

Psicossomatização do luto: atualizações científicas sobre os impactos da perda na saúde física e mental

Psychosomatization of grief: scientific updates on the impacts of loss on physical and mental health

Paulo Rubim de Toledo^a, Katia Wanderley da Silva^b

a: Mestre em Psicanálise Clínica, graduando em Psicologia pelo Centro Universitário Faculdades Metropolitanas Unidas, FMU, Brasil

b: Profa. Doutora em Psicologia Clínica pela USP, docente do Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas - FMU, Brasil

RESUMO

Este artigo de revisão crítica sintetiza evidências recentes sobre a interface entre luto e manifestações psicossomáticas, com foco em mecanismos psicobiológicos, marcadores clínicos e implicações terapêuticas. Foram analisadas publicações científicas nacionais e internacionais entre 2010 e 2025, com base em bancos de dados especializados, contemplando estudos sobre respostas inflamatórias, eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, sono, dor, risco cardiovascular e desfechos em saúde mental. Identificaram-se convergências entre sofrimento psíquico e alterações somáticas, bem como lacunas metodológicas e conceituais. O estudo reforça a importância de abordagens interdisciplinares que integrem psicologia e medicina para o cuidado de pessoas enlutadas.

Descritores: luto, psicossomática, saúde mental, luto prolongado, psicoterapia

ABSTRACT

This critical review synthesizes recent evidence on the interface between grief and psychosomatic manifestations, focusing on psychobiological mechanisms, clinical markers, and therapeutic implications. National and international scientific publications from 2010 to 2025 were analyzed using specialized databases, covering studies on inflammatory responses, the hypothalamic-pituitary-adrenal axis, sleep, pain, cardiovascular risk, and mental health outcomes. Convergences between psychological suffering and somatic alterations, as well as methodological and conceptual gaps, were identified. The study reinforces the importance of interdisciplinary approaches that integrate psychology and medicine in the care of bereaved individuals.

Descriptors: grief, psychosomatics, mental health, bereavement, psychotherapy

INTRODUÇÃO

O luto é uma experiência inevitável e profundamente humana, que transcende o sofrimento psicológico e se manifesta também em diversas dimensões físicas do ser.

Desde as primeiras observações de Freud¹, em *Luto e Melancolia*, tornou-se evidente que a dor da perda não se limita à esfera emocional, provocando também impactos tangíveis no corpo.

A formulação freudiana destaca que o luto, enquanto resposta afetiva natural, tende à elaboração ao longo do tempo. Entretanto, relatos clínicos e registros antropológicos indicam que esse processo nem sempre ocorre de forma linear ou resolutive, podendo se prolongar e assumir características mais complexas². Nesse contexto, a expressão “nosso corpo fala” ganha relevância, uma vez que sintomas como dor, insônia e alterações no apetite frequentemente acompanham o sofrimento emocional.

Dados da Organização Mundial da Saúde³ apontam que aproximadamente 10% das pessoas enlutadas desenvolvem manifestações psicológicas intensas e persistentes, com impacto significativo na rotina e no funcionamento global. Tal cenário reforça a necessidade de compreender o luto para além de sua dimensão subjetiva, considerando também suas repercussões na saúde física.

Estudos conduzidos por Parkes⁴ evidenciam que o luto pode desencadear alterações no sistema imunológico, na regulação hormonal e na pressão arterial. Esses achados foram posteriormente aprofundados por pesquisas em psiconeuroimunologia, que demonstram a existência de respostas fisiológicas diretamente associadas a estados emocionais intensos.

Além disso, investigações contemporâneas têm ampliado a compreensão sobre a interação entre processos psicológicos e respostas somáticas durante o luto¹⁵. Evidências indicam que emoções intensas podem desencadear alterações hormonais e imunológicas relevantes, revelando uma relação direta entre estado emocional e funcionamento orgânico.

Apesar desses avanços, a dimensão somática do luto ainda é frequentemente subestimada na prática clínica e nas políticas públicas de saúde, o que evidencia uma lacuna importante na abordagem do fenômeno.

Diante desse cenário, emerge a seguinte questão de pesquisa: quais são os impactos do luto sobre a saúde física e mental do indivíduo à luz de estudos contemporâneos?

A partir desse questionamento, o presente estudo tem como objetivo analisar, de forma qualitativa e integrada, as evidências científicas recentes sobre a

psicossomatização do luto, buscando compreender como a experiência da perda afeta simultaneamente o corpo e as emoções, especialmente nos casos em que o processo de elaboração não ocorre de maneira satisfatória.

O Luto e Suas Implicações Psíquicas e Físicas

A experiência do luto é um processo inevitável e doloroso, que acompanha qualquer perda significativa — seja relacionada à morte ou não. Este estudo tem como objetivo apresentar os fundamentos teóricos que sustentam a relação entre o luto prolongado e as manifestações psicossomáticas, apoiando-se em referências clássicas e contemporâneas. Da psicanálise às diversas correntes da psicologia clínica, busca-se ampliar a compreensão dos impactos físicos e emocionais decorrentes do luto não elaborado.

Segundo Freud¹, em *Luto e Melancolia*, o luto é um processo natural, embora complexo, no qual o sujeito precisa desligar a libido de um objeto amado que foi perdido. Quando esse trabalho psíquico é bloqueado ou não se conclui adequadamente, o sofrimento pode se manifestar por vias corporais — surgindo, assim, a possibilidade da somatização. De acordo com Buckley et al.⁶, os efeitos do luto sobre o organismo vão desde perturbações emocionais até respostas biológicas sistêmicas, incluindo risco cardiovascular elevado, especialmente nas semanas imediatas após a perda.

A elaboração teórica sobre o luto, tanto na psicologia quanto na psicanálise, tem se ampliado ao longo do tempo. Além das contribuições pioneiras de Freud¹, Worden⁷ propôs o modelo das quatro tarefas do luto: aceitar a realidade da perda, experienciar a dor, ajustar-se a um ambiente no qual o ente querido está ausente e reinvestir emocionalmente em novas relações. Tal modelo amplia a visão do luto como um processo ativo de adaptação, indo além da simples deatexia. Sua aplicabilidade clínica e investigativa reside no fato de proporcionar uma abordagem mais processual e menos patologizante da perda.

A compreensão do luto como fenômeno humano complexo não seria possível sem reconhecer as contribuições de estudiosos que lançaram as bases desse campo. Kübler-Ross¹², Kovács¹³ e Stroebe e Schut¹⁴ figuram entre os referenciais

fundamentais que orientaram a leitura crítica da literatura e a construção do arcabouço teórico deste estudo.

Entretanto, mesmo diante da rica produção teórica e clínica, ainda existem lacunas relevantes quanto à compreensão dos efeitos físicos do luto. Muitos modelos clássicos enfatizam apenas o sofrimento psíquico e a reorganização emocional, negligenciando as dimensões somáticas e psicofisiológicas que frequentemente acompanham o processo — especialmente nos casos de luto prolongado ou não elaborado.

Parkes⁴, um dos principais teóricos contemporâneos do luto, amplia essa perspectiva ao destacar que o enlutamento pode desencadear efeitos biológicos reais. Para o autor, “o processo de enlutamento é, afinal, o acontecimento vital mais grave que a maioria das pessoas pode vivenciar”. Suas pesquisas apontam para a ocorrência de imunossupressão, dores físicas, distúrbios cardiovasculares e gastrointestinais associados à dor emocional.

Psicossomatização do Luto

O conceito de psicossomatização refere-se à expressão somática de conflitos emocionais que não encontram vias adequadas de elaboração simbólica. Mello Filho⁸, ao discutir os fundamentos da medicina psicossomática, afirma que o corpo pode se tornar um “palco de expressão” de angústias e dores psíquicas, atuando como canal inconsciente para vivências emocionais não simbolizadas. Nessa perspectiva, o adoecimento físico não é visto apenas como uma disfunção orgânica, mas como um fenômeno psicossocial e simbólico.

No caso específico do luto, Figueiredo e Freitas⁹, ao investigarem indivíduos enlutados, observaram que a perda não elaborada pode desencadear sintomas somáticos variados, como dores persistentes, alterações gastrointestinais, fadiga crônica, entre outros. O estudo destaca que esses sintomas frequentemente não possuem respaldo em exames clínicos, sendo compreendidos como manifestações simbólicas do sofrimento psíquico. Segundo os autores, o luto não verbalizado e não reconhecido socialmente tende a se manifestar no corpo como tentativa inconsciente de elaboração emocional.

Esses achados dialogam com os fundamentos da psicossomática clássica, reforçando a necessidade de compreender o luto como um fenômeno multidimensional — que envolve, simultaneamente, aspectos emocionais e manifestações físicas concretas. Apesar disso, a relação entre luto e psicossomatização ainda é um campo de pesquisa limitado, como evidenciado pela escassez de estudos integrados nas bases científicas consultadas e pela ênfase predominante em abordagens psicológicas dissociadas dos impactos físicos, o que demonstra a necessidade de maior articulação entre psicologia, medicina e saúde coletiva.

O processo de repressão emocional, quando não encontra vias simbólicas de expressão, pode manifestar-se por meio de sintomas físicos. A somatização é, portanto, compreendida como a conversão de afetos não elaborados em sinais corporais, que incluem fadiga, insônia, alterações imunológicas e sintomas clínicos indefinidos.

As autoras ainda ressaltam que “o luto é um processo normal, saudável e necessário para a cicatrização e elaboração das feridas provocadas a partir da morte do ser amado”¹⁰. Quando essa vivência é ignorada, reduzida ou evitada, os efeitos se tornam prejudiciais, comprometendo o equilíbrio biopsicossocial do enlutado.

Manifestações Físicas do Luto: Evidências Empíricas e Desafios Clínicos

Pesquisas recentes têm se dedicado a aprofundar a compreensão da relação entre luto e sintomas físicos. Cunningham et al.¹¹, em revisão sistemática que analisou estudos publicados até 2023, identificaram associações significativas entre o Transtorno de Luto Prolongado e desfechos de saúde física e somática, incluindo insônia, elevação da pressão arterial, angústia somática e maior incidência de doenças físicas crônicas, evidenciando que essas manifestações costumam ser subestimadas pela medicina tradicional, que tende a dissociar o sofrimento emocional das condições orgânicas apresentadas pelos pacientes. A carência de suporte emocional e social, agravada em contextos de isolamento ou de impossibilidade de rituais de despedida, favorece a cronificação dos sintomas e o surgimento de transtornos psicossomáticos.

Diante desse cenário, evidencia-se uma lacuna importante nos serviços de saúde e na formação de profissionais quanto à abordagem integral do luto. A tendência de medicalizar ou psicopatologizar os sintomas físicos, sem considerar sua possível origem no sofrimento psíquico, compromete a eficácia e a sensibilidade dos cuidados prestados às pessoas enlutadas.

Essas constatações reforçam a relevância do presente estudo, ao propor uma revisão e análise dos impactos do luto sobre a saúde física e mental a partir da interseção entre psicologia, psicossomática e práticas clínicas contemporâneas.

MÉTODO

A pesquisa é de natureza aplicada, com abordagem qualitativa e caráter exploratório, explicativo e descritivo, tendo como objetivo gerar conhecimento voltado à prática, especialmente na área da saúde mental e psicossomática, contribuindo para a compreensão dos impactos da perda na saúde física e emocional¹⁶. Utilizou-se a revisão de literatura como estratégia metodológica, entendida como o processo de seleção e análise crítica de estudos científicos sobre o tema, etapa essencial para mapear o estado atual do conhecimento¹⁹.

O levantamento do material foi realizado em bases de dados como Scientific Eletronic Library Online - SciELO, Google Acadêmico, CAPES e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações - BDTD, com foco em publicações entre os anos de 2010 e 2025, nos idiomas português e inglês. Os descritores utilizados nas buscas foram: luto, psicossomática, impacto físico do luto, transtornos psicossomáticos, perda afetiva e doenças físicas.

Seguindo os critérios de inclusão, foram considerados apenas artigos científicos revisados por pares que abordam diretamente a relação entre o luto e suas repercussões físicas e mentais. Foram excluídos textos opinativos, resumos expandidos, notícias e fontes não científicas.

A etapa de coleta de dados consistiu na leitura exploratória e seletiva dos materiais localizados, conforme orientações de Prodanov e Freitas²⁰. Cada obra foi classificada de acordo com o ano de publicação, objetivos, metodologia utilizada, principais resultados e contribuições. O corpus documental foi sistematizado e submetido à

técnica de análise temática, conforme Bardin²¹, permitindo a identificação de categorias emergentes com base na frequência e relevância de determinados conceitos.

A condução desta pesquisa apoiou-se também em referenciais metodológicos consolidados na tradição científica brasileira, como as contribuições de Severino¹⁷ sobre o trabalho científico e de Minayo¹⁸ acerca da pesquisa qualitativa em saúde, que fundamentam as escolhas epistemológicas adotadas ao longo do estudo.

Como resultado, os dados foram organizados em eixos analíticos inter-relacionados: o conceito de luto, o processo psicossomático e as manifestações físicas decorrentes da perda.

Abaixo, apresenta-se a síntese dos principais aspectos metodológicos da pesquisa.

Tabela 1 – Delineamento metodológico da pesquisa

Elemento	Descrição	Referência (nº)
Tipo de Pesquisa	Bibliográfica. Fundamentada em materiais já publicados, como artigos científicos, livros e documentos disponíveis em bases acadêmicas	16, 19
Abordagem da Pesquisa	Qualitativa. Busca compreender os significados atribuídos ao fenômeno do luto e sua relação com manifestações psicossomáticas	20, 19
Estratégia para Coleta de Dados	Revisão de literatura. Levantamento e análise crítica de estudos publicados entre 2010 e 2025, em português e inglês, nas bases SciELO, Google Acadêmico, BDTD e CAPES, utilizando descritores relacionados ao tema	20

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

No que se refere aos aspectos éticos, por tratar-se de uma pesquisa de natureza documental e bibliográfica, sem envolvimento direto de seres humanos ou coleta de dados primários, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, respeitaram-se os princípios éticos da pesquisa científica, com ênfase na citação adequada das fontes consultadas e no compromisso com a integridade acadêmica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão da literatura permitiu identificar diversas formas pelas quais o luto pode se manifestar tanto na saúde física quanto na saúde psíquica do indivíduo. Os resultados apontam impactos significativos, especialmente quando o luto não é adequadamente elaborado ou acolhido. A seguir, são apresentados os principais achados e suas implicações.

Tabela 2 – Manifestações Físicas do Luto

Categoria de Sintomas	Descrição	Referência (nº)
Distúrbios do sono	Insônia, sonolência excessiva ou interrupção do sono	22, 11
Sintomas gastrointestinais	Náuseas, alterações no apetite, constipação ou diarreia	10, 11
Comprometimento imunológico	Maior vulnerabilidade a infecções e inflamações	5, 4
Manifestações cardiovasculares	Alterações na pressão arterial, palpitações	4, 6
Sintomas dermatológicos	Manchas, coceiras, piora de quadros autoimunes preexistentes	11
Fadiga crônica	Sensação persistente de exaustão física sem causa médica aparente	9
Cefaleia e dores musculares	Dores recorrentes sem causa clínica objetiva	22, 11

Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Manifestações Físicas do Luto

Entre os sintomas físicos mais recorrentes associados ao luto estão: insônia, fadiga crônica, dores musculares e distúrbios gastrointestinais. Tais manifestações evidenciam que o sofrimento psíquico pode ultrapassar o campo emocional e alcançar o corpo, caracterizando o processo de somatização.

Conforme apontado por Costa e Mello²², indivíduos enlutados apresentam maior vulnerabilidade imunológica, tornando-se mais propensos a desenvolver doenças físicas, sobretudo quando o luto é reprimido ou negligenciado. Essa vulnerabilidade pode ser compreendida à luz da teoria psicossomática, segundo a qual a tensão emocional persistente pode desestabilizar o funcionamento orgânico, transformando o corpo em um canal expressivo do sofrimento não elaborado⁸.

A presença de sintomas físicos reforça, portanto, a importância de um olhar clínico ampliado e integrado, que considere o enlutado em sua totalidade biopsicossocial.

Saúde Mental e Luto Prolongado

No campo da saúde mental, os impactos do luto são igualmente substanciais. Sentimentos como tristeza, culpa, ansiedade e desesperança são comuns e, em casos mais intensos, podem evoluir para quadros clínicos de depressão e transtornos ansiosos.

Estudos recentes destacam o reconhecimento do Transtorno de Luto Prolongado (TLP), incluído na Classificação Internacional de Doenças (CID-11), como uma entidade diagnóstica específica²³. Essa classificação representa um avanço na compreensão do luto patológico e na importância das intervenções clínicas adequadas.

A validação do TLP reforça a necessidade de distinguir um luto saudável — ainda que doloroso — daquele que se torna crônico e incapacitante. A não elaboração da perda pode gerar consequências duradouras, dificultando o retorno à rotina e o reinvestimento emocional em outras áreas da vida⁷.

Compreender o luto como um processo que pode desencadear adoecimentos mentais amplia a abordagem terapêutica e preventiva, promovendo estratégias mais efetivas de cuidado.

O Transtorno de Luto Prolongado também é reconhecido no DSM-5-TR²⁵, consolidando sua relevância diagnóstica contemporânea.

Casos Clínicos e Intervenções Terapêuticas

A literatura revisada apresenta experiências clínicas que evidenciam a eficácia de intervenções terapêuticas no processo de luto. Estratégias como psicoterapia individual, grupos de apoio e terapias integrativas — incluindo meditação, arteterapia e práticas corporais — têm demonstrado resultados positivos na prevenção da somatização e na elaboração saudável da perda²⁴.

Essas abordagens possibilitam ao enlutado expressar emoções, ressignificar a perda e reconstruir sua trajetória após o rompimento afetivo. A atuação do profissional de saúde mental é fundamental para acolher a dor, escutar com empatia e orientar o processo de enfrentamento.

Os casos clínicos analisados indicam que, quando há suporte emocional e acesso a recursos terapêuticos adequados, os efeitos do luto — tanto físicos quanto psicológicos — podem ser significativamente atenuados.

CONCLUSÃO

Este item retoma os objetivos da pesquisa e apresenta os principais achados, além de sugerir recomendações para futuras investigações e aplicações práticas. A pesquisa revelou que o luto prolongado pode se manifestar por meio de sintomas psicossomáticos como distúrbios do sono, fadiga constante e alterações gastrointestinais. Esses achados corroboram os estudos de Parkes⁴ e Lima e Santos¹⁰, que apontam a profundidade com que experiências emocionais podem repercutir na saúde física.

Os dados confirmam que a somatização do luto não é apenas um fenômeno psíquico, mas apresenta implicações orgânicas que requerem intervenções multidimensionais. Estratégias integradas, que aliem suporte emocional e acompanhamento médico, mostraram-se fundamentais para a elaboração saudável da perda e para a prevenção de agravos à saúde mental e física. Embora esta pesquisa tenha contribuído para esclarecer aspectos relevantes das repercussões físicas do luto prolongado, é necessário reconhecer algumas limitações, especialmente por tratar-se de um estudo exclusivamente bibliográfico, o que impossibilitou a observação direta de casos clínicos ou a validação empírica das hipóteses levantadas.

Dessa forma, recomenda-se que estudos futuros utilizem metodologias mistas, ampliando a abrangência, a profundidade e a aplicabilidade dos resultados. Também se sugere a realização de pesquisas com populações mais amplas e diversas, bem como estudos longitudinais que acompanhem indivíduos ao longo do tempo, permitindo compreender a evolução dos sintomas psicossomáticos e a eficácia das intervenções terapêuticas.

No campo prático, recomenda-se que profissionais da saúde mental adotem abordagens integradas que considerem tanto os aspectos emocionais quanto as manifestações físicas do luto. A articulação entre acompanhamento clínico, suporte psicológico e grupos de apoio favorece o reconhecimento precoce da somatização e previne o agravamento do quadro. Além disso, programas de capacitação e psicoeducação podem ampliar a escuta e o acolhimento, promovendo vivências mais saudáveis da perda. Por fim, o tratamento da somatização associada ao luto prolongado exige uma abordagem integrada, aliando observação clínica e evidências científicas, de modo a aprimorar o cuidado e promover uma assistência mais consistente.

REFERÊNCIAS

1. Freud S. Luto e melancolia. In: Obras completas de Sigmund Freud. Vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago; 1974.
2. Dunker CIL. Reinvenção da intimidade: políticas do sofrimento cotidiano. São Paulo: Ubu Editora; 2023.
3. Organização Mundial da Saúde. Classificação Internacional de Doenças – 11ª revisão (CID-11). Genebra: OMS; 2022.
4. Parkes CM. Bereavement: studies of grief in adult life. 3rd ed. London: Routledge; 1998.
5. Marsland AL, Bachen EA, Cohen S, Rabin BS, Manuck SB. Stress, immune reactivity and susceptibility to infectious disease. *Physiol Behav.* 2002;77(4-5):711-6.
6. Buckley T, McKinley S, Tofler G, Bartrop R. Cardiovascular risk in early bereavement: a literature review and proposed mechanisms. *Int J Nurs Stud.* 2010;47(2):229-38. Doi:10.1016/j.ijnurstu.2009.06.010.
7. Worden JW. Grief counseling and grief therapy: a handbook for the mental health practitioner. 5th ed. New York: Springer; 2018.
8. Mello Filho J. Psicossomática hoje. Porto Alegre: Artmed; 1992.
9. Figueiredo MGS, Freitas LG. Luto e manifestações psicossomáticas: uma análise clínica. *Ver SPAGESP.* 2013;14(1):45-58.
10. Lima CF, Santos MA. Luto e saúde mental: implicações clínicas e sociais. *Ver Psicol Saúde.* 2023;15(2):1-10.
11. Cunningham N, Crooks V, Murphy M, et al. ICD-11 prolonged grief disorder, physical health, and somatic problems: a systematic review. *Clin Psychol Eur.* 2024;6(1):e14351. Doi:10.32872/cpe.14351.

12. Kübler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes; 1996.
13. Kovács MJ. Educação para a morte: temas e reflexões. 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2024.
14. Stroebe M, Schut H. The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Stud.* 1999;23(3):197-224.
15. Kiecolt-Glaser JK, McGuire L, Robles TF, Glaser R. Emotions, morbidity, and mortality: new perspectives from psychoneuroimmunology. *Annu Ver Psychol.* 2002;53:83-107.
16. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.
17. Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. 23ª ed. São Paulo: Cortez; 2007.
18. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
19. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 7ª ed. São Paulo: Atlas; 2010.
20. Prodanov CC, Freitas EC. Metodologia do trabalho científico. Novo Hamburgo: Feevale; 2013.
21. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
22. Costa EF, Mello Filho J. Psicossomática e luto: repercussões físicas do sofrimento emocional. *Ver Bras Psicossomática.* 2016;8(1):25-34.
23. Prigerson HG, Horowitz MJ, Jacobs SC, et al. Prolonged grief disorder: psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PloS Med.* 2009;6(8):e1000121.
24. Silva RC, Velasco M. Intervenções terapêuticas no luto: revisão integrativa. *Ver Saúde Mental.* 2021;13(2):55-68.
25. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed, text revision (DSM-5-TR). Washington: APA; 2022.

CONTATO

Paulo Rubim de Toledo: paulortoledo@gmail.com