Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Luto na terceira idade: vivências em um grupo de terapia ocupacional

Grief in old age: experiences in an occupational therapy group

El duelo en la vejez: experiencias en un grupo de terapia ocupacional

Andrey Isaac Rodrigues Pereira[1], Hévila Machado Rodrigues[1], Érica de Nazaré Marçal Elmescany de Oliveira[1], Lidiane Palheta Miranda dos Santos[1], Fabiola de Souza Abrahão[2].

RESUMO

Objetivo: Conhecer vivências relacionadas ao luto na terceira idade em um grupo de Terapia Ocupacional, voltado para atividades expressivas, corporais e artísticas. **Métodos:** Estudo qualitativo realizado na Unidade de Ensino e Assistência de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará, com seis encontros grupais envolvendo cinco idosos (≥60 anos) que vivenciaram o luto de dois meses a três anos. **Resultados:** O processo de luto vivenciado na terceira idade torna-se mais árduo, visto que os vínculos afetivos advém de muitos anos, sendo necessário suporte emocional e apoio para enfrentá-lo. Os grupos de Terapia Ocupacional utilizam-se das ocupações para promover saúde, qualidade de vida, participação social e profundas trocas de experiências, sendo ferramentas potentes no favorecimento de expressão, autoconhecimento e socialização, habilidades estas que são diretamente afetadas ao vivenciar o luto na terceira idade. Dessa forma, emergiram quatro categorias no estudo: (1) importância das redes de apoio; (2) papel da espiritualidade na resiliência; (3) impactos do luto no corpo e nas ocupações; e (4) contribuição do grupo de Terapia Ocupacional como espaço de acolhimento, diálogo e ressignificação. **Conclusão:** As intervenções grupais são fundamentais no enfrentamento do luto, promovendo escuta, autoconhecimento, fortalecimento de vínculos e qualidade de vida.

Palavras-chave: Luto, Terapia ocupacional, Idoso, Saúde mental.

ABSTRACT

Objective: To understand experiences related to grief in old age in an Occupational Therapy group focused on expressive, physical, and artistic activities. **Methods:** This qualitative study was conducted at the Physical Therapy and Occupational Therapy Teaching and Assistance Unit of the State University of Pará, with six group meetings involving five elderly individuals (≥60 years old) who experienced grief for two months to three years. **Results:** The grieving process experienced in old age becomes more arduous, as emotional bonds develop over many years, requiring emotional support and support to cope. Occupational Therapy groups use occupations to promote health, quality of life, social participation, and deep exchanges of experiences. These activities are powerful tools for fostering expression, self-knowledge, and socialization, skills that are directly affected by experiencing grief in old age. Thus, four categories emerged from the study: (1) the importance of support networks; (2) the role of spirituality in resilience; (3) impacts of grief on the body and occupations; and (4) the contribution of the Occupational Therapy group as a space for acceptance, dialogue, and reframing. **Conclusion:** Group interventions are fundamental in coping with grief, promoting listening, self-awareness, strengthening bonds, and improving quality of life.

Keywords: Grief, Occupational therapy, Older adults, Mental health.

[1] Universidade do Estado do Pará, Departamento de Terapia Ocupacional, Belém – PA.
[2] Grupo Cynthia Charone, Serviço de Terapia Ocupacional, Belém – PA.

SUBMETIDO EM: 10/2025 | **ACEITO EM: 11/2025** | **PUBLICADO EM: 12/2025**

RESUMEN

Objetivo: Comprender las experiencias relacionadas con el duelo en la vejez en un grupo de Terapia Ocupacional centrado en actividades expresivas, físicas y artísticas. **Métodos**: Este estudio cualitativo se realizó en la Unidad de Enseñanza y Asistencia de Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Universidad Estatal de Pará, con seis reuniones grupales que involucraron a cinco personas mayores (≥60 años) que experimentaron duelo durante dos meses a tres años. **Resultados:** El proceso de duelo experimentado en la vejez se vuelve más arduo, ya que los vínculos emocionales se desarrollan a lo largo de muchos años, requiriendo apoyo emocional y soporte para afrontarlo. Los grupos de Terapia Ocupacional utilizan las ocupaciones para promover la salud, la calidad de vida, la participación social y el intercambio profundo de experiencias. Estas actividades son herramientas poderosas para fomentar la expresión, el autoconocimiento y la socialización, habilidades que se ven directamente afectadas por la experiencia de duelo en la vejez. Así, surgieron cuatro categorías del estudio: (1) la importancia de las redes de apoyo; (2) el papel de la espiritualidad en la resiliencia; (3) los impactos del duelo en el cuerpo y las ocupaciones; y (4) la contribución del grupo de Terapia Ocupacional como espacio de aceptación, diálogo y replanteamiento. **Conclusión:** Las intervenciones grupales son fundamentales para afrontar el duelo, promoviendo la escucha activa, el autoconocimiento, el fortalecimiento de vínculos y la mejora de la calidad de vida.

Palabras clave: Duelo, Terapia ocupacional, Adultos mayores, Salud mental.

INTRODUÇÃO

O conceito de envelhecimento ativo, definido pela OMS, envolve otimizar oportunidades de saúde, participação social e segurança, permitindo que as pessoas envelheçam com qualidade. Determinantes como o ambiente físico, serviços de saúde, redes sociais e fatores econômicos desempenham um papel crucial na promoção da qualidade de vida dos idosos (Segateli L et al. 2024).

Conforme o IBGE (2023) em 2022, o total de pessoas com 65 anos ou mais no país (22.169.101) chegou a 10,9% da população, com alta de 57,4% frente a 2010, quando esse contingente era de 14.081.477, ou 7,4% da população. Já o total de crianças com até 14 anos de idade recuou de 45.932.294 (24,1%) em 2010 para 40.129.261 (19,8%) em 2022, uma queda de 12,6%. Atribui-se ao fato de que durante esse período, a população mundial enfrentava uma pandemia que assolou várias famílias.

A velhice, portanto, é uma etapa complexa de se conceituar de forma objetiva, pois ela está ligada a fatores biológicos, socioculturais e psicoemocionais, tendo influência direta no autoconhecimento e autoimagem, bem como essa pessoa se vê e se sente de acordo com a sua idade.

Um processo carente de um olhar mais amplo e cuidadoso, uma vez que a melhor idade por si só já experimentam alterações (senescência) que colaboram para que este indivíduo possa ter diminuição em suas funcionalidades pelo processo natural do corpo, conforme apontam Pontes FGA et al. (2025), O processo de senescência, caracterizado pelo envelhecimento natural das células e tecidos, resulta em mudanças fisiológicas e funcionais significativas que impactam a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos.

Logo fazendo uma correlação com tal período, o luto é entendido como processo individual e social, que pode comprometer a autoestima, a saúde mental e a funcionalidade. Considerando o atual crescimento da expectativa de vida populacional, observa-se um proporcional aumento das experiências de luto em idosos. O luto necessita de uma boa preparação emocional e muito apoio dos familiares e amigos (HORÁCIO F e SANTOS L, 2020). De acordo com Hagman G (1995) o luto é visto como um processo mental no qual o equilíbrio físico é restabelecido após a perda de um ente querido, sendo uma resposta mental a qualquer perda significativa. Além de ser um processo individual e está diretamente ligado a um processo social, (MATOS-SILVA MS, 2012).

Quando atrelado a gama sentimental advindo do luto pela partida de um ente, pode interferir direta ou indiretamente na sua qualidade de vida, autoestima, e suas ocupações. Em relação ao luto na terceira idade, por si só traz uma carga de sucessivas transformações, que podem ser vistas como perdas, decorrentes do amadurecer da vida através da senescência, processo natural de envelhecimento, em que aparecem sinais

típicos do avançar da idade, como a lentificação dos movimentos, baixa visão e audição. Essa perda fisiológica do envelhecimento implica luto intenso, pois o corpo doente rompe a ilusão de imortalidade (KREUZ G e FRANCO MH, 2017).

Na velhice, essas vivências se somam às perdas físicas e sociais inerentes ao processo de senescência. Nota-se a importância da Terapia Ocupacional nesse contexto de enfrentamento e elaboração do luto, pois através da compreensão do sujeito como ser biopsicossocial rodeado de ocupações significativas, anseios, sonhos, sentimentos, existe a busca por preservar, ressignificar e contribuir para auxiliar na capacidade funcional centrada no usuário. Dentre essas estratégias, pode-se citar os grupos terapêuticos que possibilitam o encorajamento mútuo entre os participantes, trocas de experiências, fortalecimento de vínculos, trabalho em conjunto e o autoconhecimento para enfrentar suas vulnerabilidades particulares do luto através dessa perspectiva grupal. Ainda que outros profissionais possam utilizar de grupos para findar suas práticas, análises e formas de intervenção, apenas o Terapeuta Ocupacional é habilitado em utilizar-se das diversas formas de ocupação desse idoso para promover saúde, qualidade de vida, participação cultural e social e outras potencialidades, através das AVD's (Atividades de Vida Diária) e AIVD's (Atividades Instrumentais de Vida Diária. No contexto da intervenção com idosos enlutados, as atividades expressivas tornam-se aspectos imprescindíveis, para que esse indivíduo possa expor o que pesa no âmago de seus sentimentos, especialmente quando a comunicação verbal não consegue contemplar esses detalhes que a arte pode acessar. Este estudo, portanto, objetivou compreender vivências de idosos enlutados em um grupo de Terapia Ocupacional.

MÉTODOS

Trata-se de estudo qualitativo realizado com cinco idosos (quatro mulheres e um homem), com idade ≥60 anos, que vivenciaram o luto entre dois meses e três anos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, Nº 73248123.0.0000.5174, através do parecer de número 6.264.618. Já os participantes foram selecionados por divulgação em redes sociais e encaminhamentos profissionais. Realizou-se uma triagem a priori, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a fim de sanar as dúvidas dos entrevistados. As sessões ocorreram três vezes por semana, com duração média de uma hora e meia, totalizando seis encontros (conforme apresentado na tabela 1), na Universidade do Estado do Pará, na Unidade de Atendimento de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, em salas apropriadas para a execução harmoniosa e Segura dos grupos. As causas mortis do entes queridos dos entrevistados (mãe, esposa, neto, filhos) foram diversas, mas tiveram em comum o fato de serem repentinas e inesperadas. As atividades envolveram técnicas expressivas como argila, escrita terapêutica, colagem e dinâmicas simbólicas. Os encontros foram gravados e analisados por meio de análise de conteúdo (BARDIN L, 2011), originando quatro categorias. Para preservar a identidade, os participantes foram identificados como Entrevistado(a) 1 a Entrevistado(a) 5.

Os materiais das intervenções grupais foram transcritos e submetidos ao método de análise de conteúdo, na sua vertente categorial, com a finalidade de investigar, a partir do material discursivo, as significações atribuídas pelos participantes aos fenômenos. Por meio da técnica categorial, foram destacadas categorias temáticas, organizando dados significativos, identificando-os e relacionando-os, até se destacarem as categorias de análise (BARDIN L, 2011).

Quadro 1 - Planejamento das sessões de grupo em Terapia Ocupacional com idosos enlutados.

Tema	Atividades	Objetivos	Recursos
"Eu e Minha Saudade"	- Diálogo Inicial (apresentação). - Criação de Cartaz com imagens e palavras representando o ente; - Diálogo e Escuta especializada terapêutica sobre as produções.	- Vinculação terapeuta-participantes. - Possibilitar o contato com as fragilidades individuais - Proporcionar autoanálise de cada um.	Revistas, Tesouras, Colas, Canetinhas, Papel A4, Caixa de Som, Celular.
"A Renovação da Águia"	- Meditação imaginativa junto de respiração, com o uso do poema "A renovação da águia"; - Representação simbólica em folha A4 do trecho que mais chamou atenção na história. - Em círculo, cada participante frisará uma palavra que representou o grupo, com as produções feitas.	- - Promover momentos de relaxamento e conforto. - Possibilitar a expressão de conteúdos internos. - Favorecer o apoio mútuo através do diálogo	Colchonete, Papel A4, Giz de cera, Canetas Esferográficas, Difusor, Caixinha de Som e Celular.
"Meu Mundo Interior"	- Técnica de respiração diafragmática; - Utilização de Argila para produção direcionada. - Compartilhamento de experiência com o material e apresentação das produções.	- Analisar de que forma o relaxamento e o uso argila contribui para a organização psicoemocional dos participantes. - Favorecer a expressão de sentimentos e conteúdos internos – "mundo interior", por meio das sensações com o material. - Promover trocas e reflexões que favoreçam o enfrentamento e o ressignificado diante da perda.	Argila, vasilhame (para colocar água), Jornais, Tinta, Pincel, Celular, Caixinha de som e Guardanapos.
TEMA	**ATIVIDADES**	**OBJETIVOS**	**RECURSOS**
"Amigo, estou aqui"	- Escrita expressiva com utilização de música temática. - Folha estruturada como galhos de árvore para identificar a rede de apoio no momento e após o luto.	- Identificar se o usuário possui uma rede de apoio; -Verificar aspectos significativos no cotidiano de cada um; - Verificar como estão essas redes de apoio (se estão afetadas diretamente também ou se foram rompidas...).	Tesoura, Cola, Canetinha, Caneta Esferográfica, Folha impressa, Folhas cortadas coloridas, Folha A4, Caixinha de Som e Celular
"Quem era você pra mim?"	- Relaxamento respiratório guiado imaginativo. - Confecção de álbum afetivo, em folhas A4. -	- Favorecer o resgate de memorias afetivas e de histórias de vida. - Ressignificar situações vividas com o ente querido. - Favorecer o processo reelaboração do luto.	Fotos impressas, Papel, Caneta esferográfica, canetas coloridas, Tinta, Folha A4, Caixinha de Música, Celular, Tesoura, Cola e Grampeador.
"Aquele Adeus que não pude dar"	- Relaxamento Guiado Imaginativo. -Escritas de cartas aos entes queridos ao som de música instrumental e compartilhamento, acaso se sintam à vontade. - Atividade com barbante (teia de aranha) expondo como foi a experiência nos grupos de Terapia ocupacional.	- Promover reflexão e valorizar o processo de ressignificação de cada perda; - Proporcionar autoanálise acerca de como foi o processo de enfrentamento do luto com auxílio dos grupos; - Reconhecer vitórias e avanços pessoais;	Barbante, Colchonete, Folha A4, Caneta Esferográfica, Caixinha de Som e Celular

Fonte: Pereira AIR e Rodrigues HM, 2025.

RESULTADOS

A análise revelou quatro categorias principais que estruturam a compreensão do luto nos idosos participantes: (1) Perdi meu ponto de apoio; (2) Peço a Deus forças para viver; (3) O vazio que eu sinto pela perda; (4) A força que vocês me dão para continuar a minha caminhada.

Perdi meu ponto de apoio

O rompimento abrupto de vínculos significativos — cônjuges, filhos e netos — foi o aspecto mais marcante para os idosos. O luto foi descrito como a perda não apenas de uma pessoa, mas também de uma forma única de existir em relação a ela (ASSIS GA, et al., 2019). Para Kovács MJ (2013), a morte de um ente querido implica vivenciar a "morte em vida", pois uma parte de si morre junto com aquele que partiu. Esse fenômeno esteve presente nas falas dos participantes, que expressaram a ausência como a perda de sua principal referência afetiva. Nesse contexto, a rede de apoio familiar mostrou-se essencial no enfrentamento do luto, corroborando a visão de Barbieri J (2019) e Taverna G e Souza W (2014) de que o amparo e o amor funcionam como cuidados necessários à cicatrização da ferida emocional.

Essa intensidade pode ser verificada nas seguintes falas do entrevistado número 3, que perdeu a esposa, vítima de um infarto repentino há 2 anos e 7 meses:

> *Perdi meu ponto de apoio, mas a gente vai levando. ("Quem é a minha saudade?").*

Nos grupos 4ª e 5º, o entrevistado também compartilhou sobre a relação com a sua mãe:

> *Essa pessoa aqui foi a que me deu… a começar pela vida. Foi aquela que soube me entender, e eu soube entender ela. Me deu a própria vida, durante a sua trajetória. E ela fez coisas que só ela podia fazer. ("Árvore da Vida").*
>
> *À Dona Florentina. Foi a pessoa mais importante da minha (vida). Foi ela que me deu tudo na vida, a começar pela própria vida. Deu tudo durante a sua existência, ela fez o máximo que ela podia fazer, sempre com amor e carinho!". ("Amigo, estou aqui").*

A partir dessas falas, atrela ao pensamento de Meireles I e Lima F (2016) Na fase adulta a ocorrência do luto relacionado à perda de um ente querido, revela-se conflituosa e angustiante mesmo havendo já estruturado o conceito de morte. O adulto tenta a todo instante esquivar-se deste processo e de tudo que está relacionado a ele.

Em contrapartida, o movimento inverso de perda, Mães que perdem seus filhos, também esteve presente durante o grupo. A participante número 1, cujo filho faleceu há 7 meses, em vários momentos explanou sobre a proximidade entre eles, desde a infância até sua fase adulta:

> *Ele brincava muito comigo, com o pai dele não, era mais sério, mas comigo era tudo na brincadeira. Ele era bem-humorado, e Deus o livre, era muito chegado comigo, muito mesmo. (...) "Nossa história de amor", é quando ele tava na minha barriga, veio o nascimento dele, e ele deitava em cima de mim… eu não podia sair de perto dele, que eu não sei o que dava, Meu Deus do céu, não tinha remédio que fizesse ele parar de chorar. (Grupo 05 - "Quem era você pra mim?").*

Em outro momento, a participante trouxe a mesma lembrança, do filho dormindo em seu peito, representada no cartaz que confeccionou no Grupo 1 "Quem é a minha saudade":

> *Quando eu tinha que levantar, tinha que colocar a minha camisola feito uma boneca no teu peito, que era pra ti ficar um pouco dormindo. Lembro que quando eu saía, que tu sentia falta de mim, te dava uma dor que não tinha remédio que parasse a tua dor. Só parava quando me via.*

A participante número 2, também enlutada pelo seu filho, compartilhou recordações voltadas a infância dele, no Grupo 06 - "Aquele adeus que não pude dar":

> *Então aconteceu essa situação, perdi meu filho. E é muito dolorido, porque é aquela criança que a gente vai criando desde pequenininho, vai passando (o tempo), tudo a gente aco mpanha, né?.*

O luto materno é descrito por Assis GA, et al. (2019), como uma experiência de sofrimento intenso, que impacta a mãe como um todo, física e emocionalmente, e fala do filho enquanto sendo uma presença-ausente: ausente fisicamente, no campo material; mas presente em memórias e presente em um novo modo de existir, o qual a mãe irá adaptar-se aos poucos.

O laço entre mãe e filho é inigualável. Muito ouve-se falar que, quando nasce um filho, nasce também uma mãe, e para cada filho há uma versão materna exclusiva. Mas quando um filho morre, morre também um modo de viver e ser de uma mãe, a maternagem existente apenas naquela relação.

Peço a Deus forças para viver

A espiritualidade emergiu como elemento central de resiliência. A fé foi relatada como fonte de força, esperança e reorganização do sentido de vida após a perda. Segundo Parkes CM (1998) e Kovács MJ (2013), a espiritualidade contribui para a aceitação da morte e ajuda a lidar com o medo do desconhecido. No contexto da Terapia Ocupacional, Ballarin ML, et al. (2016) apontam que a espiritualidade é parte da vida cotidiana e promove qualidade de vida, mesmo diante do luto. Assim, a crença em Deus foi relatada como recurso de enfrentamento fundamental, permitindo ressignificar a perda e sustentar a esperança de continuidade.

Entrevistada número 2, cujo filho faleceu há 7 meses, em vários momentos explanou sobre a proximidade entre eles, desde a infância até sua fase adulta:

> *Ele brincava muito comigo, com o pai dele não, era mais sério, mas comigo era tudo na brincadeira. Ele era bem-humorado, e Deus o livre, era muito chegado comigo, muito mesmo. (...) "Nossa história de amor", é quando ele tava na minha barriga, veio o nascimento dele, e ele deitava em cima de mim… eu não podia sair de perto dele, que eu não sei o que dava, Meu Deus do céu, não tinha remédio que fizesse ele parar de chorar ("Quem era você pra mim?").*

Em outro momento, foi trago mesma lembrança, do filho dormindo em seu peito, representada no cartaz que confeccionou no Grupo 1 "Quem é minha saudade":

> *Quando eu tinha que levantar, tinha que colocar a minha camisola feito uma boneca no teu peito, que era pra ti ficar um pouco dormindo. Lembro que quando eu saía, que tu sentia falta de mim, te dava uma dor que não tinha remédio que parasse a tua dor. Só parava quando me via.*

Entrevistada número 3, também enlutado pelo seu filho, compartilhou recordações voltadas a infância dele, no Grupo 6º - "Aquele adeus que não pude dar":

> *Então aconteceu essa situação, perdi meu filho. E é muito dolorido, porque é aquela criança que a gente vai criando desde pequenininho, vai passando (o tempo), tudo a gente acompanha, né?*

A espiritualidade é apontada como um dos fatores que exerce influência para uma boa aceitação da morte (PARKES CM, 1998; KOVÁCS MJ, 2013). Isso se justifica pelo fato da espiritualidade ser considerada como a essência do ser humano, sendo caracterizada pela confiança no homem e naquilo que o supera, indo além (HENNEZEL M e LELOUP LY, 2004).

> *Eu sinto muito muito muito a falta dele (filho), mas… Deus precisou, e ele tinha que passar só 48 anos comigo, né? Então, eu tenho que me conformar. (*Entrevistado 4, Grupo 6 – Aquele Adeus que não pude dar.).

> *Ao mesmo tempo que vou fracassando. Eu peço forças à Deus. Aí no outro dia parece que aquilo vai me levantando, sabe? Eu choro... Aí não tenho vontade de certas*

> *coisas (...) Então, assim, eu peço à Deus, porque eu tenho os outros filhos, né? Eu tenho 8 netos... Eu peço a Deus para viver mais um pouco. Peço que ele me dê paciência, sabedoria.* (Entrevistado 1, Grupo 2 – "A história da Renovação da Águia").

O vazio que eu sinto pela perda

As manifestações físicas e emocionais do luto se fizeram intensas, incluindo alterações no sono, apetite, energia, além de sentimentos de culpa e desmotivação (OLIVEIRA J e GELEHRTERS R, 2008). O corpo, compreendido como expressão integral do ser (MERLEAU-PONTY M, 2006), reagiu de forma significativa à ausência do ente querido. Nesse cenário, Souza e Corrêa (2009) destacam que a perda prejudica o engajamento em atividades significativas, fragilizando o autocuidado e as ocupações cotidianas. O sentimento de vazio, associado ao afastamento das práticas habituais, reforça o impacto do luto como experiência totalizante que compromete corpo, mente e existência.

> *Quando ela morreu, a comida não tinha gosto. Foi assim por uma semana, duas. Meu primo fazia peixe frito, feijão, comprava frutas e me chamava pra comer, mas nem vontade eu tinha. (Entrevistado 5 – "Eu e minha saudade")*.

As reflexões do luto no corpo estão diretamente ligadas ao profundo sentimento entre o enlutado e seu ente querido. Gudmundsdottir M (2009), fala sobre sintomas físicos vivenciados no luto materno, no qual a morte do filho pode ser fisicamente sentida, com destaque à dor abdominal e tensão na região do tronco.

Durante o uso de argila, a entrevistada 2, relatou em sua obra o vazio que sente em sua barriga, advindo da morte de seu filho:

> *Isso aqui… Isso aqui é uma barriga, e este aqui é meu filho, se ele estivesse vivo, amanhã estaria completando 40 anos…. Então é o vazio que eu sinto pela perda do meu filho… é como se a gente tem uma criança, e a gente passa a mão na barriga, sentindo falta daquele barrigão, é assim que eu sinto.* ("Meu Mundo Interior").

Figura 1 - "Barriga Vazia" (Grupo 03 – Meu mundo Interior).



Fonte: Pereira AIR e Rodrigues HM, 2025.

A força que vocês me dão para continuar a minha caminhada

O grupo terapêutico de Terapia Ocupacional foi identificado como espaço de acolhimento, escuta e troca, possibilitando a expressão do sofrimento e a criação de vínculos significativos. Segundo Ballarin ML (2003) e Bechelli LSM (2004), o grupo promove partilha de experiências e oferece suporte emocional, favorecendo a reorganização do cotidiano. Com esse raciocínio, os grupos terapêuticos configuram-se em espaços que

facilitam o desenvolvivemnto deste protagonismo, são os encontros dos grupos que facilitam as mudanças, os sujeitos crescem (SILVA AJM, et al., 2021). Os relatos evidenciaram gratidão e reconhecimento pelo grupo, entendido como ambiente de pertencimento, onde foi possível compartilhar dores e ressignificar a perda. A amizade e a solidariedade entre os participantes reforçaram o sentimento de não estar sozinho, conforme apontado por Verdi MT (2010), o que contribui para a retomada do sentido de vida após a perda.

No grupo 04 foi abordado acerca da rede de apoio de cada participante, representada na "Árvore da Vida". A participante 4, enlutada pelo seu neto, compartilhou acerca da importância da rede de apoio constituída por sua família:

> *"Todos os nossos familiares são anjos bons e estão ao nosso lado, no Nosso redor, penso assim, né? Mas tem aquele mais especial. Parece que ele adivinha os seus pensamentos. Procura adivinhar e socorrer… o socorrista, que eu digo, o anjo socorrista (...) A minha árvore, no momento de sofrimento da perda de meu neto, as folhas eram iguais às de mangueira. Todo mundo ali ajudando, pois foi uma coisa repentina. (Entrevistada 4, "Amigo, estou aqui").*

O grupo proporciona essa oportunidade de permitir que cada um possa analisar seus próprios sentimentos, através das sessões, e se caracteriza por ser em um coletivo, unindo vivências para um propósito em comum, como satisfação de suas próprias necessidades. Em se tratando de grupos de Terapia ocupacional, Ballarin M (2003) ressalta como sendo um grupo de atividades onde os pacientes se reúnem na presença do terapeuta ocupacional para vivenciar experiências relacionadas ao fazer como, por exemplo: pintar, passear, desenhar, modelar, dançar, fazer compras, costurar, entre outras formas de AVD's.

Figura 2 - O pássaro (Grupo 3 - "Meu mundo interior").



Fonte: Pereira AIR e Rodrigues HM, 2025.

Entrevistado 5 citou uma prima que auxiliou nos trâmites funerários quando sua mãe morreu, cedendo o plano funerário que pagava e ajudando no traslado do corpo até sua cidade natal:

> *Sempre esteve e está em minha vida, em todos os momentos. Ligando todos os dias para saber como estou. Se estou sentindo alguma coisa, dizendo para 'mim' ser forte. Fiquei surpresa com essa atitude, e grata fiquei. Pois, para o resto de minha vida vou agradecer sempre esse gesto de amor, pois só de pessoas humildes de coração a gente pode receber essa ação.*

CONCLUSÃO

A pesquisa buscou compreender as vivências relacionadas ao luto na terceira idade em um grupo de Terapia Ocupacional, evidenciando a relevância das redes de apoio, da fé como fonte de fortalecimento e da influência do luto no corpo e nas ocupações cotidianas, além da importância das experiências nas sessões terapêuticas. O grupo mostrou-se essencial por oferecer espaço de partilha entre idosos que, mesmo em circunstâncias e intensidades distintas, vivenciaram o mesmo sentimento, revelando a singularidade de cada

trajetória diante do pesar. Contudo, como todo o estudo, teve limitações decorrentes como a dificuldades da adesão de mais pessoas para o grupo por falta de participantes que se enquadrassem no contexto, limitando uma expansão de um grupo maior e mais diversificado além da dificuldade em reunir participantes, além de achados mais recentes voltados ao campo de pesquisa, percebendo pouco interesse de pesquisa nessa área tão abrangente. De toda forma, o setting terapêutico, aliado a dinâmicas que estimularam a escuta e a expressão sem julgamentos, consolidou-se como ferramenta valiosa. Assim, os grupos terapêuticos cumpriram o objetivo de favorecer a ressignificação da dor, ampliando perspectivas de qualidade de vida e possibilitando novas formas de encarar o luto. Analisa-se, portanto, mais pesquisas na área a fim de aprofundar-se mais sobre a temática a fim de ampliar os conhecimentos e outras estratégias possíveis que abarquem esse público, considerando o envelhecimento crescente da população e a necessidade em compreender os múltiplos aspectos que atravessam esse processo, a fim de contribuir para a construção de políticas públicas que possam dar assistência para idosos com um perfil semelhante de vivência.

REFERÊNCIAS

1. ASSIS GA, et al. Falando sobre presenças-ausentes: vivências de sofrimento no luto materno. Revista do NUFEN, 2019; 11(1): 39-54.
2. BALLARIN M. Algumas reflexões sobre grupos de atividades em Terapia Ocupacional. In: MAGALHÃES LV e PÁDUA EMM (orgs.). Terapia Ocupacional: teoria e prática. Campinas: Papirus, 2003; p. 63-76.
3. BALLARIN ML, et al. Espiritualidade e saúde no contexto da Terapia Ocupacional. Revista de Ciências Médicas, 2016; 25(3): 135-144.
4. BARBIERI J. Viver o luto e as redes de apoio a familiares que perderam um ente querido. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2019; 132p.
5. BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2011; 229p.
6. BECHELLI LSM. Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2004; 12(4): 713-718.
7. GUDMUNDSDOTTIR M. Embodied grief: Bereaved parents' narratives of their suffering body. OMEGA: Journal of Death and Dying, 2009; 59(3): 253-269.
8. HENNEZEL M e LELOUP JY. A arte de morrer. Petrópolis: Vozes, 2004; 198p.
9. HORÁCIO F e SANTOS L. Estudo o enfrentamento do luto na velhice diante da perda do cônjuge no âmbito familiar. RUNA, 2020; 5(1): 55-64.
10. IBGE. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Agência de Notícias do IBGE. 2023.
11. KOVÁCS MJ. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013; 206p.
12. KREUZ G e FRANCO MH. O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento: revisão sistemática de literatura. Arquivos Brasileiros de Psicologia, 2017; 69(2): 168-186.
13. MEIRELES I e LIMA F. O Luto na Fase Adulta: Um Estudo Sobre a Relação Apego e Perda na Teoria de John Bowlby. Revista Ciências Humanas - Educação e Desenvolvimento Humano.
14. MATOS-SILVA MS. “Teclando” com os mortos: um estudo sobre o uso do Orkut por pessoas em luto. Tese de Doutorado (Doutorado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012; 245p. UNITAU, Taubaté/SP - Brasil, v. 9, n 1, edição 16, p. 92 - 105, Junho 2016.
15. MERLEAU-PONTY M. Fenomenologia da percepção. São Paulo: Martins Fontes, 2006; 662p.
16. MINAYO MC. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO MCS (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes, 2009; p. 9-29.
17. OLIVEIRA J e GELEHRTERS R. O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. Psicologia em Estudo, 2008; 13(2): 217-221.
18. OLIVEIRA JA, et al. Análise de dados em pesquisas qualitativas: algumas orientações, perspectivas e softwares. Cadernos da Fucamp, 2024; 29: 104-118.
19. PARKES CM. Luto: estudos sobre a perda na vida adulta. São Paulo: Summus, 1998; 291p.
20. PONTES FGA, et al. Senescência e mudanças corporais: uma análise abrangente das alterações fisiológicas e funcionais no envelhecimento. Caderno Pedagógico, 2025; 22(1): e13561.
21. SILVA AJM, et al. Grupos terapêuticos como ferramenta de cuidado: análise com usuários acometidos de transtornos mentais nos CAPS. Iniciação Científica, 2021.
22. SEGATELI L, et al. Envelhecimento ativo e qualidade de vida de idosos: uma análise cienciométrica de 2004 a 2024. Contribuciones a las ciencias sociales, 2024; 17(13).
23. TAVERNA G e SOUZA W. O luto e suas realidades humanas diante da perda e do sofrimento. Caderno Teológico da PUCPR, 2014; 2(1): 38-55.
24. TURATO E. Métodos quantitativos e qualitativos na área da Saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Revista Saúde Pública. 2005.
25. VERDI MT. Vínculos: antídoto da solidão. Revista da SPAGESP, 2010; 11(2): 17-23.