

**TÍTULO (AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO CONTEXTO DO LUTO EM IDOSOS:  
PERDAS COGNITIVAS E CONSEQUÊNCIAS PARA A AUTONOMIA)**

***TITLE (PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT IN THE CONTEXT OF GRIEF IN  
OLDER ADULTS: COGNITIVE DECLINE AND CONSEQUENCES FOR  
AUTONOMY)***

Anna Caroline Oliveira Lemos<sup>1</sup>

Cristiane Furlan Ronchete<sup>2</sup>

**RESUMO:** Este estudo busca investigar como a vivência do luto impacta a cognição e a autonomia de idosos, por meio do diagnóstico e acompanhamento diferencial possibilitado através de instrumentos da avaliação psicológica. Dessa forma, cabe reconhecer que a população em idade tardia tem alterado a estrutura demográfica brasileira, tornando-se cada vez mais presente na sociedade, o que traz novos desafios relacionados à preservação da autonomia e ao enfrentamento de experiências emocionais intensas, como o luto. O presente trabalho, portanto, tem como objetivo geral analisar os impactos emocionais do luto em idosos e sua relação com possíveis perdas cognitivas e consequências para sua autonomia, bem como identificar a importância de instrumentos psicológicos utilizados para mensuração de alterações cognitivas, reconhecendo o papel do psicólogo na investigação de diagnósticos potenciais e propor possíveis intervenções que minimizem os impactos do luto. Trata-se de uma pesquisa de natureza básica, com abordagem qualitativa e de método de análise narrativo, desenvolvida por meio da revisão de produções teóricas já publicadas em livros, artigos científicos e periódicos acadêmicos. Nesse sentido, o estudo destaca a importância da avaliação psicológica na identificação precoce de alterações cognitivas e emocionais que possam comprometer o bem-estar e a funcionalidade dos idosos, contribuindo para a construção de práticas clínicas e políticas públicas voltadas à dignidade e autonomia na velhice.

**Palavras-chave:** Luto; Idosos; Avaliação Psicológica; Cognição; Autonomia.

**ABSTRACT:** This study seeks to investigate how the experience of grief impacts cognition and autonomy in older adults through differential diagnosis and monitoring made possible by psychological assessment instruments. In this sense, it is important to recognize that the aging population has been changing the Brazilian demographic structure, becoming increasingly present in society, which brings new challenges related to the preservation of autonomy and the confrontation of intense emotional experiences, such as grief. Therefore, the general objective of this work is to analyze the emotional impacts of grief in older adults and its relationship with possible cognitive losses and consequences for their autonomy, as well as to identify the importance of psychological instruments used to measure cognitive changes, recognizing the psychologist's role in investigating potential diagnoses and proposing possible interventions that minimize the impacts of grief. This is a basic research study with a

---

<sup>1</sup> Centro Universitário Salesiano. Vitória/ES, Brasil. E-mail:

<sup>2</sup> Centro Universitário Salesiano. Vitória/ES, Brasil. E-mail:

qualitative approach and a narrative analysis method, developed through a review of theoretical works published in books, scientific articles, and academic journals. In this regard, the study highlights the importance of psychological assessment in the early identification of cognitive and emotional changes that may compromise the well-being and functionality of older adults, contributing to the development of clinical practices and public policies aimed at promoting dignity and autonomy in old age.

**Keywords:** Grief; Older Adults; Psychological Assessment; Cognition; Autonomy..

## 1. INTRODUÇÃO

O crescimento da população em idade tardia tem alterado de maneira significativa a estrutura demográfica brasileira, se tornando cada vez mais representativa no cenário social contemporâneo. Esse fenômeno traz consigo novas demandas e desafios aos sistemas de cuidado, especialmente no que se refere à preservação da autonomia e ao enfrentamento de experiências emocionais potencialmente desorganizadoras, como o luto, tornando essencial o desenvolvimento de práticas que contemplem e compreendam as necessidades específicas desse segmento etário (Carneiro, Ayres, 2021).

O envelhecimento populacional ocupa um curso ininterrupto do desenvolvimento humano que se torna cada vez mais abrangente e expressivo em razão do crescimento desproporcional da população adulta em idade tardia. Tal fenômeno altera a estrutura etária da sociedade brasileira ao ampliar significativamente a proporção de idosos. Essa mudança reflete o aumento da longevidade da população e demanda maior atenção a esse segmento, cujo crescimento gradual tende a ampliar ainda mais sua representatividade no total populacional. (Carneiro, Ayres, 2021). Destarte, torna-se imprescindível direcionar cuidados específicos ao acompanhamento dessa faixa etária e promover investigações que considerem as vulnerabilidades relacionadas à idade, especialmente no que se refere à autonomia funcional e aos impactos do luto sobre os aspectos cognitivos e emocionais (Acácio, Legey, 2024).

Compreender o luto como uma complexidade singular, que incide sobre diferentes condições emocionais, funcionais e cognitivas, é reconhecer seu potencial para desestabilizar processos neuropsicológicos essenciais à manutenção da autonomia e interferir nos mecanismos adaptativos do indivíduo. Tal compreensão revela as vulnerabilidades que interagem com a pessoa idosa. Partindo do pressuposto que esta fase da vida é marcada pelas perdas físicas, sociais e identitárias, a morte de pessoas significativas opera como um evento crítico que pode exceder a capacidade de enfrentamento previamente disponível (Silveira et al 2020).

Ademais, a elaboração do luto nessa fase depende fortemente do repertório existencial do idoso e da qualidade dos recursos internos e externos disponíveis. Em contextos marcados por fragilização social, suporte familiar limitado ou escassa oferta de cuidado psicológico, a vivência da perda tende a se tornar mais silenciosa e solitária, potencializando riscos de declínio funcional, retração social, sintomatologia

depressiva e redução da autonomia. Assim, compreender o impacto do luto no envelhecimento implica reconhecer a interdependência entre sofrimento psíquico e desempenho cognitivo, bem como a necessidade de dispositivos clínicos e sociais capazes de sustentar processos de adaptação que preservem a dignidade e a qualidade de vida na velhice (Silveira et al. 2020).

Nesse sentido, a avaliação psicológica apresenta-se como uma ferramenta fundamental para a identificação precoce de alterações cognitivas e emocionais que possam comprometer o bem-estar e a funcionalidade dessa população. Compreender o impacto do luto na cognição permite não apenas o planejamento de intervenções mais eficazes, mas também contribui para a construção de práticas clínicas e políticas públicas que respeitem a singularidade e a dignidade do envelhecer, construindo a autonomia do indivíduo em idade tardia (Chiappetta, Santana, 2024). Dessa forma, o objetivo geral deste estudo é analisar os impactos emocionais do luto em idosos e sua relação com o declínio cognitivo, investigando de que maneira essa associação afeta a autonomia. Adicionalmente, busca-se destacar a relevância da avaliação neuropsicológica para o diagnóstico diferencial nesse contexto.

## **2. METODOLOGIA**

Esta pesquisa adota a abordagem narrativa, com o objetivo de compreender como o luto impacta as funções cognitivas e a autonomia em idosos, a partir da leitura e interpretação de produções científicas. A metodologia narrativa permite articular teoria e experiência, reconhecendo que o conhecimento se constrói por meio das histórias e significados que emergem na relação entre sujeito, tempo e contexto. Diferentemente de revisões sistemáticas, esse tipo de pesquisa não segue protocolos rígidos de seleção de dados, mas se orienta por critérios de relevância conceitual, profundidade teórica e pertinência temática, permitindo uma compreensão mais ampliada e interpretativa do tema, exigindo, portanto a reflexão, seleção crítica e diálogo entre a literatura e a elaboração e concepção de sentidos, o que permite atuar por meio da interpretação, comparação e argumentação baseada nos dados apontadas pelos artigos e evidências já produzidas (Fernandes, Vieira e Catelhão, 2023).

A escolha dessa metodologia justifica-se pela complexidade do fenômeno estudado, de modo a reconhecer o luto como um fenômeno que envolve dimensões emocionais, cognitivas e sociais que não podem ser reduzidas à mensuração quantitativa. Assim, a narrativa possibilita explorar como as experiências de perda são elaboradas simbolicamente e como se relacionam com os processos de envelhecimento e declínio funcional, favorecendo, portanto, a compreensão da subjetividade, experiência e da complexidade social sob uma abordagem mais flexível, reflexiva e analítica, articulando a profundidade do tema de forma multifacetada, seletiva e consistente. Essa perspectiva parte da premissa de que a experiência humana adquire sentido por meio da narrativa, que não apenas descreve acontecimentos, mas organiza, ressignifica e dá coerência ao vivido. Ao analisar as narrativas produzidas

pelos participantes, o pesquisador identifica temas, tensões, aprendizagens e movimentos de transformação que atravessam seus processos formativos. Assim, a pesquisa narrativa se destaca por sua sensibilidade ética e por sua capacidade de valorizar a singularidade dos sujeitos, permitindo compreender dimensões subjetivas, identitárias e relacionais que emergem nas trajetórias de formação pessoal e profissional (Cintra, Correia e Teno, 2020).

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

#### **3.1 CONCEPÇÕES SOCIOCULTURAIS DO LUTO**

A concepção de morte em cada contexto social é capaz de delimitar a forma como se enfrenta a iminência ou acontecimento do óbito. Em diversos contextos de representações de morte, conforme discutem Da Soledade e De Souza (2021), a morte se tratava de um evento carregado de mistério, medo e imprevisibilidade. Destarte, tal pensamento corroborou para que a morte fosse algo temido, desconhecido, intangível e não compreendido, sendo assim, a morte passou a ser evitada, configurando-se como um tabu social e carregando um peso histórico, filosófico, social e cultural, quando, na realidade, é mais comum e frequente do que se comentam. O mundo ocidental ainda, contribui com a somatização de sentimentos de angústia e incômodo, atribuindo significados no sentido de finitude e fracasso.

Cabe reconhecer o luto como um fenômeno manifestado e compreendido de formas distintas em cada cultura, atravessado por elementos espirituais e históricos, sendo vivenciado conforme as crenças religiosas, tradições e o contexto sociocultural de cada povo, assim como o momento histórico que se é vivenciado e o contexto de perda, moldando as percepções e reações de cada indivíduo. O luto, nesse sentido, é também a expressão da frustração de uma necessidade básica de vínculo, interrompida pela perda e reelaborada simbolicamente segundo os valores da comunidade a que se pertence (Fernandes, 2021).

No contexto brasileiro, o luto assume contornos próprios que refletem a pluralidade cultural e a complexa formação histórica do país. Essa diversidade evidencia que o luto no Brasil não é apenas uma resposta emocional à morte, mas uma construção social que integra elementos da fé, da afetividade e da coletividade. A herança católica europeia, somada às influências africanas e indígenas, formou um imaginário que mescla o sagrado e o profano, o silêncio e a expressão pública da dor. Essa dualidade faz com que o luto brasileiro seja vivido, muitas vezes, em meio à contradição entre a necessidade de contenção e a valorização dos rituais que mantêm viva a memória do falecido. Além disso, os diferentes contextos que o compõem o Brasil no aspecto social revelam que o luto brasileiro é um espelho das condições sociais e históricas do país, mostrando como a forma de lidar com a morte se entrelaça com as relações de poder, religiosidade, pertencimento e identidade cultural (Souza, Silva, Garcia, 2023).

Marcado por uma miscigenação histórica de culturas, crenças e costumes, o Brasil apresenta uma grande flexibilidade sociológica e teológica na forma como lida com a morte e o luto. Essa pluralidade se expressa nos diferentes rituais e significados atribuídos à morte, reflexo dos processos de colonização, catequização e dominação cultural impostos pelo cristianismo europeu, bem como das contribuições de povos indígenas, africanos e diversos grupos imigrantes. O luto, portanto, é compreendido como um fenômeno atravessado por fatores culturais, históricos e sociais, sendo vivenciado de maneiras distintas conforme os valores de cada sociedade. Assim, o modo como o luto é reconhecido e legitimado socialmente reflete essas influências e pode ser excludente quando não contempla formas não hegemônicas de vínculos e afetos. No contexto corporativo, por exemplo, a legislação tende a reconhecer o luto apenas dentro de estruturas familiares tradicionais, como a família monogâmica e heteronormativa, ignorando as relações afetivas construídas fora desse modelo. Esse enquadramento legal evidencia a limitação do reconhecimento do luto no campo institucional, deixando de considerar sua complexidade emocional, relacional e cultural (Franco, 2021).

A personificação da morte emerge como uma construção social e cultural, articulada por meio de diferentes estratégias simbólicas desenvolvidas pelas comunidades para lidar com a realidade da perda. Essa elaboração coletiva constitui a concepção de mundo presumido onde um conjunto de crenças e práticas compartilhadas são capazes de orientar o comportamento humano diante da finitude e sobre determinada situação. Nesse cenário, a cultura brasileira atua como agente formador e reproduzidor de padrões sociais, influenciando diretamente a maneira como o luto é experienciado. Ainda que o luto seja um processo dinâmico, marcado por transformações, elaborações subjetivas e movimentos singulares, ele se desenvolve dentro de um contexto cultural carregado de significados que moldam as formas de expressão da dor, da saudade e da reconstrução simbólica da perda. A partir disso, o enlutado pode ser levado a questionar estruturas internas, submeter-se a novos sentidos e ressignificar sua experiência, promovendo alterações em sua identidade, nas suas relações sociais e no sistema de crenças que o sustenta. Assim, o luto configura-se como um processo de construção de significado diante do rompimento de vínculos, o que pode provocar repercussões psicológicas e sociais importantes (Souza, Silva, Garcia, 2023).

A discussão sobre o luto na contemporaneidade tem sido atravessada por uma crescente tendência à medicalização e normatização do sofrimento psíquico. Ao longo das últimas décadas, a experiência do luto passou a ser gradualmente convertida em uma categoria clínica, definida por critérios diagnósticos que delimitam sua duração e intensidade. Esse processo, embora justificado pelo interesse científico em compreender e tratar o sofrimento, produz um efeito de redução do fenômeno, ao deslocá-lo de sua dimensão existencial para um campo de mensuração sintomática, configurando a valorização de um caráter nosográfico, que se encaixa na padronização do comportamento e na delimitação dos modos de agir (Michel, Freitas, 2019).

### **3.2 O LUTO COMO EXPERIÊNCIA DE SOFRIMENTO E FRAGILIZAÇÃO DO EU**

A sociedade atual, linearizada por um ideal de produtividade, desempenho e negação da fragilidade humana, muitas vezes não oferece espaço adequado para a vivência plena do luto, promovendo uma tendência a silenciar ou acelerar os processos de enlutamento, como se a dor da perda pudesse ser rapidamente superada em nome da retomada das atividades e da funcionalidade do sujeito. Essa postura social contribui para que o luto se torne uma experiência solitária, em que o sofrimento emocional é muitas vezes invisibilizado ou patologizado. Nesse cenário, o luto deixa de ser reconhecido como um processo legítimo de elaboração psíquica e afetiva da perda para ser tratado como algo a ser superado rapidamente. Isso revela não apenas uma dificuldade coletiva de lidar com o sofrimento, mas também uma certa desumanização das relações, em que a finitude e a perda são vistos como incômodos a serem evitados (Taverna, Souza, 2022).

No cerne da lógica capitalista, a morte é percebida como um obstáculo à produtividade e ao desempenho contínuo, sendo, portanto, relegada a uma posição de fragilidade a ser ignorada ou minimizada, racionalizando, portanto, a vida como um valor diretamente proporcional à sua capacidade produtiva. Essa visão instrumental da vida, reforça a negação da finitude e a deslegitimação do sofrimento. Nesse contexto, o luto torna-se um incômodo ao ideal de funcionamento ininterrupto exigido pelo mercado, o que contribui para sua invisibilização e patologização, assim como, corrobora para a concepção disseminada na sociedade, que reproduz um pensamento mecânico a respeito da vida e dos processos que a permeiam e são inerentes a ela. A precarização da vida, sustentada por discursos normativos que valorizam a eficiência e a funcionalidade do mercado, desumaniza as experiências subjetivas e afasta a possibilidade de um luto digno e coletivo. Assim, o tempo necessário para elaborar a dor e ressignificar a ausência é constantemente comprimido, gerando uma espécie de urgência emocional que compromete a elaboração saudável do luto. Essa dinâmica revela o tensionamento entre a experiência da perda e os imperativos de produtividade, evidenciando a necessidade de refletir sobre como a estrutura social interfere na legitimidade do sofrimento e na possibilidade de cuidado (Cruz, 2022).

Com o avanço das classificações diagnósticas e das exigências de normatização da saúde mental, o sofrimento, passou a ser convertido em uma categoria clínica, submetida a parâmetros de tempo e intensidade que delimitam e estabelecem um desenvolvimento linear de elaboração da dor, de modo a reduzir o luto à previsibilidade, desconsiderando a multiplicidade de fatores que atravessam sua vivência e promovendo a deslegitimação de experiências que não se encaixam nesse padrão. Ao negar essa singularidade emocional, a sociedade contemporânea contribui para o silenciamento do sofrimento e para o isolamento de quem o vivencia, situando o enlutado em um lugar de vulnerabilidade emocional e fragilização psíquica. Sob essa perspectiva, o luto pode se tornar um potencial agente de agravamento clínico, na medida em que sentimentos de desamparo, culpa e impotência se perpetuam sem possibilidade de expressão ou ressignificação e podem comprometer sua capacidade de enfrentamento. Destarte, quando não há espaço para reconhecimento e

acolhimento da dor, instala-se um processo de deterioração interna, capaz de reforçar estados emocionais paralisantes (Mesquita, De Andrade, 2025).

Ao longo da história, o conceito de luto tem acompanhado as transformações culturais e científicas de cada época. Filósofos e psicanalistas contribuíram para diferentes formas de compreender o sofrimento diante da morte, ora como um processo natural da existência humana, ora como uma condição a ser normatizada ou tratada. Ao reconhecer duas faces do luto, sendo um processo natural da existência humana e saudável quando em contexto de elaboração simbólica à perda ou como uma fixação patológica, vinculada à ideia de que a não superação ou a permanência em uma das fases do luto representaria em um desvio do curso esperado da normalidade, é possível se compreender a estruturação do luto no campo de um sintoma clínico e ser reconhecido e anexado a termos próximos à doença, introduzindo uma perspectiva médica que gradualmente o deslocou do campo da experiência existencial para o da patologia (Carneiro, Boris, 2017).

Na sociedade ocidental, a morte é frequentemente concebida como algo negativo, indesejável e que deve ser evitado a todo custo. Essa perspectiva contribui para que muitos indivíduos enfrentem dificuldades significativas na elaboração do processo de luto, vivenciando-o com sofrimento, negação e resistência. É nesse contexto que se insere a teoria dos cinco estágios do luto, proposta por Kübler-Ross, 2017 apud Almeida, 2023. Essa teoria compreende o luto como um processo dinâmico, iniciado muitas vezes antes mesmo da confirmação do falecimento, especialmente em situações de doenças terminais. O primeiro estágio, a negação, envolve a recusa em aceitar a realidade da perda, sendo comum a dúvida sobre diagnósticos e decisões médicas. Essa fase atua como um mecanismo de defesa temporário, permitindo certa oscilação de consciência e afastamento emocional frente à dor. Em seguida, manifesta-se a raiva, que pode ser direcionada a pessoas próximas, profissionais da saúde ou a si mesmo, sendo marcado pela busca de culpados e pela sensação de injustiça diante da perda, podendo incluir comportamentos de autopunição. O terceiro estágio, a barganha, representa uma tentativa de adiar o inevitável, buscando acordos, muitas vezes simbólicos ou espirituais para evitar a morte ou compensar sentimento de culpa e arrependimento. Quando essas tentativas falham, o indivíduo pode ser tomado por um profundo sentimento de tristeza, caracterizando a fase da depressão. Nela, há uma percepção clara da perda e de sua irreversibilidade, o que aciona mecanismos de adaptação e reorganização emocional. Por fim, a aceitação, último estágio, que não significa ausência de dor, mas sim, uma disposição para conviver com a perda e seguir em frente. Nem todos vivenciam esses estágios de forma linear ou completa, sendo possível que alguns indivíduos não cheguem à aceitação plena, especialmente quando não contam com suporte emocional e social adequados (Almeida, 2023).

Sob essa ótica, Almeida (2023), aponta a compreensão desses estágios como algo que não deve ser visto como um roteiro fixo, mas como uma metáfora das diferentes formas de enfrentamento que o indivíduo adota diante da dor. Em muitos casos, o luto se torna um espaço de fragilização do eu, no qual o sujeito se vê desorganizado emocionalmente, com impacto sobre sua percepção, memória e capacidade de decisão. Essa desestruturação psíquica, quando não acolhida, pode evoluir para

quadros de sofrimento intenso e comprometimento cognitivo, especialmente em populações vulneráveis, como os idosos.

O processo de luto, portanto, envolve a reconstrução de sentidos, a reelaboração de vínculos e a redefinição da própria identidade frente à ausência. A perda de alguém significativo desorganiza o mundo do sujeito, exigindo tempo e cuidado para que novas formas de existência possam ser construídas. Nesse sentido, a escuta e o cuidado com o enlutado devem considerar não apenas o evento da perda, mas toda a rede simbólica, emocional e existencial que se forma em torno dela (Taverna, Souza, 2022).

### **3.3 O LUTO E O ENVELHECIMENTO HUMANO**

Destaca-se como pertencente à velhice no Brasil, o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos, independente de condição física, aparência e produtividade. Esse marco reconhece, portanto, uma faixa etária como base em diversos contextos e atuando como referência para a formulação de várias políticas públicas, construção de direitos, categorização de um determinado campo, dentre outros. No entanto, o envelhecimento é um processo multifacetado, que envolve aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Assim, a percepção da velhice transcende a mera contagem de anos vividos, englobando fatores como o autoconceito, a funcionalidade, as experiências de vida e as condições socioeconômicas e reconhecendo que a delimitação da velhice apenas por critérios cronológicos é insuficiente para abarcar a complexidade dessa fase da vida. Nesse sentido, a compreensão do envelhecimento deve considerar a heterogeneidade da população idosa, reconhecendo que indivíduos da mesma faixa etária podem apresentar realidades e necessidades distintas (Kreus, Franco, 2017).

O envelhecimento humano é um processo gradativo que culmina em diversas perdas, sejam elas físicas, cognitivas, sociais ou emocionais. Essas perdas, inerentes ao processo de envelhecer, podem gerar experiências de luto, que, se não adequadamente reconhecidas e elaboradas, podem comprometer a qualidade de vida e a autonomia dos idosos. Portanto, é fundamental que profissionais da saúde estejam atentos às manifestações de luto na população idosa, proporcionando acolhimento e intervenções adequadas que promovam o bem-estar e a dignidade na velhice (Kreus, Franco, 2017).

O luto na velhice se configura como um processo complexo, frequentemente atravessado não apenas pela perda de entes queridos, mas também pelas perdas simbólicas e funcionais inerentes ao envelhecimento, como a redução da autonomia, das capacidades físicas e cognitivas, e o afastamento de papéis sociais previamente ocupados. Segundo Kreuz e Franco (2017), essas experiências de perda podem gerar reações de luto que, quando não devidamente reconhecidas e elaboradas, impactam significativamente a saúde mental e emocional dos idosos, podendo desencadear quadros de depressão, isolamento social e sentimentos de inutilidade. Assim, o luto

na velhice se entrelaça às transformações que o próprio processo de envelhecer impõe, juntamente com impactos afetivos, atuando diretamente na percepção de si, no autoconceito e na qualidade de vida. Nesse sentido, o luto envolve não apenas a elaboração simbólica da perda, mas também a reestruturação de pensamentos automáticos e interpretações distorcidas que podem comprometer o enfrentamento saudável da ausência. Essa perspectiva amplia a compreensão do fenômeno ao reconhecer que o sofrimento não decorre apenas da perda em si, mas da forma como o sujeito a interpreta e a incorpora em seu sistema de crenças. No caso dos idosos, tais distorções cognitivas tendem a interagir com o processo natural de declínio funcional, potencializando dificuldades de memória, atenção e planejamento.

O luto, portanto, não se expressa de forma homogênea em cada ser humano e faixa etária, dessa forma, ele é atrevesado diante da capacidade de enfrentamento de cada um. Os idosos tendem a elaborar o luto de acordo com seu repertório de vida, uma vez que, essa etapa do desenvolvimento humano é marcada por diversas perdas, que vão além da morte de entes queridos, envolvendo também perdas físicas, cognitivas, sociais e de papéis sociais. Esse processo pode ser ressignificado a partir de estratégias que envolvem a aceitação, a reconstrução de vínculos e a busca por novos sentidos na vida. No entanto, quando não há apoio social, familiar e psicológico adequados, o luto pode gerar impactos significativos na saúde emocional, contribuindo para quadros de depressão, isolamento e comprometimento da autonomia, sendo essencial que esse processo seja acompanhado com sensibilidade e acolhimento (Silveira, et al. 2020).

O enlutamento humano configura-se como uma resposta psicoemocional complexa, desencadeada pela vivência da perda de alguém que exerce papel significativo na construção de sentido e no percurso existencial de cada indivíduo. Sob essa perspectiva, a maneira como cada sujeito vivencia, interpreta e elabora o processo da morte, bem como a integração de outras experiências associadas às múltiplas dimensões do sentimento de perda, pode repercutir diretamente na capacidade de manutenção das atividades cotidianas e na estabilidade emocional daquele que permanece. Dessa forma, no contexto do envelhecimento, essas repercussões tornam-se ainda mais expressivas, uma vez que o luto não se restringe às perdas afetivas, mas se associa às transformações físicas, cognitivas e sociais próprias dessa etapa da vida (Garanhan, Gonçalves, Lopes, 2024).

### **3.4 IMPACTOS COGNITIVOS E FUNCIONAIS DO LUTO EM IDOSOS**

A investigação do declínio cognitivo no idoso é um componente essencial da prática psicológica, pois permite compreender a extensão e a natureza das alterações capazes de comprometer a autonomia e a qualidade de vida nessa fase do desenvolvimento. Dias e Melo (2020) destacam que o declínio cognitivo se caracteriza pela diminuição gradual da eficiência das funções mentais superiores, manifestando-se por dificuldades de atenção, lentificação do pensamento, redução da velocidade de processamento e prejuízos nas habilidades de resolução de problemas e memória.

É válido ressaltar que tais manifestações podem estar associadas a modificações anatômicas progressivas, como a redução do volume encefálico e a perda de densidade sináptica, o que eleva o risco para o desenvolvimento de síndromes demenciais, especialmente quando combinadas a fatores que ocupam grande carga emocional e psicossocial, como o luto prolongado e o isolamento afetivo.

A intensificação dos sintomas decorrentes da sobrecarga emocional vivenciada no processo de perda pode perdurar por um período superior a doze meses, comprometendo de maneira significativa a elaboração do sofrimento e acarretando prejuízos no funcionamento social, emocional e cognitivo do indivíduo. Esse quadro, caracterizado por sentimentos persistentes de tristeza profunda, negação e isolamento, pode configurar o transtorno do luto prolongado. Tal transtorno pode provocar alterações em regiões cerebrais responsáveis pela regulação emocional e pelo processamento de memórias, uma vez que o sujeito experimenta pensamentos e sensações intensificadas diante de uma dor intensa e debilitante, dificultando a retomada de suas atividades cotidianas. Nessa perspectiva, o luto é compreendido como um fenômeno individual e heterogêneo, cuja expressão e elaboração variam de acordo com aspectos neurobiológicos e subjetivos, influenciados por fatores como idade, gênero e traços de personalidade, o que revela que a capacidade de processar e integrar a perda depende de múltiplas variáveis internas, podendo interferir diretamente na adaptação e na reconstrução emocional frente à ausência do ente perdido (Reis, Ribeiro, 2024).

O luto prolongado manifesta-se quando surgem padrões comportamentais rígidos e desadaptativos, com impacto substancial sobre o funcionamento global do indivíduo tanto no âmbito social quanto nas suas capacidades cognitivas. Esse quadro caracteriza-se por dificuldades persistentes na evocação de pensamentos positivos, prejuízos na concentração, falhas de memória, distúrbios do sono e isolamento progressivo. No contexto do DSM-5-tr, o diagnóstico de Transtorno de Luto Prolongado (TLP) exige a que a perda de uma pessoa próxima deve ter ocorrido há pelo menos um ano, conciliado a ocorrência de no mínimo três sintomas, tais como perturbação da identidade, negação em relação à morte, dor ou entorpecimento emocional intenso, solidão extrema, sentimento de falta de sentido diante do falecimento. Tal compreensão reforça que o luto prolongado se configura não apenas como uma intensificação da dor esperada, mas como uma condição que rompe o curso habitual da elaboração da perda, demandando atenção clínica e teórica no âmbito da Psicologia, especialmente em contextos de avaliação e intervenção centrados na autonomia e saúde mental do idoso (APA, 2023).

Na ótica diagnóstica, a compreensão do luto na dimensão patológica, apoia-se em dois critérios centrais, sendo estes, a duração de sintomas e a distinção de outros transtornos prévios, por meio da eliminação de caracteres anteriores ou posteriores ao luto. Nesse cenário, o luto passa a ser disfuncional quando ultrapassa um intervalo de tempo pré-estabelecido de doze meses e não está associado a outros transtornos. Esse marco temporal orienta a diferenciação entre um processo natural de elaboração e um quadro clínico que pode demandar intervenção terapêutica, de modo a reconhecer que o luto pode provocar alterações temporárias nas funções executivas, atenção e memória do ser humano, em razão da sobrecarga emocional e da redução

dos recursos cognitivos disponíveis para o processamento de novas informações. No que toca a questão em específico, cabe reconhecer que tais declínios cognitivos, no entanto, não são permanentes e tendem a se reverter conforme o indivíduo avança nas fases de elaboração da perda e reestabelece suas rotinas cognitivas e afetivas, por meio principalmente de um tratamento e reabilitação neuropsicológica. Dessa forma, torna-se perceptível a linha tênue entre a desorganização cognitiva em idosos em decorrência do luto, ou a presença de quadros demenciais reais ocasionadas por fatores biológicos e inerentes ao indivíduo, o que exige uma avaliação psicológica criteriosa para distinguir sintomas (Michel, Freitas, 2019).

Sob essa perspectiva, a neuropsicologia contemporânea tem demonstrado que o sofrimento psíquico contínuo interfere na plasticidade cerebral, limitando a eficiência das sinapses entre neurônios envolvidos na memória e no raciocínio. De acordo com essa ótica, a relação entre luto e perdas cognitivas deve ser compreendida de modo bidirecional, uma vez que o declínio cognitivo pode dificultar a elaboração emocional da perda, enquanto o luto prolongado pode agravar ou até mesmo antecipar déficits cognitivos. O desafio clínico, portanto, consiste em identificar quando as alterações cognitivas são decorrentes de sofrimento emocional relacionados a um evento estressor e quando se configuram como sinais de deterioração neurodegenerativa, possibilitando intervenções mais assertivas e focadas (Reis; Ribeiro 2024).

A relação entre o luto e o desempenho cognitivo em idosos, portanto, desperta interesse, uma vez que o processo de perda pode desencadear alterações emocionais que interferem em diferentes processos cognitivos presentes na atenção, memória e raciocínio, caracterizando um declínio que, embora não seja irreversível, pode afetar temporariamente o funcionamento mental em virtude da sobrecarga afetiva e do sofrimento psíquico dos envolvidos. Em idosos viúvos, essa interação entre sofrimento emocional e desempenho cognitivo evidencia que o luto não atua de forma isolada, mas em articulação com outras variáveis, como suporte social, escolaridade e saúde mental geral, comprometendo o engajamento em atividades cognitivas se o estímulo neuropsicológico necessário para a manutenção de suas funções executivas. Diante do exposto, ainda que o luto por si só não determine a perda cognitiva, sua vivência prolongada e associada a quadros depressivos e até mesmo a outros transtornos neurológicos, pode favorecer o surgimento de déficits leves de atenção, lentificação do pensamento e dificuldades de recordação, refletindo a estreita relação entre os domínios emocional e cognitivo no envelhecimento (Trentini, et al, 2009).

Nesse sentido, quando o processo de perda se prolonga ou se torna mal elaborado, o luto tende a se cristalizar, de modo a interferir na capacidade adaptativa e recursos emocionais do ser humano, o que evidencia a conexão entre o estado emocional e os mecanismos neuropsicológicos de processamento da informação, acentuando a perspectiva de que o luto configura-se como um fenômeno complexo, que ultrapassa o sofrimento emocional e repercute diretamente nos domínios cognitivos e na autonomia funcional (Reis, Ribeiro, 2024).

### **3.5 A AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA COMO INSTRUMENTO DE COMPREENSÃO, CUIDADO E DELINEAMENTO**

Fukumitsu (2014 apud Scarabel, Pedrosa, Fonseca, 2023) fomenta a necessidade do atuar psicológico acolhedor, sustentando uma escuta empática e compreensiva de modo a validar o que a pessoa sente em cada momento, para que seja possível a autorregulação do indivíduo, resgatando sua autenticidade. O fazer psicológico, por conseguinte, impulsiona a capacitação do indivíduo para lidar e elaborar suas perdas marcantes. É nesse cenário que a avaliação psicológica ganha espaço, sendo capaz de mensurar e identificar por meio do olhar atento e escuta qualificada, a capacidade funcional de cada indivíduo e o quanto dessas funções cognitivas podem ser influenciadas pelo processo e momento de luto. A Organização Mundial da Saúde (OMS), 2020 pontua como envelhecimento saudável a manutenção da capacidade funcional, possibilitando o bem-estar na velhice e melhoria da saúde física e mental. Dessa forma, ao avaliar o desempenho funcional dos idosos de acordo com situações biológicas, físicas, psicológicas, ambientais ou sociais, o psicólogo alcança ferramentas necessárias e suficientes para compreender as limitações e necessidades de cada indivíduo (Moraes, Noronha, Gonçalves, 2023).

No contexto brasileiro, a reponsabilidade da saúde pública é atribuída ao Estado, o que torna essencial a investigação dos fatores psicossociais de risco, que contribuem e estão associados à disfuncionalidade da velhice e aos impactos para autonomia do sujeito, visando compreender o quadro de declínio cognitivo que antecede demências e demais quadros clínicos (Bonfim, 2018). Nesse sentido, a avaliação psicológica, ocupa a função de acompanhar o processo de envelhecimento do sujeito e identificar irregularidades e disfunções, considerando diferentes aspectos que interferem em domínios cognitivos como memória, orientação, linguagem e habilidade visuoespacial e podem impactar na autonomia e desenvolvimento de cada faixa etária, considerando cada mudança significativa e os riscos psicossociais advindos do processo de crescimento etário (Santos, 2024).

A investigação do declínio cognitivo no idoso é um componente essencial da prática psicológica, pois permite compreender a extensão e a natureza das alterações que comprometem a autonomia e a qualidade de vida nessa fase do desenvolvimento. Destarte, Dias e Melo (2020) destacam que o declínio cognitivo se caracteriza pela diminuição gradual da eficiência das funções mentais superiores, manifestando-se por dificuldades de atenção, lentificação do pensamento, redução da velocidade de processamento e prejuízos nas habilidades de resolução de problemas e memória. Tais manifestações podem estar associadas a modificações anatômicas progressivas, como a redução do volume encefálico e a perda de densidade sináptica, o que eleva o risco para o desenvolvimento de síndromes demenciais, especialmente quando combinadas a fatores emocionais e psicossociais, como o luto prolongado e o isolamento afetivo.

Alterações cognitivas em decorrência do processo de envelhecimento são um dos principais problemas relacionados à disfuncionalidade dessa faixa etária. As funções executivas, que contemplam um conjunto de habilidades cognitivas, são

substancialmente as mais afetadas, prejudicando, portanto, o desempenho do indivíduo em diversos campos da vida. Elas envolvem atividades responsáveis pelo planejamento, autorregulação, temporalidade, iniciação, continuidade, análise, estratégias, atenção, capacidade de processamento, memória e flexibilidade mental, sendo relacionadas com processos cognitivos lógico-dedutivos, promovidos pela inferência ou dedução de situações e decisões, sendo, portanto, responsáveis pelo comportamento autônomo e consciente, presentes estruturalmente no sistema nervoso. Ademais, além do envelhecimento natural, eventos de vida estressores também exercem influência significativa sobre o desempenho em testes de funções executivas, podendo intensificar prejuízos cognitivos já existentes ou antecipar declínios que comprometem ainda mais a autonomia do idoso. Isso reforça a importância de considerar não apenas os aspectos neurobiológicos do envelhecimento, mas também os fatores psicossociais que interagem com as funções cognitivas e influenciam diretamente a qualidade de vida na velhice (Bonfim, 2018).

Entre os fatores que incidem sobre o cognitivo do idoso, a depressão é reconhecida como uma das principais condições associadas ao comprometimento global do funcionamento cognitivo, afetando de maneira significativa o processamento de informações, a memória e as funções executivas a ponto de simular um quadro demencial, fenômeno conhecido como pseudodemência depressiva (PDD). Nesses casos, observa-se um comprometimento acentuado da recordação livre e da velocidade de processamento das informações, enquanto a memória de trabalho (capacidade de sustentar e manipular informações) e a memória de reconhecimento (habilidade de identificar o contato prévio que já obteve com alguma informação) tendem a permanecer relativamente preservados, configurando um perfil reversível mediante tratamento adequado. Tais alterações decorrem, sobretudo, de disfunções funcionais no córtex pré-frontal e em regiões do lobo temporal, áreas associadas à regulação emocional e à codificação e recuperação de informações. Nesse contexto, o Teste de Aprendizagem Auditivo-Verbal de Rey (RAVLT), que consiste na tentativa de aprendizagem de quinze (15) palavras por meio de cinco (5) tentativas consecutivas, com uma lista de distração, recordação imediata, tardia e uma tentativa de reconhecimento, adaptado e normatizado para a população idosa brasileira, é um instrumento amplamente utilizado pela literatura que pode ser de grande valia para identificar o padrão de comprometimento de memória em casos de depressão, auxiliando assim, a diferenciação de déficits de origem afetiva daqueles associados a processos neurodegenerativos. Ao reconhecer tais nuances, o psicólogo amplia a compreensão das relações entre sofrimento psíquico, perdas cognitivas e autonomia, aspectos fundamentais para a avaliação e o cuidado integral da pessoa idosa em situações de luto e vulnerabilidade emocional (Paula, et al., 2013).

A avaliação psicológica diante do agravante do luto, portanto, avalia as distorções cognitivas de um indivíduo, onde padrões de comportamento podem causar sofrimento e alterar o funcionamento dos processos mentais. No idoso, esse quadro torna-se particularmente delicado, uma vez que o envelhecimento já traz consigo modificações nos esquemas de funcionamento cognitivo, emocional e existencial. Assim, a avaliação deve abarcar não apenas os sintomas manifestos como dificuldades de concentração, lapsos de memória ou persistente ruminação, mas também mapear os modos como o indivíduo interpreta a perda, se relaciona com ela

e mantém comportamentos que mantêm ou agravam o sofrimento e inviabilizam a flexibilização cognitiva típica do processo adaptativo (Martins, 2023).

A avaliação psicológica, desse modo, desempenha um processo estruturado para investigação de possíveis hipóteses e fenômenos, composta por métodos, técnicas e instrumentos, pautadas por uma avaliação criteriosa do Conselho Federal de Psicologia (CFP) que considera o teste favorável ou não à aplicação na população, de acordo com o Sistema de Avaliação de Instrumentos Psicológicos (SATEPSI) visando uma avaliação embasada por um conjunto de aspectos que não podem ser observados diretamente. Desse modo, o teste psicológico tem por objetivo avaliar, qualificar, apontar, identificar e descrever o comportamento humano e suas funções cognitivas por meio de sua aplicação, descrevendo e observando desde a compreensão do teste, clareza de comandos, execução e pontuação, mensurando qualquer fator que possa impactar em sua validade e fidedignidade (Cóser, 2023).

Cabe, portanto, ao psicólogo, considerar todos os aspectos que permeiam a avaliação do indivíduo, além de fatores socioeconômicos, escolares, gênero, região e questões psicossociais para uma avaliação detalhada e ciente. Sob essa ótica, instrumentos como a ficha de atendimento psicossocial do Centro Integrado de Proteção da Pessoa Idosa (CIPDI) para coleta, identificação e acesso a informações, assim como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), que ocupa a função de rastreio cognitivo de determinada demanda e função a ser observada, avaliando orientação, memória e atenção são fundamentais para contribuir e assegurar uma avaliação padronizada, simplificada, objetiva e clara. Desse modo, esses instrumentos são responsáveis por realizar uma triagem rápida, sendo incapazes de diagnosticar, mas direcionando e identificando a necessidade de uma investigação detalhada, não sendo, portanto, específicos do uso psicológico (Santos, 2024).

A bateria de testes a serem aplicados, deve compreender quais funções cognitivas serão avaliadas e o objetivo por meio delas, assim como a faixa etária permitida em cada instrumento, uma vez que a memória, atenção, raciocínio, habilidades visuoespaciais, funções executivas e linguagem são responsáveis pelo comportamento do indivíduo, sua capacidade de processamento, resgate de conceitos e antecedentes aprendidos ao longo da vida, capacidade de tomar decisões, atuar com estratégias, solucionar problemas e planejar ações. Desse modo, a Bateria Online de Avaliação Cognitiva (BACog) tem por objetivo avaliar em conjunto tais habilidades cognitivas, concentrando de forma precisa a atenção seletiva, sustentada, dividida e alternada que se referem a forma como o indivíduo direciona sua atenção, a memória sensorial, de curto prazo, operacional e longo prazo, relacionadas a maneira como o indivíduo codifica, resgata e armazena informações, o raciocínio fluído, linguagem, orientação espacial e demais funções. Vale ressaltar que os testes podem ser aplicados em conjunto, mensurando habilidades básicas para desenvolvimento funcional do indivíduo, coadunando, portanto, o Teste de Atenção Concentrada (TAC), Teste de Memória (TMem), Teste Adaptativo de Extensão de Vocabulário (TAVoc), dentre outros (Cóser, 2023).

A aplicação de testes neuropsicológicos possibilita identificar de forma objetiva e técnica quais domínios cognitivos estão comprometidos e relacionar de acordo com a compreensão padronizada se o desempenho em cada teste atende ao esperado de acordo com a tabela de medidas e critério de cada teste, sejam eles por escolaridade, idade, gênero ou região. Assim, a avaliação psicológica torna-se indispensável para estabelecer diagnósticos diferenciais, evitando interpretações equivocadas que poderiam resultar em tratamentos inadequados, rastreando se os declínios observados possuem base emocional, funcional ou neurodegenerativa. Tal abordagem é especialmente relevante no contexto do luto, em que o sofrimento emocional pode provocar comprometimentos cognitivos transitórios que tendem a se reverter com o suporte psicoterapêutico adequado (Martins et al., 2019).

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Ao integrar diferentes perspectivas, torna-se evidente que o declínio cognitivo em idosos enlutados não pode ser compreendido de forma isolada ou puramente biológica. Trata-se de um fenômeno interdependente entre corpo, mente e contexto sociocultural. O estudo de Souza, Silva e Garcia (2023) discute de que modo o luto é vivenciado ao revelar que, no Brasil, é perceptível a influência social sobre a expressão do sofrimento psíquico e o acesso ao cuidado. As desigualdades sociais, a medicalização em detrimento do sofrimento e a falta de espaços simbólicos de despedida são elementos que intensificam o impacto do luto sobre a cognição e a funcionalidade do idoso, dificultando a elaboração emocional e favorecendo o isolamento e a perda de autonomia.

Nessa mesma direção, Dias e Melo (2020) demonstram que o declínio cognitivo é um processo multifatorial que pode resultar tanto de modificações anatômicas naturais do envelhecimento quanto de fatores emocionais intensos, como o sofrimento pela perda de vínculos. Os autores salientam que a avaliação neuropsicológica tem papel determinante na detecção precoce de declínios, permitindo distinguir o que se configura como envelhecimento normal, luto prolongado ou início de processos demenciais. As evidências apontadas, portanto, descrevem as alterações cognitivas esperadas no envelhecimento como a lentificação do processamento, diminuição da velocidade de resposta, mudanças na memória e atenção, ressaltando, contudo, que tais transformações apenas se configuram como declínio quando produzem prejuízo funcional e comprometem a capacidade de adaptação do sujeito. Essa distinção é fundamental para compreender que o luto pode funcionar como um fator desencadeador de sintomas cognitivos transitórios, intensificando vulnerabilidades já existentes e afetando a autonomia cotidiana do idoso.

No entanto, ainda que seja possível relacionar o luto como desencadeador de declínios cognitivos devido sua elevada capacidade de carga emocional, ainda se observa pouca articulação sistemática em produções científicas e em práticas clínicas entre o fenômeno do luto e a investigação objetiva de seus efeitos sobre a cognição na velhice, sendo observado de forma ampla sob perspectivas socioculturais,

emocionais e históricas, como demonstram os estudos de Souza, Silva e Garcia (2023) e Franco (2021). Os artigos revisados evidenciam um predomínio de análises centradas na dimensão simbólica da perda, nas transformações identitárias e nos impactos subjetivos e sociais do enlutamento, mas raramente incorporam protocolos de avaliação neuropsicológica ou medidas formais de desempenho cognitivo como parte do processo investigativo. Cabe ainda reconhecer que, mesmo no campo de pesquisas sobre envelhecimento direcionadas a demências e demais transtornos, no qual se observa o uso consistente de baterias cognitivas, escalas e instrumentos específicos para mapear diversas funções cognitivas como apontam Martins et al. (2019) e Dias e Melo (2020), raramente se aplica para compreender especificamente como o luto interfere nesses mesmos domínios cognitivos. Assim, o panorama científico brasileiro revela um descompasso entre o reconhecimento do luto como experiência psicologicamente complexa na velhice e a ausência de investigações que articulem esse fenômeno às evidências empíricas de declínio funcional. Essa constatação reforça a importância do presente trabalho, ao propor a aproximação entre avaliação psicológica, mensuração cognitiva e vivência do luto em idosos, área que permanece metodologicamente subexplorada na literatura nacional.

Nesse sentido, os testes psicológicos são instrumentos que devem considerar o contexto sociocultural que o indivíduo avaliado se encontra, bem como, deve estar de acordo com a validade psicométrica garantida pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI), que assegura a confiabilidade dos testes conforme as diretrizes do Conselho Federal de Psicologia, uma vez que, a precisão e a fidedignidade dos instrumentos são determinantes para que a avaliação cumpra seu papel clínico e preventivo. Nesse sentido, é importante distinguir os instrumentos frequentemente utilizados em pesquisas, como MEEM, MoCA, CDT ou escalas de rastreio cognitivo e depressivo, daqueles que possuem parecer favorável do CFP para uso clínico e diagnóstico. Tais instrumentos de pesquisa, embora amplamente empregados em estudos populacionais, não integram necessariamente a lista de testes psicológicos favoráveis, definida pela resolução CFP nº 31/2022, justamente porque muitos deles têm caráter de rastreio, domínio público ou não atendem integralmente aos critérios psicométricos exigidos para fins de avaliação psicológica formal (Coser, 2023). Dessa maneira, ao consultar o SATEPSI, utilizando como parâmetro o público-alvo de 60 anos ou mais, observa-se que os testes psicológicos favoráveis contemplam construtos como atenção, raciocínio lógico, suporte familiar, crenças, valores, saúde mental, psicopatologia e processos motivacionais, não são comumente utilizados em estudos populacionais porque demandam maior tempo de aplicação, capacitação específica e restrição de uso. Entre eles, figuram instrumentos como o Teste de Atenção Concentrada (AC-15), Teste de Atenção Seletiva (TAS), Teste de Habilidade para o Trabalho Mental (HTM), Inventário de Personalidade NEO Revisado (NEO PI-R), Técnica de Apercepção para Idosos (SAT), Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF), Escala Baptista de Depressão para Idosos (EBADEP-ID) e a Escala de Distorções Cognitivas (EDICOG), permitidos e aptos para a aplicação nessa faixa etária (CFP, 2022).

A mensuração cognitiva em idosos por meio de pesquisas, como apresentado por Dias e Melo (2020), por meio de uma bateria de testes ou escalas voltadas para a avaliação de memória, praxia, linguagem, raciocínio, processamento visual,

orientação, atenção, percepção e funções executivas, busca de uma forma mais objetiva e prática, demonstrar em um grupo de pesquisa com idosos de idade média entre 65 e 80 anos, com níveis variados de escolaridade e sem diagnóstico psiquiátrico prévio que no contexto de sofrimento prolongado, em análise, o luto, pode acentuar déficits temporários em memória, velocidade de processamento e controle emocional, sem necessariamente indicar uma demência irreversível. Sob essa ótica, Martins et al. (2019), ao analisarem os instrumentos de avaliação cognitiva utilizados em idosos brasileiros nos últimos cinco anos, ressaltam que instrumentos como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), a Bateria Breve de Rastreamento Cognitivo (BBRC), o Teste do Desenho do Relógio (CDT), a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) e o Montreal Cognitive Assessment (MoCA) figuram entre os mais utilizados nos últimos anos em populações idosas brasileiras, justamente por sua sensibilidade na detecção precoce de disfunções cognitivas sutis, uma vez que o uso combinado de testes de rastreamento e instrumentos de avaliação mais específicos, são apontados como contribuintes para verificação da base de cada declínio, seja ela emocional, funcional ou neurodegenerativa. Essa diferenciação é essencial, pois muitos idosos enlutados manifestam sintomas semelhantes aos de transtornos demenciais, sem que haja necessariamente uma perda neurodegenerativa instalada. Outrossim, os instrumentos empregados em investigações científicas, consistem, em grande parte, em escalas padronizadas, o que configura uma maior liberdade de aplicação, bem como a facilidade de mensuração e análise de resultados obtidos, já que, tais instrumentos, por serem de domínio público ou de acesso ampliado, são permitidos a serem administrados por diferentes profissionais da saúde e não restritamente ao profissional de psicologia, o que favorece sua disseminação e uso em estudos populacionais.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como argumentam Carneiro e Boris (2017), o luto pode ser compreendido como uma experiência de desorganização subjetiva que expõe a vulnerabilidade e incompletude do ser humano diante da perda. Essa condição, embora inevitável, pode tornar-se fonte de sofrimento intenso quando o sujeito se vê incapaz de significar a ausência, permanecendo aprisionado em um estado de negação ou resistência, sem que haja uma oscilação e relação entre dor e adaptação e impossibilita o indivíduo a reorganizar-se diante da ruptura provocada pela morte.

Assim, é possível depreender que, no contexto do envelhecimento, a morte adquire um caráter paradoxal, uma vez que, ao mesmo tempo que é esperada, torna-se mais temida e dolorosa, pois simboliza a aproximação do próprio fim. A elaboração do luto, portanto, não se restringe ao evento da perda, mas se estende à necessidade de ressignificar a própria existência. Em sociedades que associam a velhice à improdutividade e à dependência, o idoso tende a vivenciar o luto de modo mais solitário e silencioso, o que amplia o risco de sofrimento emocional e declínio funcional (Garanhan, Gonçalves, Lopes, 2024).

Diante desse panorama, os estudos revisados evidenciam que a avaliação psicológica ocupa um lugar central na distinção entre alterações cognitivas esperadas do

envelhecimento, manifestações reativas do luto e sinais iniciais de quadros neurodegenerativos, atuando entre diagnóstico e cuidado. A avaliação, nesse sentido, possibilita ao psicólogo mensurar déficits e compreender o sujeito em sua totalidade, reconhecendo que as funções cognitivas estão intrinsecamente ligadas à dimensão afetiva e simbólica da experiência humana. Assim, investigar o luto em idosos com interface na cognição não é apenas um exercício diagnóstico, mas um compromisso ético e clínico com a manutenção da autonomia, da dignidade e da subjetividade na velhice diante da perda.

Considerando ainda a relevância social do tema, torna-se imprescindível destacar que o crescimento acelerado da população idosa no Brasil impõe a necessidade de políticas públicas que contemplem o luto como questão de saúde mental e de cuidado integral, de modo a oferecer espaços de acolhimento e serviços especializados como atenção primária à saúde, reforçando a importância de estratégias governamentais que incluam protocolos de cuidado no pós-perda, de modo a garantir suporte social, prevenção de declínios funcionais, qualidade de vida e maior autonomia da população idosa e com grande estimativa de crescimento. Por fim, cabe ressaltar que, apesar de sua relevância clínica, a avaliação neuropsicológica ainda ocupa um lugar restrito nos serviços públicos de saúde, enquanto atendimentos generalistas, psicoterapia breve e intervenções sistêmicas são mais comumente ofertados. Essa lacuna dificulta a detecção precoce de alterações cognitivas em idosos enlutados, limita o acesso a diagnósticos mais precisos e reforça desigualdades no cuidado.

## 6. REFERÊNCIAS

ACACIO, Evelyn Opuszka; LEGEY, Ângela Luiza Cunha; HÖFELMANN, Doroteia Aparecida. Qualidade de vida entre idosos: associação com características demográficas, comportamentais e estado de saúde. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 32, n. 4, p. e32040114, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/pzfTXVK8rYX6jdz4jjpfn4v/>. Acesso em 27 de março 2025.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023. Acesso em 19 de setembro de 2025.

BONFIM, Camila Barreto. A contribuição dos eventos de vida estressores no desempenho em testes de funções executivas entre participantes do ELSA-Brasil. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/26564>. Acesso em 10 de junho de 2025.

CARNEIRO, Jeane Lima et al. Saúde do idoso e atenção primária: autonomia, vulnerabilidades e os desafios do cuidado. *Revista de Saúde Pública*, v. 55, p. 29, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/hGd5rfTFM3BWBQNnrBLvTZS/?lang=pt>. Acesso em 10 abril 2025.

CARNEIRO, Sarah Vieira; BORIS, G. D. J. B. O luto como categoria diagnóstica. Considerações Sartreanas. J.-P. Sartre e os Desafios à psicologia contemporânea, p. 158-179, 2017.

CHIAPPETTA-SANTANA, Leilane Henriette Barreto. Instrumentos e Técnicas de Avaliação Psicológica para a População Idosa. Avaliação Psicológica, v. 23, n. 4, p. 466-467, 2024. Disponível em <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v23n4/2175-3431-avp-23-04-0466.pdf>. Acesso em 17 abril 2025.

CINTRA, Sones Lei Aparecida Domingues; CORREIA, Léia Bernal Sanches; TENO, Neide Araújo Castilho. Pesquisa narrativa: Uma metodologia para compreender experiências formativas. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 66451-66463, 2020. Disponível em <https://www.editoraverde.org/portal/revistas/index.php/rec/article/view/223/340>. Acesso em 7 de novembro de 2025..

CÓSER, Samanta Soares dos Santos. Bateria online de avaliação cognitiva: aplicação e validação em uma amostra de idoso com comprometimento cognitivo leve. 2023. Disponível em <https://repositorio.uel.br/srv-c0003-s01/api/core/bitstreams/d9530cd7-b6da-4a1b-bb4f-ffa887992f6f/content>. Acesso em 11 de junho de 2025.

CRUZ, Rachel Barcelos da et al. Quem somos hoje? Um estudo sobre a precarização da vida com Foucault, Judith Butler e outros autores. 2022. Acesso em 10 de junho de 2025.

DA SOLEDADE, Sunamita Gomes; DE SOUZA, Lígia Cláudia Gomes. O peso do luto: um estudo sobre as representações da morte e o processo do luto na sociedade contemporânea. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 10, p. 101-131, 2021. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/257/208>. Acesso em: 28 de novembro de 2025.

DE ALMEIDA, Edson Fernando. OS CINCO ESTÁGIOS DO LUTO SEGUNDO ELIZABETH KUBLER ROSS: UMA REVISÃO. 2023. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Juiz de Fora. Acesso em 8 de junho de 2025.

DE SANTANA, Alanny Nunes; MELO, Monilly Ramos Araujo; MINERVINO, Carla Alexandra da Silva Moita. Instrumentos de avaliação das funções executivas: Revisão sistemática dos últimos cinco anos. Avaliação Psicológica: Interamerican Journal of Psychological Assessment, v. 18, n. 1, p. 96-107, 2019. Disponível em file:///C:/Users/anna/Downloads/DialnetInstrumentosDeAvaliacaoDasFuncoesExecutivasRevisao-7055704.pdf. Acesso em 12 de junho de 2025.

DIAS, Bruno Meireles; DE MELO, Denise Mendonça. Avaliação neuropsicológica e demências em idosos: uma revisão da literatura. **Cadernos de Psicologia**, v. 2, n. 3,

2020. Acesso em 06 de novembro de 2025.  
<https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2624/1726>

DOS REIS, Léia Côrtes; RIBEIRO, Sarug Dagir. Impacto do transtorno do luto prolongado na saúde mental. **Revista Foco**, v. 17, n. 11, p. e6597-e6597, 2024. Acesso em 4 de setembro de 2025.

FERNANDES, Caroline Pereira. Luto, religiosidade e espiritualidade: a resiliência através da fé no processo de luto familiar. 2021. Acesso em 8 de junho de 2025. Disponível em <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/16333>.

FERNANDES, Jaciara Mayara Batista; VIEIRA, Lidiane Torres; CASTELHANO, Marcos Vitor Costa. Revisão narrativa enquanto metodologia científica significativa: reflexões técnicas-formativas. **REDES-Revista Educacional da Sucesso**, v. 3, n. 1, p. 1-7, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/16333>. Acesso em 7 de novembro de 2025

FRANCO, Maria Helena Pereira. O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno. Summus Editorial, 2021. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=HJlKEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=FRANCO,+Maria+Helena+Pereira.+O+luto+no+s%C3%A9culo+21:+uma+compreens%C3%A3o+abrangente+do+fen%C3%B4meno.+Summus+Editorial,+2021&ots=FC5Mj69XUI&sig=U1p4iKeS0rhqqp9nVz3cVsUB-D4#v=onepage&q=FRANCO%2C%20Maria%20Helena%20Pereira.%20O%20luto%20no%20s%C3%A9culo%2021%3A%20uma%20compreens%C3%A3o%20abrangente%20do%20fen%C3%B4meno.%20Summus%20Editorial%2C%202021&f=false>. Acesso em 8 de junho de 2025.

KREUZ, Giovana; FRANCO, Maria Helena Pereira. O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento—Revisão Sistemática de Literatura. Arquivos Brasileiros de Psicologia, v. 69, n. 2, p. 168-186, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2290/229053873012.pdf>. Acesso em 29 maio de 2025.

MARTINS, Núbia Isabela Macêdo et al. Instrumentos de avaliação cognitiva utilizados nos últimos cinco anos em idosos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2513-2530, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/xDyb3cHr7dDSB4QGt7NMGvk/?format=html&lang>. Acesso em 06 de novembro de 2025

MARTINS, Rodrigo Ruis. **A Terapia Cognitivo-Comportamental com o idoso: uma análise de distorções cognitivas**. Editora Dialética, 2023. Acesso em 24 de outubro de 2025. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=OFi1EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA2002&dq=MARTINS,+Rodrigo+Ruis.+A+Terapia+Cognitivo-Comportamental+com+o+idoso:+uma+an%C3%A1lise+de+distor%C3%A7%C3%B5>

es+cognitivas.+Editora+Dial%C3%A9tica,+2023.Acesso+em+24+de+outubro+de+2025.+&ots=qciwlr8Y&sig=6J\_GYLHL71jxepNQIJtCtzZles8#v=onepage&q&f=false. Acesso em 2 de novembro de 2025.

MESQUITA, Maria Luiza Sodré; DE ANDRADE, Alana Augusta Concesso. O ENFRENTAMENTO DO LUTO EM DECORRÊNCIA DA PERDA DE VÍNCULOS: CONTRIBUIÇOES DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL. **CADERNOS DE PSICOLOGIA**, v. 7, n. 12, 2025. Acesso em 4 de novembro de 2025.

MICHEL, Luís Henrique Fuck; FREITAS, Joanneliese de Lucas. A clínica do luto e seus critérios diagnósticos: possíveis contribui es de Tatossian. *Psicologia USP*, v. 30, p. e180185, 2019. Acesso em 11 de outubro de 2025.

MONTEIRO, Renata. Como olhar as imagens? A experiência do luto na I Guerra Mundial a partir da obra de K the Kollwitz (1914-1945). *Domínios da Imagem*, v. 18, p. 1-23, 2024. Acesso em 7 de junho de 2025.

MORAES, Allana Almeida; NORONHA, Ana Paula Porto; GONÇALVES, André Pereira. Avalia o psicológica de idosos. Editora Vozes, 2023. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=FJrKEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1883&dq=idosos,+luto+e+avalia%C3%A7%C3%A3o+psicol%C3%B3gica&ots=zeYSm2Mbtb&sig=iCT28xZLAXd8AIJCIXjFBEDVo-U#v=onepage&q&f=false>. Acesso em 10 de junho de 2025.

OLIVEIRA, Anderson Silva. Transi o demográfica, transi o epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/48614/>. Acesso em 10 de junho de 2025.

OMS, Organiza o Mundial de Saúde. Envelhecimento Saudável, 2020. Disponível em <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>. Acesso em 10 de junho de 2025.

Paula JJ, Miranda DM, Nicolato R, Moraes EN, Bicalho MA, Malloy-Diniz LF. Verbal learning on depressive pseudodementia: accentuate impairment of free recall, moderate on learning processes, and spared short-term and recognition memory. *Arq Neuropsiquiatr*. 2013 Sep;71(9A):596-9. doi: 10.1590/0004-282X20130102. PMID: 24141438. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0004-282X20130102>. Acesso em 13 de setembro de 2025

SANTOS, Letícia Souza dos et al. Envelhecimento e afetividade de idosos em situa o de violência. 2024. Disponível em [https://riu.ufam.edu.br/bitstream/prefix/8321/11/TCC\\_LeticiaSouza.pdf](https://riu.ufam.edu.br/bitstream/prefix/8321/11/TCC_LeticiaSouza.pdf). Acesso em 11 de junho de 2025.

SCARABEL, Elisabete Itatani; DE OLIVEIRA PEDROSA, Rosimary; DA FONSECA, Fábio Luiz Socreppa. O MANEJO PSICOLÓGICO DA TANATOLOGIA NO

LUTO. **Psicologia e Sociedade: Temáticas Emergentes**, p. 9. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/65789/1/Psicologia%20e%20Sociedade%20Tem%C3%A1ticas%20Emergentes.pdf#page=135>. Acesso em 14 de junho de 2025.

SOUZA, Ilaini Alexia Barbosa de Souza; SILVA, Izabel Layanne Magalhães; GARCIA, Luan Fernandes Diogenes. Interfaces do luto e cultura a partir de uma visão sócio histórica. 2023. Acesso em 13 de setembro de 2025: <https://repositorio.unirn.edu.br/jspui/bitstream/123456789/928/1/TCC%20-%20PAPER.pdf>.

Smith KV, Thew GR, Carr SC, Congrave PR, Rudge S, Thompson EH. Supporting those bereaved by cancer: a service evaluation and investigation of cognitive behavioural mechanisms in the treatment of prolonged grief. *Eur J Psychotraumatol*. 2025 Dec;16(1):2545144. doi: 10.1080/20008066.2025.2545144. Epub 2025 Sep 2. PMID: 40891598; PMCID: PMC12406324. Acesso em 24 de outubro de 2025.

TAVERNA, Gelson; SOUZA, Waldir. O luto e suas realidades humanas diante da perda e do sofrimento. *Caderno Teológico da PUCPR*, v. 7, n. 1, p. 38-55, 2022. Disponível em; <https://periodicos.pucpr.br/cadernoteologico/article/view/28011>. Acesso em 7 de junho de 2025.

TRENTINI, Clarissa Marcella et al. A relação entre variáveis de saúde mental e cognição em idosos viúvos. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 22, p. 236-243, 2009. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/prc/a/cKHS56mzJ3DWpZR7J6mptHz/?lang=pt>. Acesso em 30 de agosto: <https://www.scielo.br/j/prc/a/cKHS56mzJ3DWpZR7J6mptHz/?lang=pt#>