

INLUTO

INVESTIGAÇÃO NA
PRÁTICA

LUTO EM
FIM DE VIDA



PROPRIEDADE:

InLuto – Associação Portuguesa de Cuidados Integrados no Luto

MORADA:

Praça Duque de Saldanha, 20, 4º Dto.
1050-094 Lisboa

TELEFONE: 962 078 099

EMAIL: geral@inluto.pt

SITE: <https://inluto.pt/>

EDITOR: Margarida Ferreira de Almeida

PERIODICIDADE: Mensal



Da esquerda para a direita: Sabina Castro, Daniela Nogueira, Catarina Nobre, Margarida Almeida e Alexandra Coelho

EDITORIAL

Alexandra Coelho

O QUE SIGNIFICA O LUTO PARA QUEM ESTÁ A ENVELHECER?

Ana Filipa Martins

3

4

BOAS PRÁTICAS DE INTERVENÇÃO NO LUTO DE FAMILIARES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Alexandra Coelho

PARTICIPE

Investigação em Curso

8

11

ÚLTIMAS PUBLICAÇÕES

Artigos Publicados pela nossa Equipa de Investigação

PRÓXIMA EDIÇÃO

Participe na nossa Newsletter
Divulgue o seu trabalho

15

16

NOTA EDITORIAL

Alexandra Coelho
Psicóloga Clínica e da Saúde
Presidente da InLuto

O fim de vida é frequentemente atravessado por múltiplas perdas, que se acumulam e se transformam ao longo do tempo. Para muitas pessoas, especialmente em idades mais avançadas, o luto decorre do próprio processo de envelhecer e do confronto com os limites da existência. Em paralelo, familiares e cuidadores vivem estas múltiplas perdas do doente e lidam com a antecipação da perda. A presente edição da InLuto - Investigação na Prática reúne dois contributos de investigação que, a partir de perspetivas distintas, se complementam na reflexão sobre o luto em fim de vida e o papel dos cuidados paliativos no apoio a quem vive, acompanha e sobrevive à perda de um familiar.

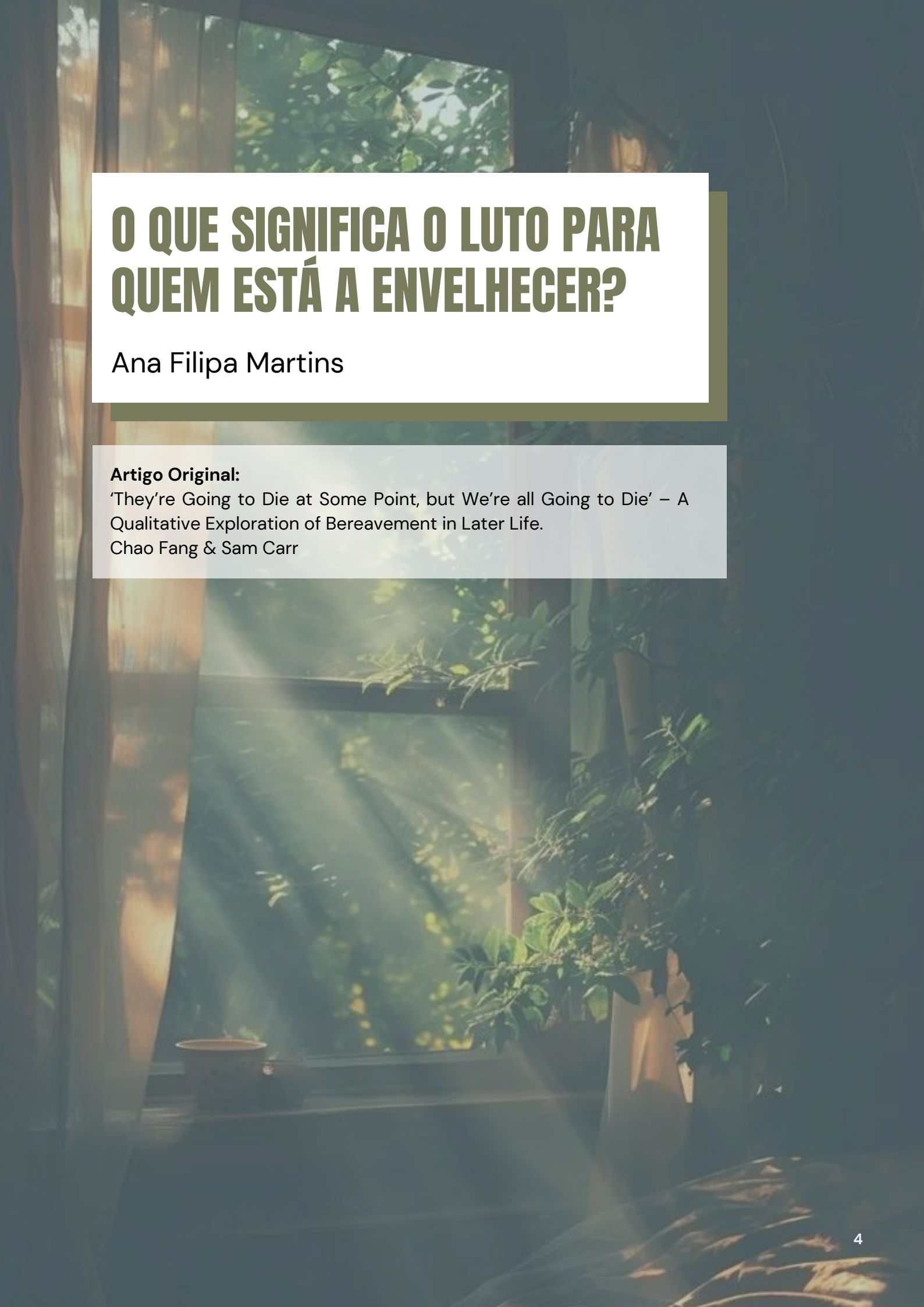
Por um lado, **o luto na idade avançada** convida-nos a olhar para a perda num momento específico do ciclo de vida, em que o envelhecimento traz consigo múltiplas perdas – relacionais, funcionais e identitárias. A investigação evidencia que, para muitas pessoas mais velhas, o luto não diz apenas respeito à morte das pessoas que lhes são próximas, mas também ao confronto com a própria finitude, à diminuição das defesas e ao medo de perder lugar, propósito e visibilidade no mundo. Neste contexto, o apoio ao luto precisa de ir além da intervenção clínica tradicional, integrando respostas comunitárias, literacia em luto e oportunidades de reconexão relacional e intergeracional.

Alexandra Coelho

Por outro lado, as diretrizes internacionais sobre o apoio ao **luto em cuidados paliativos** defendem que cuidar não termina com a morte. Os cuidados paliativos reconhecem que a doença grave afeta não só quem adoece, mas também quem ama e cuida da pessoa doente. A investigação mostra que o modo como as famílias são acompanhadas antes da morte – através de comunicação clara, apoio emocional e reconhecimento do sofrimento – tem um impacto significativo na forma como o luto é vivido depois. As boas práticas apontam para um apoio sensível, contínuo e ajustado às necessidades de cada família, evitando tanto o abandono como intervenções excessivas ou desajustadas.

Em conjunto, estes dois artigos sublinham uma ideia essencial: **não existe um luto “típico” nem um apoio único que sirva para todos**. O luto constrói-se ao longo do tempo, antes e depois da perda, e é influenciado pelo contexto em que ocorre. Apoiar o luto é reconhecer esta complexidade e assumir uma responsabilidade coletiva – nos serviços de saúde, nas comunidades e na sociedade em geral.

Através da investigação, continuamos a aprender como cuidar melhor: com mais escuta, mais respeito pela diversidade das experiências e maior compromisso com intervenções que devolvam às pessoas sentido, pertença e dignidade. Que esta edição possa contribuir para o reconhecimento do doente e da família como uma unidade indissociável de cuidado, acompanhada de forma contínua ao longo da doença, da perda e do luto.



O QUE SIGNIFICA O LUTO PARA QUEM ESTÁ A ENVELHECER?

Ana Filipa Martins

Artigo Original:

'They're Going to Die at Some Point, but We're all Going to Die' – A Qualitative Exploration of Bereavement in Later Life.

Chao Fang & Sam Carr

RESUMO

A maioria da investigação tem vindo a focar-se no luto na velhice como uma experiência estritamente definida pela perda de pessoas significativas. Porém, ela pode ser agravada pelo processo de envelhecimento — e despertar questões identitárias e existenciais nas pessoas enlutadas. Por outras palavras: o que há de particular num luto vivido enquanto se envelhece?

No contexto atual, em que o envelhecimento da população e o bem-estar dos idosos tem merecido cada vez mais atenção, o luto em adultos mais velhos é uma realidade a que os académicos têm estado particularmente atentos. O confronto com a perda e o luto é especialmente prevalente na velhice — e pode ser uma experiência particularmente dolorosa, devido ao desaparecimento de relações que influenciaram o dia-a-dia e a construção da identidade de cada um.

As investigações sobre o luto na velhice têm-se focado nas implicações patológicas do luto (por exemplo, depressão e isolamento) e na reconstrução de significado, tendo, até agora, sido dada pouca ênfase ao impacto generalizado do envelhecimento nas experiências de luto.

Por outro lado, as investigações sobre o envelhecimento têm indicado uma relação entre as perdas e desafios associados ao envelhecimento e a diminuição das defesas e da capacidade de adaptação a circunstâncias adversas. Esta diminuição contribui para que as pessoas mais velhas sintam menos controlo sobre a definição da sua vida, o que aumenta a sua dor, por se sentirem esquecidas e irrelevantes. Esta dor pode ser agravada pela falta de literacia.

Fang e Carr (2021) defendem que é preciso continuar a estudar o que tem sido demonstrado pelas investigações sobre o envelhecimento; perceber se e como é que o luto pode contribuir para a perda de propósito e identidade durante o envelhecimento, e ainda como é que as pessoas mais velhas respondem ao impacto profundo de uma perda.

Foram analisadas entrevistas de 80 pessoas, com idade média de 79 anos, residentes em complexos habitacionais/ comunidades para adultos mais velhos no Reino Unido e na Austrália.

As respostas permitiram identificar quatro aspectos-chave:

1) **Perda da dimensão relacional na vida diária:** o fim de uma relação de longa data (na maioria dos casos, uma relação conjugal) pode desafiar o sentido de identidade, nomeadamente na sua dimensão relacional, ao serem afetadas as memórias, hábitos e laços construídos. A perda pode aumentar o sentimento de solidão. A morte do cônjuge numa idade avançada pode implicar o desaparecimento da única pessoa íntima com quem se partilha o dia-a-dia. O falecimento de amigos e contemporâneos também tem um impacto significativo, privando a pessoa de relações que contribuíram para a sua identidade social.

2) **Diminuição das defesas:** face a um possível aumento da fragilidade e dependência, assim como à perda de recursos sociais no decorrer do envelhecimento, os adultos mais velhos correm o risco de ver a sua autonomia e as suas defesas diminuídas perante a morte de outras pessoas significativas. A falta de linguagem emocional para expressar o que se sente e pedir ajuda, também pode contribuir para a diminuição das suas defesas.

3) **Dor pela perda de si próprio:** perder outras pessoas que fizeram parte da sua vida pode acrescentar ao luto não só o medo de ser esquecido, mas também a consciência da própria finitude. A perda pode também ser vivida como um processo de alienação e separação do mundo exterior.

4) **Esforço para manter a identidade:** as pessoas mais velhas demonstram vontade de restaurar as suas defesas e de manter o sentido de identidade ao seguir em frente. Uma estratégia encontrada por várias delas foi a mudança para um complexo habitacional ou para uma comunidade destinada a adultos mais velhos, de maneira a mitigar a dor que sentiram pela perda, a reverter o processo de desvanecimento da sua vivência e a restaurar o contacto com os outros e com o mundo. Estabelecer relações intergeracionais permite-lhes partilhar memórias sobre quem perderam, o que ajuda a preservar o seu sentido de identidade. Alguns, especialmente os mais velhos, conseguem ajustar as suas expectativas quanto à vida restante de maneira a preservar uma força interna. Não obstante, os entrevistados encontraram barreiras aos seus esforços, como a falta de conhecimento e mecanismos para os apoiar nas comunidades onde vivem.

O estudo evidenciou que o luto deve ser compreendido e adequadamente intervencionado quando ocorre no contexto do envelhecimento, que enfatiza tanto **a perda relacional (do outro) como a existencial (do “eu”)**. Os autores reforçam que é necessária uma estrutura de apoio que promova o empoderamento das pessoas mais velhas na reconstrução de significado sobre a perda — um **apoio centrado na literacia sobre o luto** e no qual abordagens comunitárias (como grupos de auto-ajuda ou atividades intergeracionais) na sociedade ou em instituições para adultos mais velhos podem ter um papel fundamental.

REFERÊNCIA

Fang, C., & Carr, S. (2021). 'They're Going to Die at Some Point, but We're all Going to Die' – A Qualitative Exploration of Bereavement in Later Life. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 88(3), 857-875. <https://doi.org/10.1177/00302228211053058>
(Original work published 2024)



BOAS PRÁTICAS DE INTERVENÇÃO NO LUTO DE FAMILIARES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Alexandra Coelho

Artigo Original:

Bereavement support guidelines for caregivers in palliative care:

A scoping review (2025)

Alexandra Coelho, Sara Albuquerque, & David Dias Neto

Os cuidados paliativos são cuidados de saúde especializados que têm como objetivo melhorar a qualidade de vida das pessoas com doença grave e das suas famílias, prevenindo e aliviando o sofrimento físico, emocional, social e espiritual. Não se centram apenas na doença, mas na pessoa como um todo e no seu contexto familiar. Por reconhecerem que a doença avançada e a morte afetam profundamente quem cuida e ama, **os cuidados paliativos acompanham também as famílias antes e após a morte, oferecendo suporte no luto.**

No entanto, a forma como as equipas de cuidados paliativos apoiam as famílias em luto varia muito entre serviços. Este artigo de revisão das normas clínicas (publicações entre 2010 e 2024) identificou princípios e recomendações orientadoras das boas práticas no suporte ao luto dos familiares em cuidados paliativos, no sentido de tornar este apoio mais consistente, sensível e baseado na evidência disponível.

O que são “boas práticas” no apoio às famílias em luto?

As orientações descrevem o acompanhamento no luto como um processo contínuo, que **começa durante a fase da doença e pode prolongar-se até vários meses ou anos após a morte do doente, em função das necessidades e da vontade dos familiares.** Aqui estão alguns dos princípios que devem nortear esta intervenção:

1) Apoio “em camadas”: nem insuficiente, nem em excesso

Os cuidados devem ser organizados em três níveis:

1. **Universal** (para todos): informação sobre o luto, contactos de apoio, cartas/telefonemas de condolências, momentos de memorial.
2. **Seletivo** (para quem tem mais dificuldades ou fatores de risco): contactos mais regulares, visitas, grupos de apoio, suporte individual por profissionais com formação intermédia e/ou voluntários supervisionados.
3. **Indicado/Especializado** (para situações complexas): acompanhamento psicológico/psiquiátrico por profissionais com formação avançada (indicado para pessoas com luto prolongado, trauma, depressão ou outros problemas de saúde mental).

Isto **evita deixar pessoas vulneráveis sem apoio** e, ao mesmo tempo, **aplicar intervenções intensivas “para todos”,** o que pode ser desajustado e até contraproducente.

2) Avaliar necessidades deve ser um processo completo e contínuo:

As orientações defendem que a avaliação deve ser multidimensional (emocional, física, social, espiritual, cultural e também prática/financeira) e contínua, desde a admissão em cuidados paliativos até ao período pós-morte. Essa avaliação ajuda a construir um plano de cuidados realista e a perceber quando é necessário referenciar para apoio especializado.

3) Comunicação clara, humana e respeitadora

- **Informação honesta e compreensível** sobre a evolução da doença e o que esperar, adaptada ao momento e à pessoa.
- **Preparação para a morte**, incluindo sinais de proximidade do fim de vida e apoio na organização de rituais/decisões (de acordo com valores e crenças da pessoa e da família).
- **Respeito pela decisão da família** (consentimento, tempo para decidir, possibilidade de recusar e retomar mais tarde).

4) Continuidade do apoio: contactos e suporte no pós-morte

- **Carta de condolências** (idealmente personalizada), com informação básica sobre o luto e recursos disponíveis.
- **Contacto entre 6-12 semanas** para avaliar necessidades numa fase em que o suporte informal (família/amigos) muitas vezes diminui.
- **Atenção a sinais de alarme** (ex.: sofrimento intenso persistente, agravamento marcado do funcionamento, ideação suicida), com referência imediata quando necessário.

5) Qualidade e segurança: cultura, privacidade e competência

- **Acesso e equidade** - apoio disponível para todos, independentemente do local de morte ou dos recursos socioeconómicos.
- **Sensibilidade cultural e religiosa** - respeito pelas diferenças culturais e crenças religiosas
- **Privacidade e confidencialidade** - consentimento informado e proteção de dados.
- **Formação/ supervisão e autocuidado** das equipas de profissionais e voluntários para prevenir exaustão e trauma vicariante.

Em suma, o acompanhamento no luto em cuidados paliativos deve garantir presença, informação e orientação para todos, avaliar as necessidades ao longo do tempo e assegurar apoio especializado quando o sofrimento se torna demasiado pesado para a pessoa suportar sozinha.

REFERÊNCIA

Coelho, A., Albuquerque, S., & Neto, D. D. (2025). Bereavement support guidelines for caregivers in palliative care: a scoping review. *Frontiers in Psychology*, 16, 1541783. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1541783>

PARTICIPE



A sua participação é importante para nós

É através da investigação que somos capazes de avançar o conhecimento, ganhando uma maior compreensão da população em luto, sensibilizando a comunidade e informando a prática clínica.

Deste modo, podemos contribuir para intervenções mais eficazes e focadas nas necessidades da população em luto, bem como para a sensibilização da população para um tema que nos toca a todos: o luto.

INVESTIGAÇÃO EM CURSO

Caso se enquadre num dos estudos que lhe apresentamos abaixo, por favor participe!

A evolução depende de si!

LUTO EM FAMÍLIA

Bruna Barbosa & Alexandra Coelho

Perdeu alguém próximo na sua família há mais de 6 meses e não mais de 5 anos?

<https://forms.gle/LutoFamilia>



O LUTO NO NATAL

Margarida Almeida, Daniela Nogueira & Alexandra Coelho

Tem mais de 18 anos?

Perdeu um ente querido nos últimos 5 anos?

<https://ispawjrc.qualtrics.com/LutoNatal>



VIÚVOS PRECOCES

Vera Cruz & Alexandra Coelho

Tem entre 20 e 55 anos?

Perdeu o seu cônjuge há mais de 6 meses?

<https://docs.google.com/forms/Viuvez>

PERDA GESTACIONAL

Carolina M. Filipe & Alexandra Coelho

Tem mais de 18 anos?

Passou por uma perda gestacional?

<https://docs.google.com/forms/LutoPerinatal>



FAMILIARES E CUIDADORES

Mónica Menezes da Silva

Tem mais de 18 anos e está **atualmente envolvido nos cuidados a um familiar adulto com doença oncológica em fase avançada?**

<https://ispawjrc.qualtrics.com/Cuidadores>

<https://ispawjrc.qualtrics.com/CuidadoresFamiliares>

LUTO NO BRASIL

Margarida Ferreira de Almeida

É Brasileiro, tem mais de 18 anos e experienciou a perda de um ente-querido **nos últimos 5 anos?**

BRASILEIRO: <https://ispawjrc.qualtrics.com/Brasil>





EDUCAÇÃO PARA A MORTE

Francisca Eduardo & Alexandra Coelho

Tem um filho a frequentar o ensino obrigatório?

<https://ispawjrc.qualtrics.com/EducaçãoMorte>

PREVENÇÃO LUTO PROLONGADO

Alexandra Coelho, Sara Albuquerque, David Neto e Miguel Barbosa

Tem mais de 18 anos e **perdeu uma pessoa significativa no passado?**

<https://ispawjrc.qualtrics.com/GRisk>



LUTO E INTIMIDADE CONJUGAL

Carolina Sousa & Alexandra Coelho

Viveu a perda de uma pessoa significativa enquanto estava numa relação conjugal?

<https://forms.gle/Luto&Intimidade>

ATITUDES E ESTIGMAS

Alexandra Coelho

Tem mais de 18 anos?

<https://ispawjrc.qualtrics.com/Atitudes>

<https://ispawjrc.qualtrics.com/CuidadosPaliativos>





PUBLICAÇÕES

Publicações Científicas Recentes dos Membros da Equipa de Investigação

Neto, D. D., **Coelho, A.**, Silva, A. N. D., Marques, T. G., & **Albuquerque, S.** (2025). Empower-Grief for Relatives of Cancer Patients: Implementation and Findings from an Exploratory Randomized Controlled Trial. *Behavioral Sciences*, 15(7), 972. <https://doi.org/10.3390/bs15070972>

Ferreira de Almeida, M., Costa, J., Martins, C., Larcher Almeida, M., Ramos, C., **Coelho, A.**, & Leal, I. (2025). The Paths of Adjustment to Loss: Prolonged Grief Disorder and Posttraumatic Growth. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00302228251364697>

Coelho, A., Albuquerque, S., & Dias Neto, D. (2025). Bereavement support guidelines for caregivers in palliative care: A scoping review. *Frontiers in Psychology*, 16, 1541783. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1541783>

Neto, D. D., **Coelho, A.**, Albuquerque, S., & Nunes da Silva, A. (2025). Effectiveness of Empower-Grief for Relatives of Palliative Care Patients: Protocol for an Exploratory Randomized Controlled Trial. *Clinical psychology in Europe*, 7(1), e14307. <https://doi.org/10.32872/cpe.14307>

PARTILHE

O SEU TRABALHO

- 1.O artigo deve ser escrito em Português.
- 2.O artigo deve estar relacionada com a área do luto ou da morte.
- 3.A(s) referência(s) bibliográfica(s) a partir da(s) qual(is) o artigo foi escrito deve(m) ter sido publicada(s) nos últimos 5 anos.
- 4.O(s) autor(es) deverão declarar que se trata duma publicação original, embora seja o resumo/opinião a partir de artigo(s) científico(s) publicado(s) previamente.
- 5.Para ser aceite, o artigo deverá ser revisto por um membro do grupo de investigação da InLuto.
- 6.O texto do artigo deverá contemplar as seguintes seções:
 - a.Título.
 - b.Nome(s) do(s) autor(es), respetiva(s) afiliação(ões) institucional(is), contato de e-mail do autor de correspondência.
 - c.Breve resumo, em que é explicitado o principal objetivo do artigo (máximo 500 caracteres, incluindo espaços).
 - d.Palavras-chave (entre 3 e 5 palavras).
 - e.Corpo do artigo em que se procuram evidenciar as principais implicações práticas da investigação realizada (máximo 4000 caracteres, incluindo espaços).
 - f.Referência(s) bibliográfica(s) base do artigo (num máximo de 3).
 - g.Eventuais imagens, esquemas, gráficos ou tabelas deverão ser apresentadas em folha única, não podendo ocupar mais do que uma página por artigo.

Envie o seu trabalho para:
geral@inluto.pt

E NÃO SE ESQUEÇA...
ESCREVA PARA TODOS





INLUTO
INVESTIGAÇÃO NA PRÁTICA