



Educação para a morte em uma unidade básica de saúde: um relato de experiência

Education for death in a basic health unit: an experience report

Educación para la muerte en una unidad básica de salud: relato de experiencia

Luciamara das Chagas Coelho¹
Fabiane Rossi dos Santos²

RESUMO

Introdução: A morte é um processo pelo qual todo e qualquer ser humano passará, seja pelo seu ou pelo do outro. A educação para a morte surge enquanto uma possibilidade de ação frente ao despreparo existente culturalmente. **Objetivo:** Apresentar um relato de experiência de um grupo de sala de espera sobre educação para a morte na atenção primária à saúde. **Metodologia:** Foram realizados dois grupos de sala de espera nos quais a morte e o luto foram trabalhados por meio de técnicas de perguntas disparadoras e apresentação de figuras. **Resultados e Discussão:** Além do compartilhamento de vivências de luto recente, emergiram outras temáticas de saúde mental, como a depressão e ideação suicida. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são locais importantes para realização destas ações, objetivando tornar o tema mais presente e reduzir o tabu. A educação para a morte também pode ser oferecida para profissionais de saúde, especialmente em processo de formação. A sala de espera acontece em um momento no qual o usuário aguarda por serviços de saúde, o que favorece sua participação, mas requer cuidado, pois atravessa emoções que podem ter difícil manejo por profissionais não capacitados. **Conclusão:** Destaca-se a necessidade de intervenções de educação para a morte e o luto nas formações em saúde, bem como para a sociedade em geral. A UBS é um espaço importante para esse trabalho, pois propicia ações preventivas para abordar o assunto e identificar precocemente casos que demandem acompanhamento.

Palavras-chave: educação em saúde; morte; luto; atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Introduction: Death is a process that each and every human being will go through, either their or the other's. Education for death emerges as a possibility for action in the face of culturally existing unpreparedness. **Objective:** To present an experience report from a waiting room group on death education in primary health care. **Methodology:** Two waiting room groups were conducted in which death and mourning were worked through techniques of triggering questions and presentation of figures. **Results and Discussion:** In addition to sharing recent grief experiences, other mental health themes emerged, such as depression and suicidal ideation. Basic Health Units (BHU) are important places to conduct these actions, aiming to make the theme more present and reduce taboo. Death education can also be offered to health professionals, especially in the process of training. The waiting room happens at a time when the user waits for health services, which favors their participation, but requires care, as they go through emotions that may be difficult to manage by untrained professionals. **Conclusion:** The need for education interventions for death and grief in health training, as well as for society in general, is highlighted. The BHU is a critical space for this work, as it provides preventive actions to address the subject and identify early cases that require follow-up.

Keywords: health education; death; grief; primary health care.

RESUMEN

Introducción: La muerte es un proceso por el cual todo y cualquier ser humano pasará, ya

¹ Psicóloga pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); Pós-graduanda pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto com Ênfase em Doenças Crônicas-degenerativas do Hospital Universitário da UFJF.
<https://orcid.org/0000-0002-4765-4103>
<http://lattes.cnpq.br/6476085479467821>
luciamarachagas@gmail.com

² Doutora em Saúde pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); Professora Adjunta do Departamento de Psicologia da UFJF; Docente do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFJF; Tutora das Residências Multiprofissionais gestão 2019/2020 e gestão 2023/2024 do HU-UFJF.
<https://orcid.org/0000-0003-0948-2635>
<http://lattes.cnpq.br/0976974025888018>
fabiane.rossi@ufjf.edu.br

sea la suya propia o la de otros. La educación para la muerte emerge como una posibilidad de acción ante la falta de preparación cultural existente. Objetivo: Presentar un relato de experiencia de un grupo de sala de espera sobre educación para la muerte en la atención primaria de la salud. Metodología: Se formaron dos grupos de sala de espera en los que se trabajaron la muerte y el duelo mediante técnicas de preguntas disparadoras y presentación de figuras. Resultados y discusión: Además de compartir experiencias de duelo recientes, surgieron otros temas de salud mental, como la depresión y la ideación suicida. Las Unidades Básicas de Salud (UBS) son espacios importantes para llevar a cabo estas acciones, con el objetivo de hacer más presente el tema y reducir el tabú. La educación para la muerte también se puede ofrecer a los profesionales de la salud, especialmente en el proceso de formación. La sala de espera se lleva a cabo en un momento en que el usuario espera por los servicios de salud, lo que favorece su participación, pero requiere cuidado, ya que atraviesa emociones que pueden ser difíciles de manejar para profesionales no capacitados. Conclusión: Se destaca la necesidad de intervenciones de educación para la muerte y el duelo en la formación en salud, así como para la sociedad en general. La UBS es un espacio importante para este trabajo, ya que brinda acciones preventivas para abordar el tema e identificar tempranamente casos que requieran seguimiento.

Palabras clave: educación en salud; muerte; duelo; atención primaria de la salud.

INTRODUÇÃO

O verbo latim “mori” é associado à mitologia grega ao ser representado como a personificação da morte, mais conhecida como Tanatos, simbolizando em sua imagem e poder as dimensões de fim de vida. A Tanatologia é a área de conhecimento e de aplicação que envolve os cuidados de pessoas que vivem o processo de morte e de adoecimento (Kovács, 2008). Entretanto, percebe-se uma maior discussão sobre esse assunto no ambiente acadêmico.

A morte é um processo pelo qual todo e qualquer ser humano passará, seja pelo seu ou pelo do outro. Quando se trata da perda de outrem, tem-se o processo de luto, que se caracteriza por ser uma reação perante a perda, podendo ser experienciada de diferentes formas a depender de cada um (Parkes, 1998). Freud (2010) considera o luto como um processo doloroso de reinvestimento do sujeito a um outro objeto, ou seja, ele causa um sofrimento, mas é necessário ser vivido para que o enlutado seja apresentado a novas possibilidades de investimento de vida.

Apesar de a morte ser a única certeza da vida, quando as temáticas do luto e da finitude emergem em uma discussão cotidiana, ou até mesmo acadêmica, percebe-se uma dificuldade do sujeito em falar sobre. Isto acontece por ela ser considerada um tabu, algo desafiador e assustador (Pereira, 2012). A partir disso, Ariès (2017) e Menezes (2004) discorrem acerca da interdição da morte, ou seja, a exclusão desta da vivência social, contribuindo para o desenvolvimento desse tabu ao longo da história. Ela não faz mais parte do cotidiano, os enfermos não morrem mais em casa e não são velados em sua residência. A finitude ser considerada um tabu faz aumentar cada vez mais a dificuldade em discutir esse tema em locais que não são propriamente de ensino.

Nos dias atuais, é cada vez mais comum esse distanciamento e negação do humano com a morte (Macedo, 2019). O fim da vida é visto pela televisão, pelos jornais ou qualquer outro meio de comunicação de forma escancarada e impudente (Menezes, 2004). Faz, então, necessário que o fim de vida seja discutido e vivenciado com a sensibilidade que ele mesmo elucida. Para que a morte não seja apenas representada de forma violenta ou distante para o sujeito, a educação para a morte surge



como um importante meio de comunicar, discutir e afetar-se acerca do assunto.

Kovács (2005) propõe a educação para a morte enquanto uma possibilidade de ação frente ao despreparo existente culturalmente. Para a autora, essa educação pode ser entendida tanto como desenvolvimento e aperfeiçoamento pessoal, como também uma preparação para a morte, envolvendo aspectos de comunicação, relacionamento e perdas. Kovács (2005) levanta algumas possibilidades de ação, como em escolas, universidades, instituições de saúde e em espaços comunitários.

Macedo (2019), ao discutir as formas de abordagem de educação para a morte, apresenta como algumas possibilidades: implementação de programas para profissionais de saúde que lidam com pessoas em terminalidade e criação de cursos e discussões sobre a morte e o morrer para adultos, auxiliando na diminuição do medo e ansiedade causados pelo tema. Com isso, o autor acredita que quanto mais cedo a população tiver acesso a essa educação, mais facilmente ela lidará com o fim de vida.

Ao pensar maneiras de dialogar no sistema de saúde, a sala de espera apresenta-se enquanto importante ferramenta de promoção de bem estar, bem como de humanização, promoção de recursos terapêuticos, ressignificação e construção de narrativas (Souza; Daibert; Noé, 2021). Como recurso terapêutico, pode-se conceber esse espaço como preventivo para sofrimentos em saúde mental que perpassam a morte e o luto, como a depressão e o Transtorno do Luto Prolongado, mais recentemente estudado pelos especialistas da área (Delalibera *et al.*, 2017; APA, 2023). Além disso, é um espaço que proporciona a troca de experiências e ao se tratar do processo de morte, percebe-se a importância que essa relação tem com o bom enfrentamento dessa vivência (Swerts *et al.*, 2022).

Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo apresentar um relato de experiência de um grupo de sala de espera direcionado à educação para a morte realizado na atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

A sala de espera foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro São Pedro, em Juiz de Fora-MG, no período de abril a junho de 2023. A abordagem foi conduzida por uma psicóloga residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto com ênfase nas doenças crônico-degenerativas do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF).

A atividade surgiu como possibilidade de aprendizagem para graduandos da Liga Acadêmica de Interprofissionalidade na Atenção à Saúde (LAIAS). Participaram estudantes dos cursos de fisioterapia, nutrição e biologia. Os ligantes não conduziram os grupos, mas estiveram presentes fomentando discussões e oferecendo suporte para a condutora no que fosse necessário.

Os grupos de sala de espera tiveram como público alvo usuários da UBS que esperavam por consultas, vacinação, realização de exames ou estavam ali como acompanhantes. Como a unidade não possui uma sala de espera bem demarcada, os grupos aconteceram no estacionamento do local, onde normalmente os pacientes aguardam para serem atendidos. O objetivo da realização das intervenções foi proporcionar um espaço de discussão, acolhimento e troca de experiências acerca dos



temas morte e luto, os quais apresentam-se como um tabu na sociedade, principalmente na cultura ocidental.

Os grupos ocorreram em dois encontros, com duração média de 20 minutos, após a reabertura da UBS no período vespertino. Além disso, também foram realizadas discussões posteriores entre a psicóloga residente e os graduandos da LAIAS acerca da experiência de cada grupo. Para a intervenção, foi utilizado um material norteador, elaborado pela orientadora deste trabalho, que contou com perguntas disparadoras e pontos importantes de ação para os coordenadores, como exposto na Tabela 1. A temática foi dividida entre “Falando sobre morte” e “Falando sobre luto”, e trabalhada de forma a integrar ambos assuntos durante a exposição e discussão.

Tabela 1: Perguntas norteadoras.

Falando sobre morte	Falando sobre luto
Quando falamos de morte o que nos vem à mente?	O que é o luto para você?
Quais pensamentos surgem?	Luto acontece só quando perdemos alguém? Quando
Quais sentimentos surgem?	temos uma doença também podemos viver um luto?
Por que a maioria das pessoas têm uma visão negativa e triste sobre a morte?	Como isto pode acontecer?
Por que temos tanta dificuldade em falar de morte?	Cada um tem um jeito particular de viver o luto?
	Luto é a mesma coisa que depressão?
	Realizar psicoeducação sobre estes conceitos.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Além das perguntas norteadoras, os coordenadores também lançaram mão de figuras como elementos impulsionadores de discussão. A primeira figura mostrava sete pessoas, lado a lado, representando o desenvolvimento humano: bebê, criança, adolescente, adulto jovem, adulto, meia idade e idoso. Ela foi utilizada para refletir acerca de pensamentos como: a morte só ocorre na velhice, a pessoa idosa está mais perto da morte, e, até mesmo, discutir acerca da dificuldade na aceitação da morte infantil.

Já a segunda figura apresentava uma flor nascendo de um solo seco, potencialmente impróprio para cultivo. Ela pode ser utilizada tanto para refletir acerca da possibilidade de enxergar a morte por outro ponto de vista, além das formas que isso pode ocorrer; como também para identificar possibilidades de vivenciar o luto e encontrar maneiras de readaptação à vida, além da perspectiva de ter uma vida boa e feliz.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram dos grupos, em média, cinco usuários, entre adultos e idosos. O ambiente de acolhimento e informação proporcionou o compartilhamento de vivências de luto recente destes usuários, formas de enfrentamento, sentimentos e comportamentos ligados ao processo de morte e luto e indagações acerca da dificuldade de discutir essa temática socialmente e recursos de enfrentamento,



como espiritualidade. Além disso, também surgiram questões de saúde mental, como depressão e pensamentos de autoextermínio.

O diálogo foi iniciado com a apresentação dos condutores, seguido da utilização das perguntas disparadoras, convidando os usuários para exporem suas opiniões e experiências. Foi possível perceber uma resistência inicial de ambos os grupos em participarem ativamente, o que pode ser explicado pela pouca discussão da temática no dia a dia da população. Entretanto, essa resistência foi manejada pela psicóloga através de indagações que despertaram o interesse no assunto e puderam aproximar o conteúdo da realidade dos participantes.

Com relação ao tabu existente sobre a finitude, é possível perceber que vários fatores atravessam a percepção que cada sujeito terá sobre a morte, como as características da morte, a natureza da relação de vinculação, as circunstâncias da perda, a história pessoal, a personalidade e as variáveis sociais. Essa forma individual de reagir ao processo de morte, ao ser interpelada pelo viés cultural, faz com que as crenças pessoais, em muitos casos, sejam desadaptativas (Carvalho; Gusmão; Viana-Meireles, 2020). Deste modo, a intervenção realizada pode ter contribuído para a mudança da percepção que os usuários construíram ao longo da vida, através do compartilhamento de experiências, pensamentos e reflexões acerca do modo individual e coletivo de se pensar sobre a vida e a morte.

Ao discutir-se o tema “morte”, foi possível perceber diversos pontos de vista acerca do fim da vida. Alguns participantes reconhecem a morte como parte natural da vida, enquanto outros questionam esse processo ao serem atravessados pela dor que ele pode causar. O sentimento mais recorrente apresentado foi o de tristeza intensa. A utilização das figuras foi um momento em que os participantes da LAIAS puderam contribuir efetivamente na mobilização dos grupos. Eles suscitaram nos usuários questionamentos acerca da idade para morrer e da resiliência após a perda, sendo bem recebido por estes.

Em um dos encontros, durante a abordagem do conteúdo sobre depressão e sua diferenciação do luto, duas usuárias relataram que, após enfrentarem a perda de um ente, consideraram o autoextermínio como uma forma de solução para a dor existente. Os compartilhamentos foram acolhidos pela psicóloga durante o grupo e para ambas foi oferecido um acompanhamento posterior, bem como possibilidade de encaminhamento para serviços especializados. Os participantes acolheram esses compartilhamentos e validaram o sentimento vivenciado pelas usuárias. Sobre a depressão, também foi relatado pelas participantes como sendo algo vivenciado após a perda. Dessa forma, foi realizada, como proposto pelo documento norteador, uma psicoeducação acerca dos conceitos de luto e depressão, bem como enfatizada sua diferenciação e a separação do conceito de luto da concepção de doença.

A partir da manifestação no grupo e do acolhimento dos pensamentos de autoextermínio, foi possível perceber um forte sofrimento desse usuário enlutado, uma vez que o fim da vida, nesse caso, foi visto por ele enquanto ferramenta para cessação da dor e da falta de sentido da vida nessa nova



configuração. A sala de espera apresenta, por sua vez, um teor educativo, sendo necessário que essas falas sejam acolhidas e encaminhadas para serviços especializados. Assim, fazem-se necessárias intervenções de suporte ao luto para que haja uma elaboração adequada desse processo, prevenindo suas complicações (Swerts *et al.*, 2022).

Na educação para a morte é importante a demarcação da diferenciação entre o processo de luto e a depressão, na qual o primeiro pode ser explicado enquanto uma reação à perda ou rompimento de um vínculo, sendo compreendido como uma experiência universal e necessária para essa vivência (Swerts *et al.*, 2022). Já a depressão é caracterizada como um transtorno mental, podendo ser leve, moderada ou grave, e que necessitará de tratamento, seja psicoterápico ou farmacológico. Entre os principais sintomas utilizados para diagnóstico, estão: humor deprimido, diminuição de interesse ou prazer em atividades, perda ou ganho significativo de peso, insônia ou hipersonia, fadiga ou perda de energia e pensamentos recorrentes de morte (APA, 2023).

Após a primeira sala de espera, foi realizada uma roda de conversa com leitura e discussão de textos com os estudantes da liga, visto que foram expostas vivências de depressão e pensamentos de autoextermínio pelos participantes, o que levou os graduandos a refletirem sobre o seu despreparo e insegurança para acolhimento e intervenção diante destas temáticas. O despreparo do profissional que conduzirá o grupo pode ficar evidenciado em intervenções como esta, uma vez que as emoções e experiências expressadas no encontro podem ter difícil manejo por aqueles que não estejam plenamente capacitados.

Para Santos, Corral-Mulato e Bueno (2014), uma das justificativas para o despreparo dos profissionais está na negação da morte por eles próprios, que também estão inseridos em uma cultura onde esta é interdita. Assim, quando há um espaço aberto, propício para o surgimento de opiniões variadas acerca da vida e da morte e compartilhamento de experiências de sofrimento mental, o profissional que não passou por uma adequada educação para a morte encontrará dificuldades na condução desta intervenção. Depois da roda de conversa, foi percebida maior segurança dos estudantes em estarem presentes auxiliando na coordenação do grupo.

Segundo o Ministério da Saúde (2023), a Atenção Primária à Saúde abrange um conjunto de ações de promoção e proteção da saúde, bem como de prevenção de agravos. Dentro dessas ações em saúde, encontram-se as intervenções em saúde mental, uma vez que saúde consiste em “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença” (*International Health Conference*, 2002). A relação desses conceitos e ações se aproximam da temática da morte, ao ser discutida e pensada a partir de um local onde a finitude aproxima-se destes usuários, seja trazida pelas doenças agudas, crônicas ou degenerativas que os fazem pensar na morte, seja por vivências individuais de luto.

Um estudo australiano investigou a experiência de luto em uma população enlutada de 580 pessoas que estavam entre 6 e 24 meses após a perda. Com a pesquisa, foi possível perceber que há



uma busca maior por suporte em saúde mental pelas pessoas que estão em um grupo de risco para o luto, ou seja, aquelas que preenchem critérios para um Transtorno do Luto Prolongado (TLP). Ainda, os autores perceberam que quanto maior o risco, maior a percepção de falta de apoio. Assim, eles notaram que as necessidades diferentes para o cuidado no luto podem ser exploradas por diferentes combinações de estratégias, fornecendo acolhimento em centros comunitários ou também em serviços de saúde, como os serviços de atenção básica (Aoun *et al.*, 2015).

Sendo assim, as UBS's tornam-se espaços importantes para realização de ações de educação em saúde com ênfase na morte e luto, como em salas de espera, grupos de discussão e de troca de experiências (Kovács, 2005). Esses grupos são caracterizados por fomentar discussões e tem como objetivo tornar o assunto mais presente no dia a dia da população, além de reduzir o tabu relacionado a ele.

A sala de espera, em especial, acontece em um momento no qual o usuário está ocioso e aguarda por serviços de saúde, o que favorece sua participação e abre a possibilidade de aprendizagem, trocas de experiências e identificação, além do fortalecimento dos vínculos entre profissionais e usuários. Esse momento de reflexão pode ser instrumento de transformação social e ressignificação de hábitos (Feitosa *et al.*, 2019).

Além de ser concebida como espaço de discussão e de transformação do tabu, há também o caráter de promoção e prevenção presente nas atividades da atenção primária. Com relação a isso, é possível identificar a sala de espera enquanto uma intervenção preventiva no que tange ao Transtorno do Luto Prolongado, por exemplo. Esse transtorno é caracterizado por intensas saudades, dificuldade em aceitar a morte, pensamentos intrusivos acerca do falecido, sentimentos de amargura ou revolta e dificuldade em continuar com a própria vida, entre outros sintomas que irão comprometer significativamente as atividades sociais ou ocupacionais de um enlutado (Delalibera *et al.*, 2017).

Dessa forma, a intervenção realizada viabilizou, para os usuários, discussões tanto sobre o processo de luto, como sobre o processo de morte, além do esclarecimento de dúvidas, exposição e compartilhamento de angústias e incertezas e a possibilidade de se pensar sobre esses processos de outra forma. Tais reflexões possibilitam que, quando for necessário lidar com o processo de perdas e luto, o sujeito utilize de formas adaptativas para sua elaboração, proporcionadas e construídas a partir dessa nova ótica sobre a morte e da possibilidade de abertura de contato com os próprios sentimentos (Menezes, 2004).

Pode-se pensar, a partir de estudos já realizados na temática da morte e luto, que é possível a realização de uma prevenção e promoção de saúde mental para populações de baixo risco, como em UBS's e serviços comunitários. Já para a população de risco moderado e alto, é possível agir de forma a prevenir o TLP para os mais suscetíveis e, para aqueles com sinais e sintomas de TLP oferecer acolhimento e suporte qualificado (Aoun *et al.*, 2015).

Não obstante, também foram compartilhados pelos participantes suas formas de enfrentamento. Dentre elas, há um destaque para a espiritualidade, enfatizando sua importância na elaboração do luto



e na valorização desta pelos profissionais na assistência a enlutados. A espiritualidade apresenta-se para o sujeito enquanto uma busca pelo sentido e propósito da vida, sendo subjetiva e diferente para cada indivíduo e relacionada ao autoconhecimento e a conexão pessoal a uma força maior, que pode ser utilizada na elaboração do luto (Portela *et al.*, 2020).

Desta forma, os temas emergidos e abordados no grupo, como as crenças sobre a morte, a psicoeducação sobre o luto, as diferenças entre luto e depressão, a importância de estratégias de enfrentamento, como a espiritualidade, são considerados fundamentais nos trabalhos de educação para a morte a serem realizados em diferentes espaços no campo da saúde.

O trabalho apresentou limitações no que tange ao insuficiente preparo prévio dos estudantes da LAIAS para o auxílio na condução e ter acontecido na parte da tarde, momento no qual a unidade fica mais esvaziada. Salas de espera pela manhã podem ter maior participação dos usuários do território.

CONCLUSÃO

Enfatiza-se, portanto, a necessidade de intervenções de educação para a morte e o luto, sendo que a atenção primária à saúde se destaca como um campo importante para esse trabalho, pois, neste cenário, há a possibilidade de serem trabalhadas ações preventivas para abordar o assunto e identificar precocemente casos que demandem acompanhamento. Entretanto, verifica-se uma escassez na literatura acerca da educação para a morte nas UBS's, mesmo com seu potencial preventivo e promotor de saúde e sendo um espaço propício para discussão do tema pelas comunidades e usuários.

Contudo, a saúde, de forma geral, apresenta-se como objetivo de trabalho para a educação para a morte, uma vez que está intrinsecamente ligada ao processo de vida e de finitude, bem como os desdobramentos que eles trazem. Além dos espaços de saúde, também emerge a necessidade de serem feitas mais atividades em outros ambientes, como escolas, espaços comunitários e na formação de profissionais de saúde e de educação.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *DSM-5-TR*: manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ARIÈS, P. *História da morte no ocidente*: da idade média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2017.

AOUN, S. M. *et al.* Who needs bereavement support? A population based survey of bereavement risk and support need. *PLOS ONE*, San Francisco, v. 10, n. 3, p. e0121101, 26 mar. 2015. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0121101>. Acesso em: 30 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. *O que é atenção primária?* Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde,



2023. Disponível em: www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/o-que-e-atencao-primaria. Acesso em: 5 set 2023.

CARVALHO, G. F.; GUSMÃO, E. É. S.; VIANA-MEIRELES, L. G. Evidências de validade semântica e de conteúdo na construção de um instrumento de avaliação da percepção sobre a morte e o luto. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, Canoas, v. 8, n. 1, p. 17-28, 28 fev. 2020. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/53220/1/2020_art_gfcarvalhoeesgusmao.pdf. Acesso em: 30 set. 2023.

CONFERENCE, I. H. Constitution of the World Health Organization. 1946. *Bulletin of the World Health Organization*, Geneva, v. 80, n. 12, p. 983-984, 2002. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/268688?&locale-attribute=pt>. Acesso em: 30 set. 2023.

DELALIBERA, M. *et al.* Adaptação e validação brasileira do instrumento de avaliação do luto prolongado. *Psicologia - Teoria e Prática*, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 94-106, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v19n1/v19n1a06.pdf>. Acesso em: 30 set. 2023.

FEITOSA, A. L. F. *et al.* Sala de espera: estratégia de educação em saúde no contexto da atenção básica. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, [s. l.], v. 9, n. 2, p. 67-70, 7 jan. 2019. Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/6401>. Acesso em: 30 set. 2023.

FREUD, S. Luto e melancolia (1917 [1915]). In: FREUD, S. *Introdução ao narcisismo: ensaios de metapsicologia e outros textos*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

KOVÁCS, M. J. Desenvolvimento da tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 18, n. 41, p. 457-468, dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/jQrBZXqtr35w7Y8pqCFcTJH/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 set. 2023.

KOVÁCS, M. J. Educação para a morte. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 25, n. 3, p. 484-497, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/SkwBgq7Xm8GLKJpQxmMMpDh/>. Acesso em: 30 set. 2023.

MACEDO, J. C. An approach to death education. *MOJ Gerontology & Geriatrics*, [s. l.], v. 4, n. 6, 2019. Disponível em: <https://medcraveonline.com/MOJGG/an-approach-to-death-education.html>. Acesso em: 30 set. 2023.

MENEZES, R. A. *Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

PEREIRA, J. C. A morte como tabu. *Revista do Núcleo de Estudos de Religião e Sociedade (NURES)*, São Paulo, n. 22, p. 1-21, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/nures/article/view/21185>. Acesso em: 30 set. 2023.

PORTELA, R. A. *et al.* A espiritualidade no enfrentamento do luto: compreender para cuidar. *Brazilian Journal of Development*, São José dos Pinhais, v. 6, n. 10, p. 74413-74423, 2 out. 2020. Di-



Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/17645>. Acesso em: 30 set. 2023.

PARKES, C. M. Luto: estudos sobre a perda na vida adulta. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 81-82, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/WrxRHwjpCHvyt-6zC9qGsMNF/>. Acesso em: 30 set. 2023.

SANTOS, J. L.; CORRAL-MULATO, S.; BUENO, S. M. V. Morte e luto: a importância da educação para o profissional de saúde. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, Umuarama, v. 18, n. 3, 3 ago. 2015. Disponível em: <https://ojs.revistasunipar.com.br/index.php/saude/article/view/5196>. Acesso em: 30 set. 2023.

SOUZA, K. S. S.; DAIBERT, D. O. M. M.; NOÉ, P. A. A. B. A sala de espera com a psicologia como lugar de suporte ao familiar cuidador do paciente renal crônico em hemodiálise: um relato de experiência. *HU Revista*, Juiz de Fora, v. 47, p. 1-7, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/35562>. Acesso em: 30 set. 2023.

SWERTS, L. S. *et al.* Grupo Enlutar: uma intervenção-piloto de suporte psicológico a adultos enlutados. *HU Revista*, Juiz de Fora, v. 48, p. 1-6, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/39043>. Acesso em: 30 set. 2023.

Editor responsável: Daniel Demétrio Faustino da Silva

Recebido em 30 de setembro de 2023.

Aceito em 05 de dezembro de 2023.

Publicado em 26 de dezembro de 2023.

Como referenciar este artigo (ABNT):

COELHO, Luciamara das Chagas; SANTOS, Fabiane Rossi dos. Educação para a morte em uma unidade básica de saúde: um relato de experiência. *Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde*, Porto Alegre, v. 3, n. 2, p. 90-99, 2023.

