

## O PAPEL DO PSICÓLOGO DA SAÚDE NO APOIO A FAMÍLIAS EM LUTO: INTERVENÇÕES PSICÓLOGAS E SOCIAIS

Sarah Vanessa Moraes de Almeida <sup>1</sup>  
Dannilo Jorge Escorcio Halabe <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Psicologia (Faculdade Edufor), São Luís-MA.

<sup>2</sup> Docente da Faculdade Edufor, São Luís-MA.

Recebido em: 12/02/2025 - Aprovado em: 10/04/2025 - [doi.org/10.70353/edufor.v3n1.009](https://doi.org/10.70353/edufor.v3n1.009)

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O estudo revisa abordagens e modelos de intervenção psicológica utilizados por psicólogos no apoio às famílias em luto. O objetivo é identificar os principais modelos teóricos que fundamentam essas intervenções, como o modelo das fases do luto, o modelo de luto adaptativo e o modelo de crescimento pós-traumático. Além disso, analisa as estratégias de intervenção mais dinâmicas, como terapias cognitivo-comportamentais, abordagens psicossociais, terapia familiar e intervenções baseadas em mindfulness. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, desenvolvida com artigos publicados entre 2019 e 2024. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de LILACS e SciELO em português, reunindo 12 artigos sobre a temática, dos quais 5 foram utilizados para este estudo. A pesquisa segue o modelo qualitativo, buscando entender o fenômeno em seu contexto natural. A análise de dados foi realizada a partir de uma análise de conteúdos. **RESULTADOS:** Os resultados indicam que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem uma importante contribuição no manejo do luto, utilizando tanto a base do luto pela autora Kübler-Ross quanto pelo autor Bowlby. A atuação do psicólogo junto a pais enlutados em situações de suicídio é realizada mediante uma revisão narrativa da literatura. O compartilhamento de vivências de perda e apoio social nas redes sociais significativas de pessoas enlutadas foi identificado através de estudo qualitativo. A construção de histórias e sentidos sobre a perda familiar na vida adulta é descrita através de entrevistas qualitativas. Reflexões sobre o processo de luto destacam a importância de passar por cada fase sem estagnar. **CONCLUSÃO:** A revisão das abordagens e modelos de intervenção psicológica utilizados pelos psicólogos no apoio às famílias em luto destaca a relevância de estratégias fundamentadas na TCC. O luto por perda repentina é uma experiência complexa, geradora de ansiedade e marcada por intensas manifestações emocionais. A abordagem terapêutica deve priorizar a identificação dos recursos disponíveis e a avaliação das principais preocupações do paciente. O papel do psicólogo expande-se para a promoção da saúde mental, oferecendo suporte que mitiga o impacto do luto na qualidade de vida do enlutado e de sua rede de apoio.

**PALAVRAS-CHAVE:** Luto. Intervenção Psicológica. Terapia Cognitivo-Comportamental.

## THE ROLE OF THE HEALTH PSYCHOLOGIST IN SUPPORTING GRIEF FAMILIES: PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL INTERVENTIONS

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** This study reviews the approaches and models of psychological intervention used by psychologists to support bereaved families. The aim is to identify the main theoretical models underpinning these interventions, such as the stages of grief model, the adaptive grief model and the post-traumatic growth model. In addition, it analyzes the most dynamic intervention strategies, such as cognitive-behavioral therapies, psychosocial approaches, family therapy and mindfulness-based interventions. **MATERIALS AND METHODS:** This is an integrative literature review, developed with articles published between 2019 and 2024. The bibliographic survey was carried out on the LILACS and SciELO databases in

Portuguese, gathering 12 articles on the subject, 5 of which were used for this study. The research follows the qualitative model, seeking to understand the phenomenon in its natural context. The data was analyzed using content analysis. **RESULTS:** The results indicate that Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) makes an important contribution to the management of bereavement, using both the Kübler-Ross and Bowlby bases of bereavement. The psychologist's work with bereaved parents in suicide situations is carried out through a narrative review of the literature. The sharing of experiences of loss and social support in the significant social networks of bereaved people was identified through a qualitative study. The construction of stories and meanings about family loss in adult life is described through qualitative interviews. Reflections on the grieving process highlight the importance of going through each phase without stagnating. **CONCLUSION:** The review of psychological intervention approaches and models used by psychologists to support bereaved families highlights the relevance of strategies based on CBT. Bereavement due to sudden loss is a complex, anxiety-generating experience marked by intense emotional manifestations. The therapeutic approach should prioritize the identification of available resources and the assessment of the patient's main concerns. The role of the psychologist expands to the promotion of mental health, offering support that mitigates the impact of bereavement on the quality of life of the bereaved and their support network.

**KEYWORDS:** Grief. Psychological intervention. Cognitive-Behavioral Therapy.

## INTRODUÇÃO

O presente estudo objetiva a revisão das abordagens e modelos de intervenção psicológica utilizados pelos psicólogos no apoio às famílias em luto, objetivando identificar os principais modelos teóricos que fundamentam as intervenções psicológicas no apoio ao luto familiar (modelo das fases do luto, modelo de luto adaptativo e o modelo de crescimento pós-traumático). Analisando as estratégias de intervenção psicológica mais dinâmicas utilizadas pelos psicólogos no acompanhamento de famílias enlutadas (terapias cognitivo-comportamentais, abordagens psicossociais, terapia familiar e intervenções baseadas em mindfulness). Investigando os fatores que influenciam a escolha das intervenções às famílias em luto (tipo de perda, idade dos enlutados, estágio do luto, e fatores culturais e sociais).

Como problemática, questiona-se quais os principais desafios enfrentados pelos psicólogos na escolha e aplicação de intervenções psicológicas eficazes para apoiar famílias em luto, e em que medida os modelos e abordagens atuais conseguem atender às necessidades emocionais e sociais dessas famílias em diferentes contextos de perda?

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, desenvolvida com artigos publicados no período de 2019 a 2024.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de LILACS e SciELO em português e reuniu 12 artigos que abordavam a temática. Foram utilizados 05 para a realização deste estudo. A pesquisa segue o modelo qualitativo, que é um conjunto de práticas que transformam o mundo visível em dados representativos, incluindo notas, entrevistas, fotografias, registros e lembretes. A abordagem qualitativa de pesquisa busca entender um fenômeno em seu contexto natural (Creswell, 2014).

A análise de dados foi realizada a partir de uma análise de conteúdos, que para Campos (2004) é compreendida como um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento.

## RESULTADOS E DICUSSÃO

A quinta e última edição do Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5) é indicativa de como o luto está sendo considerado e pensado na atualidade. Mais especificamente no capítulo “Condições para estudos posteriores”, é abordado o Transtorno do Luto Complexo Persistente como um diagnóstico ainda não reconhecido oficialmente, necessitando de maiores estudos.

De acordo com o DSM-5 (American Psychiatric Association (APA, 2022), a distinção entre luto normal e complicado teria como critério o tempo cronológico.

Segundo o manual, depois de doze meses (seis meses, no caso de crianças) em que se apresenta um conjunto de sintomas persistentes do luto, a pessoa enlutada passa a ser diagnosticada com o Transtorno do Luto Complexo Persistente. Ou seja, após este período, as reações relacionadas ao luto passam a ser consideradas sintomas que estariam “interferindo na capacidade do indivíduo de funcionar (APA, 2022).

Na edição anterior do manual, o luto aparecia como um critério de exclusão para o diagnóstico de depressão, no caso de a perda ter ocorrido dentro de um intervalo de até dois meses. Dessa maneira, ao menos neste período de dois meses, o enlutado não poderia receber o diagnóstico de depressão. Outro ponto presente nos debates foi a eleição de possíveis critérios para determinar o que distinguiria um luto considerado “normal” de um “complicado” ou “patológico” (Freitas, 2018).

Se o DSM avançou no sentido de uma resposta conclusiva na discussão sobre a diferenciação entre luto e depressão, e sobre a possibilidade de co-ocorrência de ambos, restam ainda questionamentos em relação à distinção entre luto normal e complicado.

Elizabeth Kübler-Ross foi pioneira na descrição das atitudes e reações emocionais surgidas com a morte. Reações humanas que não dependem de um aprendizado só cultural (Nascimento, 2022).

Seus trabalhos descrevem a identificação de cinco estágios que um paciente pode vivenciar durante sua terminalidade, que são: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação (Kübler-Ross, 2005).

Quadro 01 - Fases do Luto segundo Kübler-Ross

Estágio	Descrição
1 Negação	caracteriza-se pelo isolamento. É um mecanismo de defesa temporário. Funciona como para-choque que alivia o impacto da notícia, uma recusa a confrontar-se com a situação. Geralmente ocorre em quem é informado abruptamente sobre a morte. Pode também ocorrer em outros momentos.
2 Raiva	momento em que as pessoas externalizam a revolta que estão sentindo. Podem tornarem-se mais agressivos. Momento em que buscam culpados e questionamentos, tal como: "Por que ele?", com o intuito de aliviar o imenso sofrimento e revolta pela perda.
3 Barganha	tentativa de negociar ou adiar os temores diante da situação. As pessoas buscam firmar acordos com figuras que segundo suas crenças teriam poder de intervenção sobre a situação de perda. Geralmente esses acordos e promessas são direcionados a Deus e mesmo aos profissionais de saúde que a acompanham.

4 Depressão	dividida em preparatória e reativa. A depressão reativa ocorre quando surgem outras perdas devido à perda por morte. A depressão preparatória é o momento em que a aceitação está mais próxima, é quando as pessoas ficam quietas, repensando e processando o que a vida fez com elas e o que elas fizeram da vida delas.
5 Aceitação	Quando se chega a esse estágio, as pessoas encontram-se mais serenas frente ao fato de morrer. É o momento em que conseguem expressar de forma mais clara sentimentos, emoções, frustrações e dificuldades que as circundam. Quanto mais negarem, mais dificilmente chegarão a este último estágio.

Fonte: Kübler-Ross (2005).

Ressalta-se que, esses estágios não são um roteiro a ser seguido e que podem sofrer alterações de acordo com cada perspectiva pessoal. A elaboração do DSM-5, entre 2007 e 2012, foi acompanhada por debates e controvérsias em relação à compreensão e classificação do luto (Zachar, 2015).

Dois dos aspectos-chave para a compreensão do luto em sua dimensão patológica se referem à duração dos sintomas, assim como sua diferenciação dos transtornos depressivos. Um dos pontos mais importantes do debate torna-se justamente a possibilidade de distinguir o luto da depressão, especialmente por meio da descrição fenomenológica do luto (Ratcliffe, 2018).

O DSM-5 optou por não criar um diagnóstico oficial para o luto complicado, apontando para a necessidade de estudos posteriores mais aprofundados para que se possa eleger os critérios que determinariam a existência de um luto patológico. Foi o que motivou a inserção de uma proposta diagnóstica intitulada Transtorno do Luto Complexo Persistente em uma seção denominada “Condições para estudos posteriores” (APA, 2022).

A Psicologia da Saúde é uma área recente, desenvolvida principalmente a partir da década de 70, cujas pesquisas e aplicações, respectivamente, visam a compreender e atuar sobre a inter-relação entre comportamento e saúde e comportamento e doenças (Barros, 2002). Esse campo interdisciplinar busca compreender como as variáveis psicológicas e sociais interagem com aspectos biológicos para afetar o bem-estar e o curso de doenças, tanto na prevenção quanto no tratamento.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) regula e orienta a prática dos psicólogos no Brasil, assegurando ética e qualidade no atendimento. Dentre as Resoluções do Conselho, elencaremos as resoluções relacionadas à Psicologia da Saúde.

A Resolução CFP Nº 010/2005 regulamenta a atuação do psicólogo em hospitais e instituições de saúde e determina que o psicólogo deve atuar de forma interdisciplinar, considerando as necessidades emocionais dos pacientes, familiares e equipes de saúde (CFP, 2005).

A Resolução CFP Nº 013/2007 disciplina a atuação dos psicólogos no atendimento à pessoa com transtornos mentais graves e persistentes, destacando a necessidade de cuidado integral e trabalho em rede com outros profissionais de saúde (CFP, 2007).

A Resolução CFP Nº 001/2009 estabelece diretrizes para avaliação psicológica, garantindo que o psicólogo utilize métodos e instrumentos validados cientificamente, o que é relevante em intervenções no contexto da saúde (CFP, 2009).

A Resolução CFP Nº 011/2018 dispõe sobre a atuação do psicólogo em contextos de emergência e desastres, incluindo situações de crises de saúde pública e calamidades, com relevância para o cuidado psicológico em hospitais (CFP, 2018).

O primeiro artigo, intitulado “Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental”, de Basso e Wainer (2011), trabalham com uma revisão bibliográfica da área cognitivo-comportamental sobre o manejo em caso de luto. Os principais resultados foram que a Terapia Cognitivo-Comportamental é capaz de demonstrar uma importante contribuição no que se refere ao manejo do luto. Utiliza tanto a base do luto pela autora Kübler-Ross, quanto pelo autor Bowlby. Este “observou quatro fases do luto: 1) o entorpecimento, 2) o anseio, 3) a desorganização e o desespero e 4) a reorganização” (Basso; Wainer, 2011, p.38).

As estratégias de como intervir com a pessoas enlutadas são relacionadas ao objetivo terapêutico da Terapia Cognitivo-Comportamental, entendendo a situação de luto por perda repentina como um fator que gera ansiosos. Assim, “tem como base, identificar recursos disponíveis e avaliar quais são as principais preocupações do paciente”. O psicólogo precisa “abordá-las, levando em consideração e avaliando a rede de apoio social e auxiliando na tomada de decisões, pois possivelmente o enlutado encontra-se em estados psicológico e emocional prejudicados” (Basso; Wainer, 2011, p.40).

O segundo artigo, intitulado “Situações de suicídio: atuação do psicólogo junto a pais enlutados”, de Feijoo (2021), discorre sobre situações de suicídios na clínica psicológica, mais especificamente da atuação do psicólogo junto a pais enlutados, realizada mediante uma revisão narrativa da literatura de publicações científicas.

Temas como a morte, o luto, a saudade e a relação da clínica psicológica foram desenvolvidas mediante uma revisão narrativa da literatura de publicações científicas, com o objetivo de promover estudos sobre a possibilidade de uma clínica psicológica voltada para os sobreviventes, mais especificamente aos pais (Feijoo, 2021).

A clínica psicológica em uma perspectiva fenomenológico-existencial, não se dá por meio de uma tentativa de negar a dor ou encontrar-lhe um subterfúgio. Ao contrário, toda a atuação ocorre de modo a confirmar a dor do outro, compreendê-lo na sua dor e aguardar que da dor surja outra possibilidade (Feijoo, 2021).

O artigo busca confirmar que em sua fala essencial, o enlutado, já sabe em sua própria experiência ele “vê, sente e pensa” a dor como algo da qual não pode se esquivar - aliás, quanto mais tenta, mais dói. Momento em que psicólogo precisa estar próximo ao enlutado, pacientemente, aguardando o seu pensar, em voz alta, a sua dor. De forma conclusiva, pretende defender a possibilidade de uma prática psicológica para além dos manuais, os quais prescrevem ao profissional os comportamentos a serem expressos nas situações referidas

O terceiro artigo, intitulado “Rede social de apoio no luto: a quem confiar minha tristeza?”, de Luna (2023), busca compreender como ocorre o compartilhamento de vivências de perda e apoio social tecido nas redes sociais significativas de pessoas enlutadas, identificado através de estudo qualitativo desenvolvido com 12 pessoas que perderam um membro familiar.

O artigo destaca os diferentes atores envolvidos num macro e microsistema de relacionamentos onde as trocas interpessoais quanto à ajuda emocional, companhia social, ajuda cognitiva, ajuda material, regulação social e acesso a novos contatos, que envolveram os enlutados e os membros da sua rede no processo relacional de dar e receber apoio em distintos momentos de luto. Inclui todas as etapas: notícia do diagnóstico, percurso do tratamento de saúde, notícia da iminência da morte do ente querido, momento da notícia da morte repentina, diante da participação nos rituais coletivos de luto, na primeira semana de luto, nos dois primeiros meses de luto e após três meses de luto (Luna, 2023).

O entendimento final é de que o enlutamento na atualidade envolve tanto o protagonismo dos enlutados quanto de pessoas das redes sociais significativas que inspiraram

confiança e corresponderam à sua partilha de vivências de luto ao dar apoios específicos ao seu luto (Luna, 2023).

Aos profissionais, sob a perspectiva da promoção da saúde, cabe a função de potencializar o apoio social que é adequado a cada pessoa enlutada tendo em vista os recursos de apoio disponíveis na sua rede de relações significativas (Luna, 2023). O quarto artigo, intitulado “Construindo histórias e sentidos sobre uma perda familiar na vida adulta”, de Luna (2020), descreve os sentidos das histórias de perda familiar na perspectiva de pessoas enlutadas devido à morte do cônjuge, filho, pai, mãe ou irmão. Pesquisa realizada através de entrevista qualitativa com aplicação de roteiro temático.

O estudo cita o luto identificado como um processo psíquico de desinvestimento do objeto libidinal e que envolve uma profunda dor mental, perda de interesse e a inibição de atividades (Freud, 1917/1974). Outras perspectivas teóricas que se somaram ao projeto científico de estudos sobre o luto são a teoria do luto, de John Bowlby<sup>1</sup> (1961), e a teoria da transição psicossocial, de Colin Parkes (2009)<sup>2</sup> (Luna, 2020).

O artigo sugere a necessidade de promover contextos reflexivos sobre os significados culturais do luto parental e seus legados em todos os âmbitos e setores da sociedade. Destaca que construir histórias e sentidos da perda de um familiar não para no tempo, ela é apenas finalizada pelos enlutados no contexto das negociações de sentidos em dado momento histórico e contexto relacional (Luna, 2020).

O quinto artigo, intitulado “Reflexões acerca do processo de luto”, de Vargas et al. (2021), discorre sobre a proximidade do óbito de um indivíduo e a perda de um ente querido, trazendo reflexões e conteúdo acerca disso, utilizando a pesquisa bibliografia, e utilizando como pilar principal a obra “sobre a morte e o morrer”, de Elisabeth Kubler Ross.

Vivenciar o luto é necessário. Os 5 estágios são importantes para que se tenha uma recuperação e compreensão daquela situação que trouxe tanta dor e problemas. Ressalta-se que se é necessário passar por cada fase sem estagnar, para não se prender aos estágios.

Neste momento o papel do psicólogo visa a melhora da qualidade de vida dos doentes que passam por problemas decorrentes de uma doença incurável, como também possui um papel importante na questão da saúde mental, uma vez que o luto pode causar sérios danos irreparáveis no indivíduo. O profissional irá desempenhar a função de escuta, acolhimento, com objetivo de aliviar os sintomas e o sofrimento, tanto do paciente quanto da sua família (Vargas et al. 2021).

## CONCLUSÃO

Na revisão das abordagens e modelos de intervenção psicológica utilizados pelos psicólogos no apoio às famílias em luto, identificou-se a relevância de estratégias de intervenção com pessoas enlutadas, fundamentadas nos princípios da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). O luto por perda repentina apresenta-se como uma experiência complexa, geradora de ansiedade e marcada por intensas manifestações emocionais. A abordagem terapêutica, nesse contexto, deve priorizar a identificação dos recursos disponíveis e a avaliação das principais preocupações do paciente, considerando sua vulnerabilidade emocional e psicológica.

Ao explorar a fala do enlutado, evidencia-se que o processo de vivenciar a dor é significativo, sendo essencial que o psicólogo ofereça uma presença acolhedora e paciente. O profissional deve ouvir e facilitar a externalização das emoções, respeitando o tempo e o ritmo do enlutado, indo além das prescrições manuais para construir práticas que valorizem a singularidade de cada experiência de perda.

Fora identificada a importância de promover reflexões sobre os significados culturais do luto, especialmente no âmbito parental, reconhecendo que a construção de sentidos relacionados à perda é dinâmica, histórica e profundamente influenciada pelas relações sociais. O papel do psicólogo, nesse cenário, expande-se para a promoção da saúde mental, oferecendo suporte que mitiga o impacto do luto na qualidade de vida do enlutado e de sua rede de apoio.

Por fim, identifica-se a necessidade de contextos terapêuticos que potenciem o apoio social, auxiliando o enlutado na supervisão de narrativas e no enfrentamento do sofrimento, de maneira a preservar a sua saúde mental e fortalecer a sua capacidade de adaptação às situações fiscais impostas pela perda. Dessa forma, reafirma-se o compromisso da psicologia em contribuir para o bem-estar integral dos indivíduos e de suas famílias.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALEXANDRE, Agripa Faria. **Metodologia científica: princípios e fundamentos**. 3. ed. São Paulo: Blucher, 2021.
- APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5ª edição, revisão do texto. Washington, DC: **Publicação da Associação Psiquiátrica Americana**, 2022.
- BARROS, T. M. (2002). Psicologia e Saúde: Intervenção em hospital geral. **Aletheia** [online], 15, 77-83.
- BASSO, L. A.; WAINER, R. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas - Luto e perdas repentinas: Contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental (2011). Disponível em: <[https://www.rbtc.org.br/detalhe\\_resumo.asp?id=138](https://www.rbtc.org.br/detalhe_resumo.asp?id=138)>. Acesso em: 5 nov. 2024.
- CAMPOS, C. J. G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 57, n. 5, p. 611-614, Out., 2004.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução CFP nº 001, de 30 de março de 2009. Estabelece diretrizes para a avaliação psicológica no exercício profissional. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 30 mar. 2009. Disponível em: <https://site.cfp.org.br>. Acesso em: 15 nov. 2024.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução CFP nº 010, de 21 de julho de 2005. Regulamenta a atuação do psicólogo em hospitais e instituições de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 ago. 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br>. Acesso em: 15 nov. 2024.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução CFP nº 011, de 10 de maio de 2018. Dispõe sobre a atuação do psicólogo em contextos de emergência e desastres. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 maio 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br>. Acesso em: 15 nov. 2024.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Resolução CFP nº 013, de 17 de dezembro de 2007. Dispõe sobre a atuação do psicólogo no atendimento à pessoa com transtornos mentais graves e persistentes. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 dez. 2007. Disponível em: <https://site.cfp.org.br>. Acesso em: 15 nov. 2024.
- CRESWELL, J. **Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: Escolhendo entre cinco abordagens**. 3. ed. Porto Alegre: Penso, 2014.
- FEIJOO, A M L C. Situações de suicídio: atuação do psicólogo junto a pais enlutados. **Psicol. estud.**, v. 26, e44427, 2021.
- FREITAS, J. L. Luto, pathos e psicologia clínica: uma leitura fenomenológica. **Psicologia USP**, 29(1), 50-57. doi:10.1590/0103-656420160151. 2018
- KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer** (Paulo Menezes, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. 2005.

LUNA, I J. Construindo histórias e sentidos sobre uma perda familiar na vida adulta. *Psicologia USP*, 2020, volume 31, e200058. 2020.

LUNA, I J. Rede social de apoio no luto: a quem confiar minha tristeza?!. *Psicol. estud.*, v. 28, e54693. 2023.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2023.

NASCIMENTO, L. F. DO . et al.. Compreensão da Morte e do Morrer: Um Estudo com Residentes. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, p. e233879, 2022.

RATCLIFFE, M. O esclarecimento fenomenológico do luto e sua relevância para a psiquiatria. In G. Stanghellini, A. Raballo, M. Broome, A. V. Fernandez, P. Fusar-Poli, & R. Rosfort (Orgs.). **The Oxford handbook of Phenomenological Psychopathology**. Oxford: Oxford University Press. doi: 10.1093/oxfordhb/9780198803157.013.58. 2018.

SANTOS, João Almeida; PARRA FILHO, Domingos. **Metodologia científica**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

VARGAS, M. A. et al. Reflexões acerca do processo de luto. **Revista de Extensão da UNIFIMES**. v. 1, n. 1, p. 98-102, jan.-jun. 2021.

ZACHAR, P. Luto, depressão e o DSM-5: uma revisão e reflexões sobre o debate. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, 18(3), 540-550. doi: 10.1590/1415-4714.2015v18n3p540.9. 2015.

**Autor correspondente:**

Dannilo Jorge Escorcio Halabe

E-mail: [dannilo.halabe@edufor.edu.br](mailto:dannilo.halabe@edufor.edu.br)

**Conflitos de interesse:**

Não há.