

OUTUBRO | 2026

NÚMERO 12

INLUTO

INVESTIGAÇÃO NA PRÁTICA

EDIÇÃO ESPECIAL

1 ANO



PROPRIEDADE:

InLuto – Associação Portuguesa de Cuidados Integrados no Luto

MORADA:

Praça Duque de Saldanha, 20, 3º Dto.
1050-094 Lisboa

TELEFONE: 962 078 099

EMAIL: geral@inluto.pt

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

EDITORIA: Margarida Ferreira de Almeida

PERIODICIDADE: Mensal



Cuidados Integrados no Luto

CONTEÚDO

EDITORIAL

Margarida Ferreira de Almeida

5

NÚMERO 1 – LUTO PERINATAL

SAÚDE MENTAL PERINATAL:

APOIO A MULHERES EM PROCESSO DE LUTO

Catarina Bragança Nobre

8

NÚMERO 2 – PERDA POR SUICÍDIO

EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES NO LUTO POR SUICÍDIO

Daniela Borges Nogueira

11

IMPACTOS DO LUTO POR SUICÍDIO EM HOMENS

Renata Ribeiro

12

NÚMERO 3 – RITUAIS DE LUTO

FUNERAIS E RITUAIS DE LUTO

Sabina Castro e Margarida Ferreira de Almeida

14

NÚMERO 4 – LUTO EM FIM DE VIDA

O QUE SIGNIFICA O LUTO PARA QUEM ESTÁ A ENVELHECER?

Ana Filipa Martins

16

NÚMERO 5 – LUTO NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

IDENTIFICAR NECESSIDADES DE FORMAÇÃO PARA APOIAR COM HUMANIDADE

Catarina Bragança Nobre

18

NÚMERO 6 – VIVER O LUTO: DO PAI AO FILHO

CRESCER COM UMA AUSÊNCIA QUE CONTINUA PRESENTE

Mónica Menezes da Silva

20

NÚMERO 7 – RELIGIÃO E ESPIRITUALIDADE

ENTRE A DOR E O SENTIDO: A ESPIRITUALIDADE NO LUTO

Margarida Ferreira de Almeida

22

CONTEÚDO

NÚMERO 8 – MÃES: VIDA E PERDA

DEPOIS DA PERDA: O IMPACTO DA MORTE MATERNA

Daniela Borges Nogueira

25

NÚMERO 9 – CRIANÇAS E ADOLESCENTES

O LUTO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Susana Esteves

27

QUANDO A ESCOLA ESTÁ PREPARADA PARA ACOLHER A PERDA

Mónica Costa

29

NÚMERO 10 – LUTO EM FAMÍLIA

QUANDO UMA FAMÍLIA ESTÁ DE LUTO

Alexandra Coelho

31

NÚMERO 11 – PERDAS DE PARES EM CONTEXTO PROFISSIONAL

DEPOIS DO DISPARO: AS MARCAS DEIXADAS PELO SUICÍDIO DE UM COLEGA

Margarida Ferreira de Almeida

33

SUGESTÕES DE LEITURA

Livros Técnicos, Ficção e Narrativas Autobiográficas

34

ÚLTIMAS PUBLICAÇÕES

Artigos Publicados pela nossa Equipa de Investigação

37



Luto

• *luctus* •

Prova de que a pessoa ou aquilo que perdemos foi profundamente estimado, ocupou um lugar importante na nossa vida e contribuiu para lhe dar significado.

NOTA EDITORIAL

Margarida Ferreira de Almeida
Psicóloga Clínica e da Saúde
Editora da *Investigação na Prática*

Em **outubro de 2025** lançámos o primeiro número da *Investigação na Prática* com uma ideia simples: **tornar a investigação sobre o luto mais acessível, próxima e útil** para profissionais, estudantes, pessoas em luto e todos os que se interessam por compreender melhor o impacto das perdas nas nossas vidas. Ao longo destes doze meses procurámos traduzir o conhecimento científico para uma linguagem clara, rigorosa e acessível, aproximando a investigação da realidade quotidiana.

Mês após mês, **explorámos diferentes temas relacionados com o luto**, desde o luto perinatal à perda por suicídio, dos rituais de luto às experiências de perda em contexto familiar, profissional ou escolar. Falámos sobre espiritualidade, envelhecimento, profissionais de saúde, crianças e adolescentes, entre muitos outros temas que refletem a diversidade das experiências de perda e das formas de lhes dar resposta.

Esta edição assinala o **1º aniversário da newsletter** e convida-nos a olhar para trás. Decidimos revisitar alguns dos principais temas que marcaram este percurso e que nos recordam que o luto continua a ser uma experiência universal e, simultaneamente, singular.

Ao longo deste ano, a newsletter foi também evoluindo. Introduzimos novas secções e diversificámos formatos. Mantivemos, porém, o mesmo compromisso que esteve presente desde o primeiro dia: **divulgar investigação de qualidade de forma compreensível, sem perder o rigor científico que a sustenta.**

Esta edição especial é igualmente uma oportunidade para agradecer. Aos autores que contribuíram com os seus textos, à equipa de investigação da InLuto e aos leitores que nos acompanham todos os meses.

Esperamos que esta viagem pelos temas do último ano permita revisitar aprendizagens importantes e reconhecer o caminho que ainda existe por percorrer, tanto na investigação como na intervenção.

Obrigado por nos acompanhar neste primeiro ano!

Margarida Ferreira de Almeida



NÚMERO 1

LUTO PERINATAL



SAÚDE MENTAL PERINATAL:

APOIO A MULHERES EM PROCESSO DE LUTO

Catarina Bragança Nobre

Perder um bebé durante a gravidez, no parto ou pouco depois do nascimento é uma das experiências mais dolorosas que uma mulher pode viver. No entanto, esta dor é muitas vezes ignorada ou minimizada, tanto pela sociedade como pelos próprios serviços de saúde. Comentários como “ainda era cedo” ou “podes tentar outra vez” podem parecer reconfortantes, mas acabam por aumentar o sofrimento, ao negar a importância da perda.

As mulheres que passaram por perdas gestacionais pedem sobretudo **empatia, continuidade e reconhecimento nos cuidados**. Sentir-se mãe, mesmo sem o bebé nos braços, é essencial para o processo de lidar com a perda. Por outro lado, o uso de linguagem técnica ou fria, a falta de privacidade e a ausência de acompanhamento agravam o sofrimento.

A dor emocional não depende da fase da gravidez. Mesmo perdas precoces têm impacto profundo.

Muitas mulheres sentem que o seu luto é invisível — o que dificulta a recuperação.

Apenas 1 em cada 4 mulheres recebe apoio psicológico após uma perda, embora mais de metade o deseje.

O luto perinatal é uma dor real, profunda e muitas vezes invisível.

Os estudos indicam várias **formas de apoio** que fazem diferença:

- **Apoio psicológico:** terapias como a cognitivo-comportamental ou o EMDR (dessensibilização e reproprocessamento por movimentos oculares) ajudam a lidar com a dor e a prevenir depressão ou ansiedade;
- **Cuidados emocionais e espirituais:** escuta empática, rituais simbólicos e planos personalizados de acompanhamento são valorizados pelas mulheres;
- **Criação de memórias:** guardar objetos, nomear o bebê ou participar em cerimônias são práticas que ajudam a dar sentido à perda e a promover o vínculo;
- **Equipas multidisciplinares:** incluir psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e capelães nos cuidados permite uma abordagem mais completa e respeitadora da diversidade cultural;
- **Acompanhamento após alta hospitalar:** seja ele presencial ou online.

Apesar destas estratégias, muitas mulheres não recebem qualquer apoio psicológico após uma perda. Um estudo mostrou que apenas 25% foram encaminhadas para acompanhamento, embora mais de metade tenha sentido necessidade disso (Doyle et al., 2023).

Reconhecer o luto perinatal e cuidar dele com sensibilidade é um dever ético e humano. Os serviços de saúde têm um papel fundamental na validação desta dor e na promoção da saúde mental das mulheres e famílias que enfrentam perdas gestacionais. Com formação adequada, protocolos claros e uma escuta verdadeiramente empática, é possível transformar a experiência do luto num caminho de cuidado e dignidade.

REFERÊNCIA

Antunes, M., & Bragança, C. (Em submissão). Perinatal mental Health: Support for Women Experiencing Grief. Capítulo submetido para publicação na Springer. Protocolo registado no OSF: <http://doi.org/10.17605/OSF.IO/NWQM4>.

NÚMERO 2

PERDA POR SUICÍDIO



EFICÁCIA DE INTERVENÇÕES NO LUTO POR SUICÍDIO

Daniela Borges Nogueira

Uma revisão sistemática realizada em 2019 identificou apenas 12 artigos, publicados entre 1984 e 2018, sobre intervenções no luto por suicídio. **Este resultado, por si só, já alerta o leitor – sobretudo o leitor-investigador – para a necessidade de mais investigação de qualidade na área da Pós-venção.**

A maioria dos estudos envolveu intervenções direcionadas a adultos, e apenas três estudos envolveram crianças e adolescentes. Estas intervenções, em modalidade de grupo, familiar ou individual, ocorreram, em média, um ano após a morte por suicídio, em diferentes contextos, incluindo o escolar.

Quem são os sobreviventes?

- Companheiros
- Pais
- Irmãos
- Filhos
- (...)

O que foi feito?

- Grupos de apoio
- Intervenções psicoterapêuticas em grupo, familiares e individuais
- Intervenção centrada exclusivamente na escrita

RESULTADOS

- **Diminuição de sintomatologia associada ao luto** (por exemplo, culpa, ruminação, despersonalização, entre outros)
- **Diminuição de sintomatologia psicológica associada** (por exemplo, depressão)
- **Melhoria no ajustamento social**

REFERÊNCIA

Andriessen, K., Kryszynska, K., Hill, N. T. M., Reifels, L., Robinson, J., Reavley, N., & Pirkis, J. (2019). Effectiveness of interventions for people bereaved through suicide: a systematic review of controlled studies of grief, psychosocial and suicide-related outcomes. *BMC psychiatry*, 19(1), 49. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2020-z>

IMPACTOS DO LUTO POR SUICÍDIO EM HOMENS

Renata Ribeiro

Uma revisão sistemática analisou o impacto psicossocial, emocional e de saúde entre homens que perderam alguém por suicídio.

1. Risco aumentado de suicídio

Homens enlutados apresentam **risco elevado de morrer por suicídio**. O risco é particularmente alto entre parceiros e familiares de 1º grau.

2. Impacto expressivo na saúde mental

Os homens apresentam **maior risco de desfechos adversos de saúde mental**, incluindo aumento de **depressão, ansiedade, perturbação de stress pós-traumático, uso de álcool e drogas, utilização de serviços de saúde mental e maior probabilidade de internamento psiquiátrico**.

3. Reações de luto e enfrentamento

Os estudos qualitativos relatam **sentimentos intensos de culpa e responsabilidade**, especialmente entre parceiros e pais enlutados. Alguns homens recorrem a **estratégias evitativas, como trabalho excessivo ou retraimento emocional**, enquanto outros relatam **crescimento pessoal e novas formas de significado após a perda**.

4. Relações sociais e qualidade de vida

Alguns homens relatam **isolamento** acentuado, enquanto outros assumem um **papel protetor em relação à família**, o que pode ajudar na reorganização, mas também funcionar como forma de evitamento.

5. Saúde física e trabalho

Podem apresentar **maior risco de hospitalização por condições físicas, maior mortalidade geral e maior probabilidade de afastamentos e desemprego**, embora os resultados variem.

REFERÊNCIA

Logan, N., Kryszynska, K., & Andriessen, K. (2024). Impacts of suicide bereavement on men: a systematic review. *Frontiers in public health*, 12, 1372974. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1372974>

NÚMERO 3

RITUAIS DE LUTO



FUNERAIS E RITUAIS DE LUTO

Sabina Castro e Margarida Ferreira de Almeida

As reações à perda tendem a ser mais intensas entre os 3 e os 24 meses após a perda, precisamente quando o apoio social diminui. Como forma de lidar com a perda, as pessoas recorrem a **rituais de luto personalizados** para lidar com a perda. A investigação associa a estes rituais benefícios como **a externalização das emoções, a manutenção de um laço simbólico e contínuo com o falecido e uma maior sensação de controlo face às mudanças e incertezas geradas pela morte.**

Papel dos Funerais:

- Proporcionam um espaço onde a expressão de emoções relacionadas com a perda é socialmente aceite e até encorajada;
- Enfatizam a irreversibilidade da morte, facilitando a aceitação da mesma;
- Abrem caminho para a despedida;
- Funcionam como rito de passagem e ponto de partida para a reorganização da vida.

RITUAIS INDIVIDUAIS

- Expressão artística das emoções (ex.: poemas, desenhos, livros)
- Visitar o cemitério ou o local onde foram colocadas as cinzas
- Ouvir música ou ver filmes que lembram o ente querido
- Visitar um local especial para o falecido
- Construir um altar
- Acender uma vela
- Fazer uma tatuagem
- Vestir ou usar algo do ente querido (roupa, relógio)

RITUAIS COLETIVOS

- Partilhar de histórias
- Participar no velório
- Prestar tributo num espaço público com flores, fotos ou velas
- Criar uma página ou plataforma nas redes sociais para o ente querido com fotos, vídeos e outros conteúdos

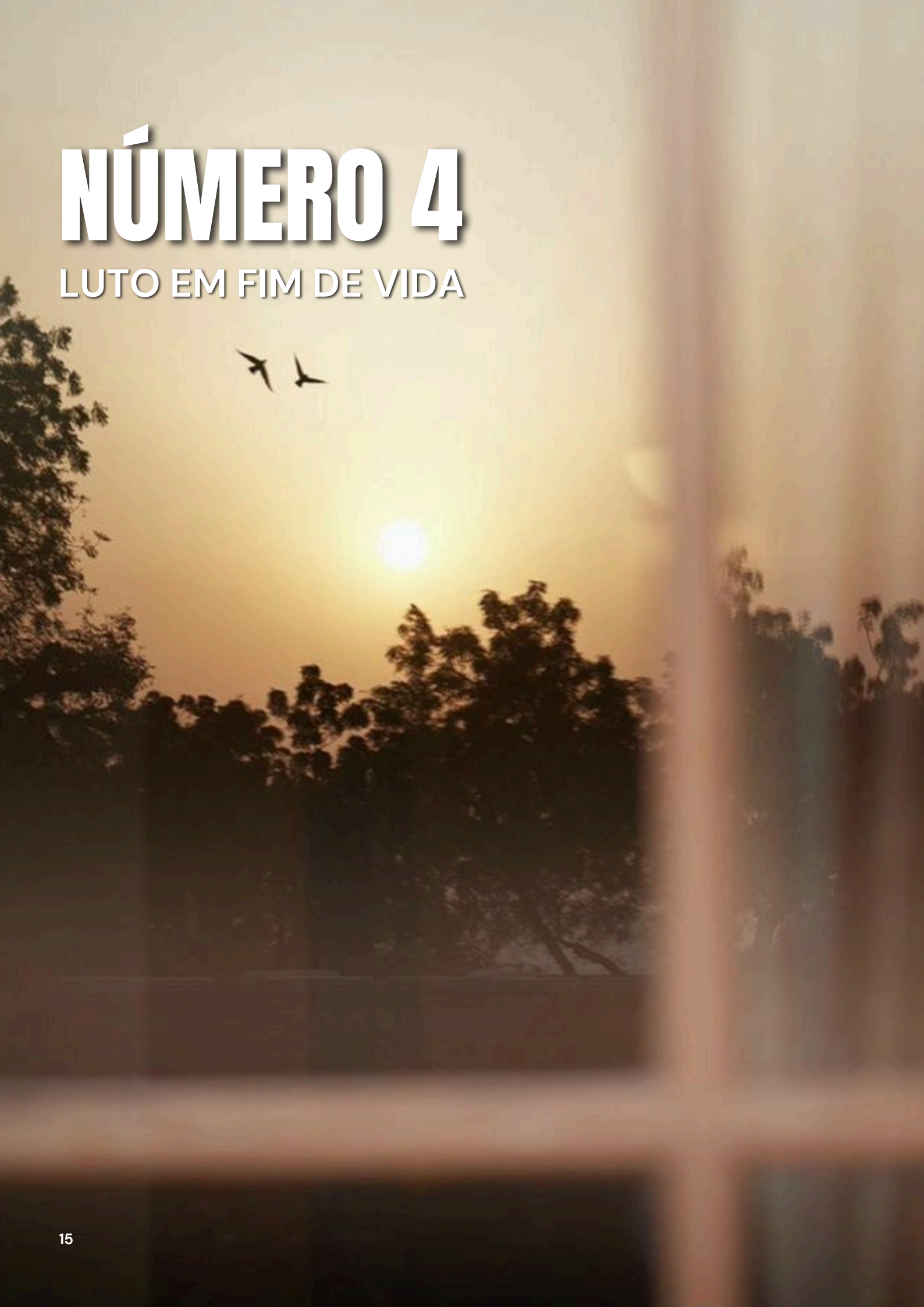
As **redes sociais** podem ser uma importante ferramenta para a expressão emocional, partilha de experiências e uma forma de honrar o ente querido publicamente.

REFERÊNCIAS

Mitima-Verloop, H. B., Mooren, T. T. M., & Boelen, P. A. (2021). Facilitating grief: An exploration of the function of funerals and rituals in relation to grief reactions. *Death Studies*, 45(9), 735–745. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1686090>
Manquinho, S., Albuquerque, S., Delalibera, M., Coelho, A., & Salvador, Á. (2024). "I could not give him the funeral he deserved": The role of alternative mourning rituals during the pandemic. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 43(15), 13668–13678. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-05305-6>

NÚMERO 4

LUTO EM FIM DE VIDA



O QUE SIGNIFICA O LUTO PARA QUEM ESTÁ A ENVELHECER?

Ana Filipa Martins

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. Fang e Carr (2021) tentaram 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.

1) Perda da dimensão relacional na vida diária: o fim de uma relação de longa data, como a perda de um cônjuge ou falecimento de amigos e contemporâneos, pode desafiar o sentido de identidade, nomeadamente na sua dimensão relacional, ao serem afetadas as memórias, hábitos e laços construídos. Podendo ainda aumentar o sentimento de solidão.

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 o luto. 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.

4) Esforço para manter a identidade: Na vontade de restaurar as defesas e de manter o sentido de identidade são adotadas várias estratégias, como: mudança para um complexo habitacional ou para uma comunidade destinada a idosos; estabelecimento de relações intergeracionais; ajuste de expectativas quanto à vida.

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>

NÚMERO 5

LUTO NOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE



IDENTIFICAR NECESSIDADES DE FORMAÇÃO PARA APOIAR COM HUMANIDADE

Catarina Bragança Nobre

O contacto frequente com a perda e o sofrimento torna o trabalho em saúde emocionalmente exigente, sobretudo em contextos de doença avançada e fim de vida. Apesar disso, os profissionais continuam a sentir-se pouco preparados para lidar com o luto.

- Muitos profissionais sentem **desconforto ao abordar temas relacionados com morte e luto**;
- A **formação existente é insuficiente** e frequentemente centrada em aspetos legais ou éticos, deixando de fora competências relacionais e comunicacionais;
- A ausência de preparação adequada aumenta o **risco de burnout e sofrimento acumulado**;
- A comunicação em fim de vida continua a ser **um dos aspetos mais difíceis da prática clínica**;
- Antes de formar, é essencial identificar necessidades específicas e diferenças entre grupos profissionais.

O que nos dizem os profissionais de saúde?

- A confiança dos profissionais é maior no **apoio ao luto antes da morte** do que após a morte;
- **Psicólogos apresentam menores necessidades de formação** comparativamente a médicos e enfermeiros;
- **Profissionais com menos experiência revelam maior motivação** para formação;
- **Burnout, sobrecarga de luto profissional e atitudes negativas** perante a morte associam-se a maiores necessidades formativas.

REFERÊNCIA

Coelho, A., Aníbal, S., Nobre, C., & Albuquerque, S. (2026). Development and initial validation of the grief training needs assessment scale (GTNAS). *Death Studies*, 1-10.
<https://doi.org/10.1080/07481187.2026.2628747>



NÚMERO 6

VIVER O LUTO:
DO FILHO AO PAI

CRESCER COM UMA AUSÊNCIA QUE CONTINUA PRESENTE

Mónica Menezes da Silva

A morte do pai na infância, adolescência ou juventude não é apenas um acontecimento doloroso; **é uma experiência que pode reorganizar a forma como um filho olha para si, para a família e para o futuro.** Jovens que perderam um progenitor descreveram o luto como “algo que passa”, muitos falaram de aprender a “crescer à volta da perda”, integrando a ausência na própria vida.

Para alguns jovens, o primeiro impacto foi o **choque e a sensação de irreabilidade.** Depois vieram **ondas de tristeza, raiva, confusão e, muitas vezes, a sensação de terem crescido depressa demais.** Alguns passaram a apoiar emocionalmente o progenitor sobrevivente, a tratar de tarefas práticas ou a assumir preocupações que não pertencem à sua idade.

O luto pelo pai também se torna particularmente visível em momentos em que a figura paterna é socialmente

lembrada, como o Dia do Pai, de aniversários e de marcos importantes. São momentos em que a ausência deixa de ser apenas íntima e passa a estar exposta no espaço público. Para muitos, não custa apenas a falta da pessoa; **custa também ver o mundo continuar a celebrar algo e alguém que já não têm.**

O sofrimento nem sempre aparece da forma que os adultos esperam. Nem todos choram muito, querem falar logo ou sabem pedir ajuda. Alguns jovens tentam manter-se ocupados, afastar-se das emoções ou agir como se estivessem bem. Outros irritam-se mais, isolam-se ou sentem-se sozinhos quando os pares evitam o tema por desconforto. O que mais ajudou, segundo estes jovens, não foram “frases feitas” nem tentativas rápidas de resolver a dor, mas a presença de pessoas capazes de escutar, reconhecer a perda e tolerar a tristeza sem a apressar.

REFERÊNCIA

Scott, M., Quinn, S., & Chambers, S. (2026). Growing around grief: the lived experience of parentally-bereaved young people in the UK. *Mortality*, 31(1). <https://doi.org/10.1080/13576275.2025.2481279>

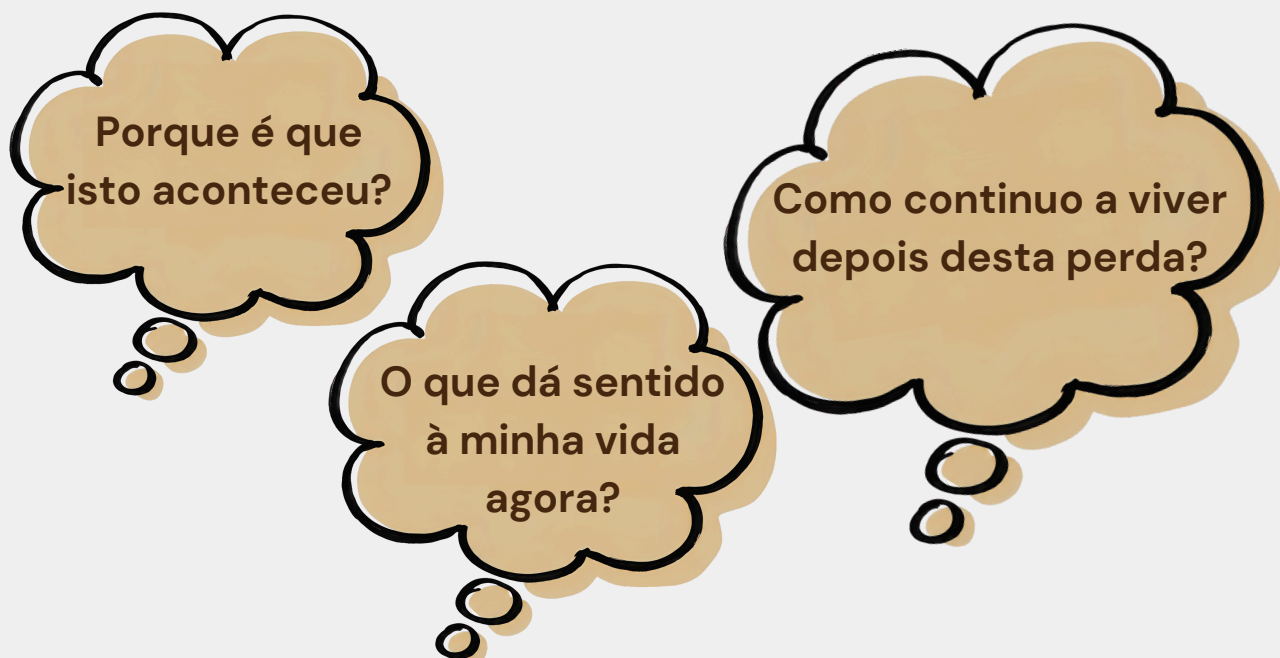
NÚMERO 7

RELIGIÃO E ESPIRITUALIDADE NO LUTO



ENTRE A DOR E O SENTIDO: A ESPIRITUALIDADE NO LUTO

Margarida Ferreira de Almeida



Em momentos de perda, para lá da dor emocional, surgem frequentemente necessidades ligadas ao **significado**, à **relação com quem morreu**, à **esperança** e à **ligação aos outros**.

Falar de espiritualidade não significa, necessariamente, falar de religião. Para algumas pessoas, a **espiritualidade** pode envolver crenças religiosas ou práticas de fé, enquanto que para outras, está ligada à natureza, aos valores pessoais, às relações significativas ou ao sentido da vida. Durante o luto, esta dimensão tende a tornar-se mais presente, precisamente porque a perda abala as certezas e a forma como a pessoa se compreende a si própria e ao mundo.

Uma revisão sistemática recente demonstrou que o luto ativa um conjunto de necessidades espirituais que atravessam toda a experiência de perda. Estas necessidades surgem de forma diversa, mas partilham um objetivo comum: **ajudar a pessoa a lidar com a dor e a reconstruir significado após a perda**.

Entre as necessidades mais frequentemente descritas estão:

- **Conexão** – consigo própria, com os outros, com a natureza ou com uma dimensão transcendente. Muitas pessoas referem a importância de sentir que continuam ligadas a algo maior ou significativo.
- **Esperança e força** – crenças pessoais ou espirituais ajudam a suportar a dor e a manter a capacidade de continuar, mesmo quando o sofrimento é intenso.
- **Sentido e propósito de vida** – muitas pessoas questionam o significado da existência após uma perda, procurando novas formas de compreender a vida e o futuro.
- **Perdão** – dirigido a si próprio, à pessoa que morreu, aos outros ou a uma figura espiritual. Surge como forma de aliviar a culpa, a raiva ou arrependimentos.
- **Amor e relações significativas** – a espiritualidade manifesta-se na importância das relações, da partilha e do cuidado mútuo.
- **Crenças, valores e práticas espirituais** – oração, rituais, meditação ou gestos simbólicos ajudam a organizar emoções e a dar forma à experiência de luto.
- **Confiança** – confiar nos outros, na vida ou numa dimensão espiritual é visto como um recurso que facilita o processo de adaptação.

A **espiritualidade como recurso** ajuda a tolerar a dor, regular emoções, lidar com a ausência e a encontrar formas de manter o vínculo com a pessoa que morreu. Por outro lado, **a espiritualidade como resultado do próprio luto**, leva a mudanças profundas na forma como a pessoa vê a vida, as relações e a si própria.

Para profissionais, famílias e comunidades, a mensagem é simples: perguntar pelo significado, pelas crenças, pelas fontes de esperança e pelos vínculos que permanecem pode ser tão importante quanto falar da dor. E nem sempre é preciso ter respostas. Muitas vezes, basta criar espaço para que essas perguntas existam.

REFERÊNCIA

Martins, H., Romeiro, J., Casaleiro, T., Vieira, M., & Caldeira, S. (2024). Insights on spirituality and bereavement: A systematic review of qualitative studies. *Journal of Clinical Nursing*, 33, 1593–1603. <https://doi.org/10.1111/jocn.17052>

NÚMERO 8

MÃES: VIDA E PERDA

DEPOIS DA PERDA: O IMPACTO DA MORTE MATERNA

Daniela Borges Nogueira

A **mortalidade materna** é definida pela OMS como a morte de uma mulher durante a gravidez ou nos 42 dias seguintes ao parto, por qualquer causa relacionada com a gravidez ou o seu acompanhamento, ou agravada por estes. Estes são os principais efeitos psicossociais, de acordo com a análise de 18 artigos.

Impacto Psicológico

- Sintomas depressivos
- PTSD
- Consumo de substâncias (menos comum)

Impacto na Saúde Física

- Taxas de mortalidade infantil mais elevadas
- Desnutrição e atraso no desenvolvimento

Consequências Sociais e Económicas

- Parentificação: as crianças são frequentemente impelidas a assumir um papel de cuidador ou contribuir para o rendimento familiar, levando ao absentismo escolar;
- Perda de rendimentos e despesas elevadas (cuidados médicos; rituais fúnebres)

Estratégias de Coping

- Rede de suporte informal (familiares, amigos, vizinhos, comunidade religiosa);
- Sistemas de apoio estruturados e institucionais limitados ou ausentes

A mortalidade materna constitui um desafio de saúde pública, sobretudo em contextos onde os recursos são limitados, onde se destaca a preocupação com o aumento da mortalidade infantil e na primeira infância. Tal exige não apenas cuidados psicológicos, mas também respostas ao nível da assistência social.

REFERÊNCIA

Alhaj, D., Schmock, S., Gerhold, L. L., Wallwiener, S., Zdanowicz, J., Hanson, C., Dudenhausen, J., & Königbauer, J. (2026). Psychosocial impact of maternal mortality on bereaved families and health care providers: what do we know?. Archives of gynecology and obstetrics, 313(1), 167.

NÚMERO 9

CRIANÇAS E ADOLESCENTES



O LUTO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Susana Esteves

O luto em crianças e adolescentes é um processo complexo e frequentemente mal compreendido, distinguindo-se do luto no adulto tanto na sua expressão quanto no seu impacto no desenvolvimento. Os jovens podem ter dificuldade em expressar e regular as suas emoções, podendo levar a alterações comportamentais que são frequentemente interpretadas incorretamente ou negligenciadas na prática clínica.

Entender como o luto é vivido de acordo com os estádios de desenvolvimento é essencial no trabalho clínico com crianças e adolescentes. Estas diferenças podem ser organizadas em três grupos:

Faixa Etária	Compreensão da Morte	Manifestações do Luto
Primeira Infância (< 7 anos)	Não compreende que a morte é definitiva. Pode acreditar que a pessoa vai regressar e sentir-se culpada pela morte	Brincadeiras relacionadas com a perda, pesadelos, ansiedade de separação e regressões comportamentais (ex.: voltar a fazer xixi na cama).
Infância Média (7-11 anos)	Compreende que a morte é definitiva. Faz perguntas sobre o que aconteceu e pode preocupar-se com a segurança e novas perdas.	Dificuldades escolares, isolamento, controlo excessivo das emoções e tendência para esconder a tristeza para proteger os cuidadores.
Adolescência (12-18 anos)	Possuem capacidade de raciocínio abstrato, permitindo uma compreensão mais complexa da morte e do seu significado. Pode questionar crenças, valores e o sentido da vida.	Isolamento social, comportamentos de risco, consumo de substâncias, apatia e diminuição do rendimento escolar.

Importa olhar para o facto de que “as crianças revivem a dor à medida que crescem. Esse processo de revisitar a perda, muitas vezes chamado de reativação, não é um sinal de patologia, mas um reflexo previsível da progressão do desenvolvimento”.

Manifestações Clínicas de Luto em Crianças e Adolescentes

As manifestações de crianças e adolescentes em luto podem surgir de forma camuflada, assemelhando-se a outras condições psiquiátricas ou médicas.

As **queixas somáticas** como dor de cabeça e dores abdominais recorrentes são as queixas físicas mais comuns, funcionando como o canal de escoamento de uma dor emocional que a criança pode não conseguir nomear. A **desorganização interna** provocada pela perda pode ultrapassar a capacidade de autorregulação da criança, resultando em **comportamentos desatentos, desafiantes ou hiperativos**. Por outro lado, por vezes o luto é "silencioso". A criança pode adotar uma **postura cuidadora** do adulto sobrevivente, o que mascara a sua necessidade de intervenção.

A forma como as crianças processam e manifestam o luto não é determinada apenas pelo estágio de desenvolvimento. É filtrado através da cultura, religião, valores familiares e do ambiente social mais amplo. Os ambientes comunitários que validem e permitam a expressão do luto infantil, sem estigmas ou pressões para que a criança "fique bem depressa", facilitam uma integração saudável da perda.

A que sinais deve o adulto estar especialmente atento?

Quando os sintomas interferem no desempenho escolar, nas relações com os colegas ou no funcionamento familiar por um período prolongado, ou quando a criança fica emocionalmente congelada, persistentemente zangada ou incapaz de se envolver novamente com a vida, uma avaliação mais aprofundada é necessária.

REFERÊNCIA

Soetioso, V. B., & Fithriyah, I. (2026). Grief in children and adolescents: A developmentally informed clinical review with illustrative cases. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 37(1), 44–50.
<https://doi.org/10.5765/jkacap.250036>



QUANDO A ESCOLA ESTÁ PREPARADA PARA ACOLHER A PERDA

Mónica Costa

Quando um aluno está gravemente doente, quando um colega morre ou quando uma família está a viver um luto, a escola torna-se um espaço fundamental de apoio, de cuidado e de construção de sentido. Os professores acabam frequentemente por ter de acompanhar alunos e comunidades escolares em contexto de luto, mas nem sempre dispõem de formação, ferramentas ou apoio institucional para o fazer.

1. Escola como instrumento transformador de mudança: As escolas podem ser um espaço de apoio, de normalização e de cuidado, ajudando crianças e jovens a enfrentar estas experiências com mais segurança.

2. Normalização da doença, do luto e da morte: É importante falar destes temas desde cedo, com uma linguagem clara e adequada à idade. O luto não é vivido da mesma forma por todos, dependendo da fase de desenvolvimento, do temperamento e do contexto socioemocional.

3. Alunos e os colegas: A ausência prolongada, a doença grave ou a perda de um colega podem também afetar os pares, que precisam de compreender a situação e de encontrar formas de lidar com ela.

4. Professores: Muitos professores são frequentemente chamados a responder nestes contextos delicados sem formação ou o apoio necessário. Havendo falta de preparação na educação para a morte, escassez de recursos e políticas escolares pouco estruturadas.

5. Repensar as práticas em sala de aula e as propostas de intervenção: A educação para a morte deve ser integrada no currículo e trabalhada de forma contínua. Estratégias como literatura infantil, o humor, o desenho, a música, os fóruns de cinema, exercícios narrativos, ou leituras encenadas são possíveis abordagens pedagógicas.

REFERÊNCIA

Riera-Negre, L., Hidalgo-Andrade, P., Rosselló, M. R., & Verger, S. (2024). Exploring support strategies and training needs for teachers in navigating illness, bereavement, and death-related challenges in the classroom: a scoping review supporting teachers in classroom grief and loss. *Frontiers in Education*, 9(1328247). <https://doi.org/10.3389/feduc.2024.1328247>

NÚMERO 10

LUTO EM FAMÍLIA



QUANDO UMA FAMÍLIA ESTÁ DE LUTO

Alexandra Coelho

Quando alguém morre, toda a família é afetada. No entanto, nem todos sentem ou expressam o luto da mesma maneira. Uma pessoa pode precisar de falar, enquanto outra procura silêncio; alguém pode concentrar-se nas tarefas diárias, enquanto outro familiar tem dificuldade em retomar as rotinas. Estas diferenças são naturais, mas podem aproximar ou afastar a família.

As famílias que conseguem partilhar sentimentos, memórias e informação sobre a morte tendem a compreender-se melhor e a manter maior proximidade. Falar não significa obrigar todos a expor o que sentem, significa, antes, que há espaço para perguntar e escutar.

O silêncio também nem sempre representa falta de afeto. Alguns familiares evitam determinados assuntos para proteger os outros ou porque não sabem como abordar a dor. Contudo, quando todos procuram proteger-se através do silêncio, podem surgir solidão, interpretações erradas e dificuldade em pedir apoio.

A **adaptação das crianças e dos adolescentes** está frequentemente relacionada com o modo como os adultos lidavam com a perda. A proximidade, a disponibilidade, a expressão emocional e a manutenção de rotinas podem funcionar como fatores de proteção. As crianças beneficiam de explicações claras, adequadas à idade, e da possibilidade de fazer perguntas ou falar sobre a pessoa que morreu.

Um **cuidador profundamente absorvido pelo próprio luto pode ter menos disponibilidade para responder às necessidades dos filhos.** Isto não significa culpabilizá-lo, mas reconhecer que também ele precisa de apoio para cuidar de si e das crianças.

REFERÊNCIA

Levin, D., Quartermaine, M., Gavshon, A., Sealey, C., & Breen, L. J. (2026). Family dynamics and the grieving process: A systematic review and narrative synthesis. *Death Studies*.

NÚMERO 11

PERDAS DE PARES EM CONTEXTO PROFISSIONAL



DEPOIS DO DISPARO: AS MARCAS DEIXADAS PELO SUICÍDIO DE UM COLEGA

Margarida Ferreira de Almeida

O **suicídio de um colega** pode ser um dos acontecimentos mais perturbadores dentro de uma organização. Nas forças policiais, onde a exposição a situações traumáticas faz parte da rotina profissional, tende a existir a percepção de que os agentes estão preparados para lidar com a adversidade. Contudo, um estudo recente mostrou que a morte por suicídio de um colega pode deixar marcas psicológicas profundas.

Estas foram as principais conclusões retiradas de um estudo realizado com polícias que se encontravam de serviço quando um colega se suicidou numa esquadra de Córdoba, em 2022:

- Presença de múltiplos sintomas de stress pós-traumático, como memórias intrusivas e persistentes da cena;
- O evitamento é uma das estratégias mais frequentes, como evitar o local onde ocorreu o suicídio, mesmo passados dois anos;
- Apesar do sofrimento, a maioria dos participantes relatou que a intensidade das reações diminuiu ao longo do tempo.
- Papel do apoio social: **os colegas e as famílias foram as principais fontes de suporte emocional** após o suicídio;
- **Ausência de apoio psicológico formal por parte da instituição;**
- A idade, a experiência profissional e a história prévia de exposição a eventos traumáticos influenciaram o processo de luto;
- Os agentes recorreram a **diferentes estratégias**: atividade física, procura de significado, separação entre vida profissional e pessoal, racionalização do acontecimento e distanciamento emocional.

Os polícias podem estar habituados a enfrentar a violência e a morte no exercício das suas funções, mas a perda de um colega por suicídio representa uma experiência singular, que desafia a identidade profissional, abala as equipas e deixa marcas nem sempre visíveis.

REFERÊNCIA

Salido-Santos, E., Sanmartín, F. J., & Velasco, J. (2025). Police officers' experiences of posttraumatic stress and loss after a colleague's suicide: A qualitative study. *Death studies*, 1–14. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/07481187.2025.2559721>

SUGESTÕES DE LEITURA



LIVROS TÉCNICOS

Disponíveis na Biblioteca da InLuto



LUTO: Manual de Intervenção Psicológica

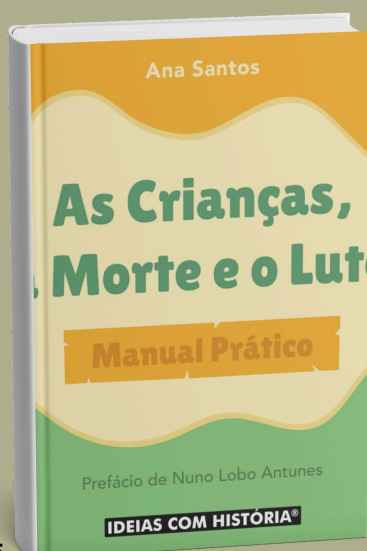
Sofia Gabriel, Mauro Paulino e Telmo Baptista (Eds., 2021)

Oferece uma abordagem abrangente e atualizada sobre o processo de luto, explorando as diversas manifestações e as intervenções, em função do tipo de perda (luto inesperado, antecipatório, patológico), do momento do ciclo da vida em que ocorre (infância, adolescência, terceira idade) e da sua natureza (homicídio, suicídio, doença crónica).

A Mensagem das Lágrimas

Alba Puigarnau (2023)

Um guia prático e inspirador, escrito numa linguagem simples e acessível, adequado para pessoas em luto. A obra aborda questões como o sofrimento do luto, os mitos associados a ele, as dimensões física, emocional-relacional e cognitiva-mental do luto, as circunstâncias da morte, sintomas de luto traumático, formas de enfrentar a perda, a proteção e negação do sofrimento, a integração da perda e o cuidado de si próprio.



As Crianças, a Morte o Luto

Ana Santos (2019)

Destina-se a adultos que acompanham crianças em processos de luto. Aborda como comunicar a perda, compreender o pensamento das crianças e gerir as próprias emoções dos adultos durante este período delicado. Inclui ainda um guião prático para intervenção no luto infantil em contexto escolar, oferecendo estratégias e sugestões para apoiar as crianças. O manual faz parte do kit pedagógico "(Sobre)Viver na Selva".

OUTRAS OBRAS



O Ano do Pensamento Mágico

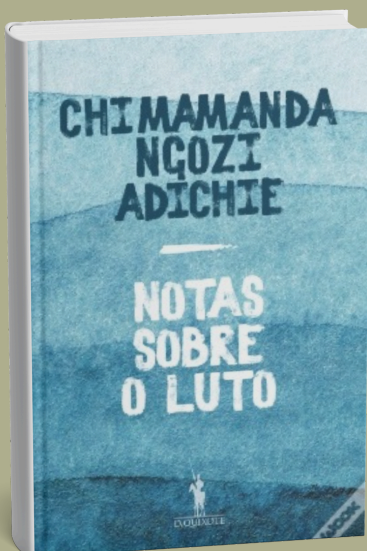
Joan Didion (2005)

Um relato autobiográfico desencadeado pela morte súbita do marido e pela grave doença da filha. A autora explora o mecanismo pelo qual a mente tenta reverter a perda através do pensamento, transformando uma experiência íntima em uma reflexão universal sobre a dor.

Filho da Mãe

Hugo Gonçalves (2022)

Uma narrativa autobiográfica sobre a morte precoce da mãe e a presença duradoura dessa ausência na vida do autor. Entre memórias, silêncios e procura de significado, mostra como uma perda familiar pode continuar a ser vivida e reinterpretada ao longo dos anos.



Sem Tempo de Dizer Adeus

Chimamanda Ngozi Adichie (2021)

No dia 10 de junho de 2020, a vida de Chimamanda Ngozi Adichie mudou drasticamente. O seu pai, o académico James Nwoye Adichie, morreu subitamente, na Nigéria. A autora faz um tributo à vida do pai, ao mesmo tempo que aborda uma das experiências humanas que tocará toda a gente: o luto.

PUBLICAÇÕES RECENTES

Pela Equipa de Investigação

Coelho, A., Albuquerque, S., Delalibera, M., & Batista, J. (2026). Restricted End-of-Life Care and Mourning During COVID-19: A Longitudinal Study on Grief, Mental Health, and Rumination. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, Advanced Online Publication. <https://doi.org/10.1177/00302228261443784>

Neto, D. D., **Coelho, A.,** Barbosa, M., & Albuquerque, S. (2026). Responding to grief-related needs in older adults: protocol for a community-based matched-care trial (GriefDiff). *BMC psychology*, 14(1), 761. <https://doi.org/10.1186/s40359-026-04491-9>

Coelho, A., Albuquerque, S., Dias Neto, D., & Barbosa, M. (2026). Relational Needs in Grief Scale: Development and Psychometric Validation. *Behavioral sciences*, 16(3), 348. <https://doi.org/10.3390/bs16030348>

Coelho, A., Aníbal, S., **Nobre, C.,** & Albuquerque, S. (2026). Development and initial validation of the grief training needs assessment scale (GTNAS). *Death Studies*, Advanced Online Publication. <https://doi.org/10.1177/00302228251364697>

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>

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>

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>



INLUTO
INVESTIGAÇÃO NA PRÁTICA