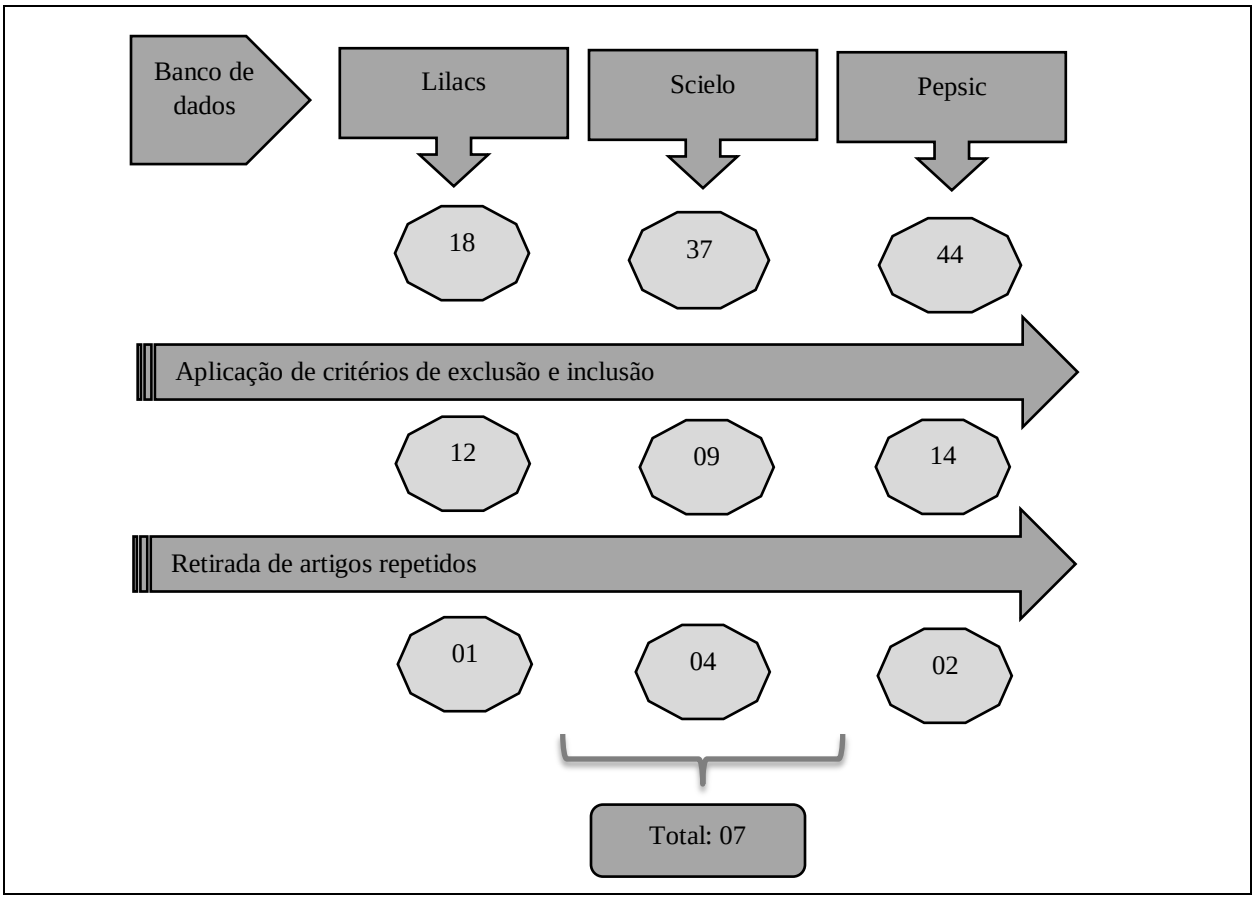
3. Apresentação dos resultados

Para realização deste estudo foi feita uma pesquisa explorativa de artigos científicos em 3 bases de dados on-line confiáveis, sendo elas: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)[3], *ScientificElectronic Library Online* (Scielo)[4] e Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePsic)[5]. O período da coleta de dados correspondeu ao mês de setembro de 2021. Para coleta dos dados, foram utilizados os seguintes descritores: luto, velhice e Covid-19. A análise

[3] Biblioteca Eletrônica Científica Online – um índice e repositório bibliográfico da produção científica e técnica em Ciências da Saúde publicada na América Latina e no Caribe.
[4] *ScientificElectronic Library Online* (Biblioteca Eletrônica Científica Online) – biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros.
[5] Periódicos Eletrônicos de Psicologia – uma fonte da biblioteca virtual em saúde originalmente desenvolvido para publicar as revistas científicas de Psicologia do Brasil.

foi feita com artigos científicos publicados no período de 2010 a 2020 (últimos 10 anos), como forma de trazer dados/conteúdos da literatura mais recente.

Inicialmente, foram identificados 99 artigos científicos para leitura exploratória dos resumos nas bases de dados on-line, 18 no Lilacs, 37 no PePsic e 44 no Scielo. Aplicando-se o critério de exclusão por temas, foram selecionados a quantidade de 35 artigos, lidos na íntegra. Destes, 07 artigos de fato responderam os objetivos traçados neste estudo e foram selecionados para a elaboração da discussão, estando: 1 no Lilacs, 4 no Scielo e 2 no PePsic, conforme esquematizado pelo fluxograma abaixo:



Fluxograma: Roteiro de estudo, artigos pesquisados
Fonte: Autoras (2021).

3.1. Discussão dos resultados obtidos

Os resultados e discussões deste estudo foram realizados a partir da análise de artigos que contribuíram na resposta da problemática levantada e nos objetivos (específico e geral) traçados.

Todo o material foi agrupado em categorias, conforme já apresentadas na seção desenvolvimento. O conteúdo dos respectivos artigos foi discutido de acordo com o material teórico utilizado.

Em busca de contextualizar o processo do envelhecimento em seu aspecto biopsicossocial, construção sócio-histórica e parâmetro na atualidade, foram 03 (três) as pesquisas analisadas.

A caracterização do indivíduo como velho na atualidade é feita quando este demonstra falhas na atenção e orientação, lapsos de memória, dificuldades de aprendizado em comparação a suas capacidades cognitivas anteriores. No entanto, tais declínios no funcionamento cognitivo são provocados por fatores diversos do que o envelhecimento em si, destacando-se dentre esses fatores: comportamentais, doenças como a depressão, sociais e psicológicos. A capacidade de raciocínio e a idade não levam a prejuízos intelectuais e, sim, as patologias que merecem atenção, visto que elas são a maior parte dos problemas que causam interferência nas habilidades cognitivas da população idosa (SANTOS, 2010).

Santos (2010) complementa que a temática velhice apresenta três características principais em sua historicidade: é considerada uma categoria produzida culturalmente e que apresenta determinados processos biológicos e universais; um fenômeno instituído pela sociedade ocidental como um problema social; um período em que um discurso científico se faz institucionalizado. Os princípios usados para determinação dos sujeitos foram construídos socialmente, de fato que certas características físicas ou biológicas apresentaram em seus surgimentos uma relação com o aparecimento de instituições (sistema escolar, proteção social, médico, mercado de trabalho) e agentes especializados.

A significação da velhice atravessa questões contraditórias e resulta de uma construção cultural e social. Em pleno século XXI, ao mesmo tempo em que a sociedade nega ao velho seus valores próprios e sua importância dentro do contexto da sociedade, ela potencializa a longevidade. Na sociedade capitalista ao qual se encontra inserido, o idoso perde sua valorização, sua função e apenas o novo pode ser valorizado para que existam produção e acumulação de capital (PERES, 2011).

Peres (2011) afirma ainda que o idoso no Brasil representa um problema social que ainda não foi equacionado, isto é, não ponderado. A velhice abarca diversos aspectos que não podem ser generalizados apenas ao fator cronológico (idade), mas como também ao caráter social volvido nessa fase. A sociedade moderna impõe imperativos como agilidade, modernidade e produção e, em razão de algumas limitações biológicas ou dificuldades do idoso de não conseguir atuar na

mesma velocidade, este é considerado e visto como um incômodo. A sociedade impõe ao idoso o seu estatuo, mas, o conjunto populacional que se faz cúmplice.

Cocentino e Viana (2011) finaliza dizendo que a atual sociedade concebe a categoria idosa como uma nomenclatura sinônima de doenças e gastos vinculada à conjuntura de saúde pública e previdência social. A exclusão de alguma forma se manifesta nesse contexto, seja de forma concreta ou de forma simbólica por meio de um caráter assistencialista embasado em "retirar para morrer na montanha". O autor aponta que um dos caminhos para compreender o mecanismo da exclusão social que o idoso sofre é através do entendimento do que é alteridade, isto é, ter a capacidade de colocar no lugar do outro na relação interpessoal. Grande parte das representações sociais é resultante de uma influência da mídia e atuação dela frente à temática que, por vez, fomenta a opinião pública e institucionaliza a exclusão do idoso.

Em busca da descrição do luto e dos estágios de enfrentamento, encontrou-se 03 (três) pesquisas, conforme seguinte.

Para Gomes *et al* (2015), o luto é compreendido como uma transição psicossocial importante que gera impactos em toda a área humana. Em outros termos, o luto é considerado um conjunto de reações à uma perda (morte) significativa. Braz e Franco (2017) explanam que à medida que a pessoa envelhece, vivencia contínuas perdas reais e simbólicas que estão relacionadas à morte de amigos e companheiros, ao fim do corpo, às relações de trabalho e às relações sociais e familiares, levando a uma experiência real e simbólica de morte. O envelhecimento se refere a um processo. Portanto, a velhice e a morte possuem características abstratas para os indivíduos em um determinado período de tempo.

Quanto as fases do luto, faz-se importante ressaltar que a duração, intensidade e a ordem de aparecimento de cada fase pode variar de pessoa para pessoa, conforme a situação vivenciada por cada enlutado. Posto isso, o luto tem cinco estágios, sendo: 1) negação e isolamento – mecanismo de defesa temporário, uma recusa a confrontar-se com a situação; 2) raiva – externalização, procura de culpados e questionamentos; 3) barganha – há tentativa de adiar ou negociar os temores diante da situação, o enlutado nessa fase busca firmar acordos com figuras que teriam o poder de intervir sobre a situação de perda; 4) depressão – sendo dividida em reativa (quando surgem outras perdas devido à perda por morte) e preparatória (a aceitação está mais próxima, o enlutado repensa a vida) (FARIA; FIGUEIREDO, 2017).

Sobre os rituais de despedida no processo de enfrentamento do luto, efetivou-se a análise

de 01 (uma) pesquisa.

Segundo Cardoso *et al* (2020), ao longo da história da humanidade, os rituais fúnebres são marcos existenciais no processo de ressignificação e elaboração da morte por parte dos que permanecem. Para a elaboração da finitude, é importante para a saúde psíquica o processo do luto. No entanto, no momento em que há uma imposssibildiade de realização de rituais de despedida em razão das restrições impostas pela pandemia, todo enfrentamento pode se tornar incompleto e mais doloroso ainda. A Covid-19, além de acarretar sérios prejuízos a saúde (mental e física), também impõe uma série de desafios. Depois da morte desamparada e solitária, completa-se o ciclo de esvaziamento dos rituais de despedida, já que com a suspensão do velório as etapas de construção de sentido são suprimidas e aceitação da perda mais difícil.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização do levantamento teórico, análise e discussão do material encontrado, esse estudo demonstrou o quanto o contexto histórico e social da velhice é complexo e marcado por preconceitos e estereótipos que repercutem até os dias de hoje. Quanto ao consenso sobre o que é velhice, como é caracterizada e concebida, nota-se que há muita divergência teórica, mas, o fundamental é que essa fase da vida teve o reconhecimento dos teóricos de que merece ser estudada tanto quanto às demais fases. É válido mencionar também que a população idosa no mundo aumentou de forma considerável e, com isso, o Estado necessitou criar programas de assistência a esse grupo como forma de potencializar e manter a longevidade, mesmo não atendendo às expectativas e necessidades desse público.

Com base na literatura investigada, entende-se que a velhice pode ser tanto vivenciada positivamente como negativamente, sendo o fator individual determinante em sua representação. A velhice pode ser relacionada e fortemente influenciada pela sociedade na qual o idoso encontra-se inserido. No entanto, o que realmente importa no período em que se chega a certa idade avançada não são os anos acumulados e, sim, o que se fez com todos os anos vividos e como a sociedade vem tratando-na. Sabe-se que, a imagem que se tem da velhice consiste em uma representação negativa decorrente de uma construção social, evidenciando-se a ideia da velhice como perda e deterioração. A sociedade potencializa a longevidade mas, ao mesmo tempo, acaba negando aos idosos sua importância social e o seu valor.

Em tempos atuais, o tratamento ao idoso ganhou contornos dramáticos, seja por potencializar as vulnerabilidades sociais que já era um problema antes mesmo da pandemia do novo coronavírus que esse grupo enfretava, seja por serem mais suscetíveis às complicações da doença. Aliado a isso, devido a alta taxa de transmissibilidade pelo coronavírus e de mortes bruscas e inesperadas, o distanciamento social (não necessariamente o afastamento social) tornou-se um recurso vital. Em consequência, com a supressão dos rituais de despedida do corpo, dificultou-se para o idoso a concretização psíquica da perda. Contudo, pôde-se evidenciar através da literatura que, para mitigar o impacto de tais problemas, é necessário "aprender a conviver daqui por diante" e ajustar-se as novas formas de despedida (sem esvaziar seus sentidos). Em suma, é preciso adaptar-se à nova forma de viver a vida, de modo a priorizar a saúde e segurança.

Ressalta-se, ao término deste estudo, que foi possível alcançar todos os objetivos propostos. No entanto, vale destacar que não se tem por objetivo esgotar o tema. O objetivo foi somente buscar a compreensão dos aspectos biopsicossociais, sócio-históricos e atuais vinculados à velhice, o luto na perspectiva de reconhecidos autores e os rituais de despedida no processo do luto, bem como quantificar as publicações a respeito do tema e despertar o interesse da massa científica em realizar mais pesquisas sobre a devida temática.

Por ser um estudo de caráter bibliográfico, ele é satisfatório por conseguir, em âmbito geral, um resultado a respeito da problemática e da hipótese levantada, uma vez que mesmo a pesquisa se limitando a um levantamento teórico, ainda é possível ter um conhecimento das variáveis apontadas para investigação. Nessa perspectiva, a temática continuará sempre necessitando de um maior aprofundamento em seus estudos e pesquisas, assim como de maior quantidade de referenciais para outras pesquisas.

5. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de; CARVALHO, Virgínia Ângela M. de Lucena e. Aspectos sócio-históricos e psicológicos da velhice. **Revista de humanidades**, João Pessoa-PB, v. 6, n. 13, dez./2004. Disponível em: <http://www.seol.com.br/mneme>. Acesso em: 04 nov. 2021.

BARBOSA, Aglauvanir Soares. **Os benefícios do treinamento de força muscular para pessoas idosas**. 2007. 89f. Monografia (Especialização em Gerontologia) – Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza-CE, 2007. Disponível em: <http://w ww.esp.ce.gov.br/index.php?option=com_phocadownload&view=category&download=225:os-benefcios-do-treinamento-de-fora-muscular-para-pessoas-idosas&id=37:esp.-gerontologia.> Acesso em: 30 out. 2021.

BOTH, Tatiana Lima; ALVES, Alessandro da Rosa; PEREIRA, Camila; TEIXEIRA, Thaís Pinto. Uma abordagem sobre luto e viuvez na mulher idosa. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo-RS, v. 9 (sup.1), 2012, p. 67-78. Disponível em: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/2788>. Acesso em: 15 out. 2021.

BRAZ, Mariana Sarkis; FRANCO, Maria Helena Pereira. Profissionais paliativistas e suas contribuições na prevenção de luto complicado. **Psicologia, ciência e profissão**, Brasília-DF, v. 37, n. 1, jan./2017, p. 90-105. Artigo em Português/LILACS. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-842131>. Acesso em: 20 out. 2021.

BROMBERG, Maria Helena Pereira Franco. **A Psicoterapia em situações de perdas e luto**. Campinas: Livro Pleno, 2000.

CARDOSO, Érika Arantes de Oliveira; SILVA, Breno César de Almeida da; SANTOS, Jorge Henrique dos; LOTÉRIO, Lucas dos Santos; ACCORONI, Aline Guerrieri; SANTOS, Manoel Antônio dos. Efeitos da supressão de rituais fúnebres durante a pandemia de COVID-19 em familiares enlutados. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, jun./2020, p. 01-09. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/TmXZcXpFLPFPK5Vbzrc3YKv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 nov. 2021.

CASELLATO, Gabriela; MAZORRA, Luciana; TINOCO, Valéria. Os desafios enfrentados por idosos na pandemia: algumas reflexões. **Revista Temática Kairós-Gerontologia**, São Paulo-SP, FACHS/NEPE/PUC, v. 23, Número Temático Especial 28, 2020, p. 379-390. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/51530>. Acesso em: 07 nov. 2021.

CHAUÍ, Marilena. **Os trabalhos da memória**. São Paulo: Companhia das letras, 1994.

COCENTINO, Jamille Mamed Bonfim; VIANA, Terezinha de Camargo. A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro-RJ, v. 14, n. 3, 2011, p. 591-600. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n3/v14n3a18.pdf>. Acesso em: 08 nov. 2021.

FARIA, Simony de Sousa; FIGUEIREDO, Jowilma de Sousa. Aspectos emocionais do luto e da morte em profissionais da equipe de saúde no contexto hospitalar. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 15, n. 1, jan./2017, p. 44-66. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092017000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05 out. 2021.

GALICIOLI, Thaisa Gapski Pereira; LOPES, Ewellyne Suely de Lima; RABELO, Dóris Firmino. Superando a viuvez na velhice: o uso de estratégias de enfrentamento. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, São Paulo-SP, v. 15, n. 04, 2012, p. 225-237. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/17048/12671>. Acesso em: 17 out. 2021.

GOMES, Simone Santana; LAHAM, Cláudia Fernandes; FERRARIL, Solimar; BENUTE, Gláucia Rosana Guerra; LUCIA, Mara Cristina Souza de Lucia. O processo de luto pela perda de um filho em uma idosa cuidadora de um paciente crônico. **Psicologia hospitalar**, São Paulo - SP, v. 13, n. 1, jan./2015, p. 64-90. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092015000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 nov. 2021.

HEROUET, Robert. Ritos fúnebres e rituais: funções, objetivos, benefícios. **Généasens De La Généalogie à La Psychogénéalogie**, Bélgica, 2013, p. 01-04. Disponível em: <http://wiki.geneasens.com/dictionnaire/rites_et_rituels_fun%C3%A9raires.html>. Acesso em: 02 out. 2021.

HORÁCIO, Fernanda Cristina Alves; SANTOS, Ludmila Paula Nunes dos. **O enfrentamento do luto na vehice diante da perda do conjugê no âmbito familiar**. 2020. 21f. Monografia (Graduação em Psicologia) – Centro Superior UNA de Catalão – UNACAT, Catalão-GO, 2020. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/17239/1/TCC%20%20Fernanda%20e%20Ludmila.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2021.

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

MENDES, Denise; SANTOS, Emilly; MARBACK, Roberta. É preciso falar sobre a morte: equipe de saúde e luto no hospital geral. **XVI SEPA - Seminário Estudantil de Produção Acadêmica**, UNIFACS, Salvador-BA, 2018, p. 01-12. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/sepa/article/view/5505/3625>. Acesso em: 18 out. 2021.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Processo de luto no contexto da Covid-19**. Brasília-DF: FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz, 2020. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasilia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-processo-de-luto-no-contexto-da-Covid-19.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2021.

PAIVA, Lucélia Elizabeth. **A arte de falar da morte para crianças**: a literatura infantil comorecurso para abordar a morte com crianças e educadores. Aparecida-SP: Idéias & Letras, 2011.

PERDICARIS, Antonio Andre Magoulas. **A semiótica da morte e do morrer**: um desafio à comunicação institucional. *In*: REZENDE, V. L. (organizador). Reflexões sobre a vida e a morte: abordagem interdisciplinar do paciente terminal. Campinas: UNICAMP, 2000, p. 69-77.

PERES, Marcos Augusto de Castro. Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste. **Sociedade e estado**, Brasília-DF, v. 26, n. 3, set./dez., 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922011000300011>. Acesso em: 05 nov. 2021.

RABELLO, Elaine; PASSOS, José Silveira. Erikson e a teoria psicossocial do desenvolvimento. **Psicologia Viva**, São Paulo-SP, 2008, p. 01-15. Disponível em: <https://docplayer.com.br/404213-Erikson-e-a-teoria-psicossocial-do-desenvolvimento.html>. Acesso em: 03 nov. 2021.

REZENDE, Cristiane Barbosa. **A velhice na família:** estratégias de sobrevivência. 2008. 156f. Dissertação (Especialização em Serviço Social e Sociedade) – Faculdade de História, Direito e Serviço Social da Universidade Estadual Paulista (UNESP) "Júlio de Mesquita Filho", Franca-SP, 2008. Disponível em: <http://www.franca.unesp.br/Home/Pos-graduacao/ServicoSocial/Dissertacoes/Cristiane_Barbosa.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

RODRIGUES, Ana Margarida Serôdio Monteiro. **O medo de envelhecer (e o papel do gerontólogo)**. 2012. 62f. Monografia (Licenciatura em Gerontologia Social) – Escola Superior de Educação João de Deus, em Lisboa, 2012. Disponível em: <http://comum.rcaap.pt/bitstream /123456789/3567/1/MONOGRAFIAFINAL.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2021.

RODRIGUES, Renata Pereira. **Morte e luto**: vivências de profissionais de saúde de uma Unidade Transplante de Células Tronco-Hematopoiéticas de um hospital oncológico. 2011. 87f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Ribeirão Preto-SP, 2011. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-08082011-154928/pt-br.php >. Acesso em: 25 out. 2021.

SANTOS, Silvana Sidney Costa. Concepções teórico Concepções teórico-filosóficas sobre - filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriátrica. Brasília: **Revista Brasileira de Enfermagem**. n. 63, nov/dez, 2010, p. 1035-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/25.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2021.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, Campinas-SP, v. 25, n. 04. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, dez./2008. Disponível na base de dados LILACS em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=ia h/iah .xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=504224&indexSearch=ID>. Acesso em: 03 nov. 2021.

SILVA, Lorena Cláudia Carvalho Silva, FARIAS, Lorenna Megg Barbosa; OLIVEIRA, Taiana Silva de; RABELO, Dóris Firmino. Atitude de idosos em relação à velhice e bem-estar psicológico. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, São Paulo-SP, n. 15, jun\2012, p. 119-140. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/13798/10187>. Acesso em: 04 nov. 2021.