



# EDUCAÇÃO PARA MORTE NO CONTEXTO DE UTIN

ORIENTAÇÕES SOBRE LUTO E ACOLHIMENTO  
EM SITUAÇÕES DE PERDA NEONATAL

Dissertação intitulada: Educação para morte: pesquisa-ação com profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva neonatal.

Autoria: M<sup>a</sup>. Carolina Heleonora Pilger, Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Silvana Bastos Cogo,  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Graciela Dutra Sehnem

2023

1<sup>a</sup> edição



P638e Pilger, Carolina Heleonora  
Educação para morte no contexto de UTIN [recurso eletrônico] :  
orientações sobre luto e acolhimento em situações de perda neonatal /  
Carolina Heleonora Pilger, Silvana Bastos Cogo, Graciela Dutra Sehnem. –  
1. ed. – Santa Maria, RS : UFSM, PPGENF, 2023.  
1 e-book : il.

“Dissertação intitulada: Educação para morte: pesquisa-ação com  
profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva neonatal”  
ISBN 978-65-88403-96-9

1. Morte 2. Atitude frente à morte 3. Profissionais de enfermagem  
4. Família 5. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal I. Cogo, Silvana  
Bastos II. Sehnem, Graciela Dutra III. Título.

CDU 616-083-053.31

Ficha catalográfica elaborada por Lizandra Veleza Arabidian - CRB-10/1492  
Biblioteca Central da UFSM

# APRESENTAÇÃO

A presente cartilha foi construída pela Mestra em Enfermagem Carolina Heleonora Pilger, pela sua orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Silvana Bastos Cogo e co-orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Graciela Dutra Sehnem. Possui como objetivo abranger conceitos específicos sobre luto e como realizar um acolhimento humanizado frente ao óbito neonatal, auxiliando sobretudo na maneira de ofertar um suporte aos familiares enlutados.

Esse material é resultado de uma pesquisa realizada com a colaboração dos profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Boa leitura.

M<sup>a</sup>. Carolina Heleonora Pilger  
carolinapilger@gmail.com

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Silvana Bastos Cogo  
silvanabastoscogo@gmail.com

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Graciela Dutra Sehnem  
graci\_dutra@yahoo.com.br



# SUMÁRIO

## **LUTO** **5**

Luto e morte	5
Processo do luto	6
Modelo dual do luto	10
Fases do luto	12
Há um prazo de validade?	15
Como funciona o luto antecipatório?	16

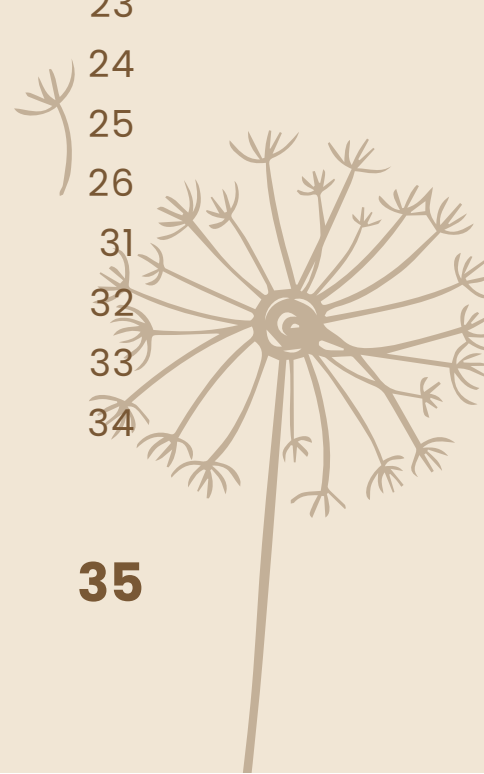
## **A FAMÍLIA** **18**

Como é a perda de um neonato na perspectiva da família?	18
Os 6 R's de dificuldade	19
Manifestações frente à morte de um filho	20


## **O PROFISSIONAL** **22**

Como é a perda na perspectiva do profissional de saúde?	22
O acolhimento	23
Como acolher?	24
Comunicação de notícias difíceis	25
Protocolo P-A-C-I-E-N-T-E	26
Cuide com o que irá dizer	31
A despedida	32
Sugestões de filmes	33
Sugestões de leitura	34

## **REFERÊNCIAS** **35**







O luto não é um obstáculo que deve ser superado. E sim, uma experiência da maior importância que precisa ser vivida, para que seu significado seja construído e entendido. Ninguém pode fazer isso pelo outro, embora todos tenhamos a vontade de proteger as pessoas de sofrerem.

DRA. MARIA HELENA FRANCO,  
psicóloga (ONG Amada Helena).

# LUTO

## Luto e morte

A morte é um fenômeno inerente ao ser humano, faz parte do desenvolvimento desde a mais tenra idade. Trata-se de um evento inevitável na vida, estando relacionada ao término de um ciclo (KOVÁCS, 2021).

Quando a morte ocorre em uma idade precoce observa-se grandes impactos na vida de uma família, tanto em âmbito pessoal como conjugal, familiar e social(LARI et al., 2018).



# LUTO

## Processo do luto

O luto é o processo de readaptação da realidade. Esse evento está intimamente ligado ao momento posterior à morte. Entretanto, também pode ocorrer em outras situações de perdas significativas (KOVÁCS, 2021).

Destaca-se que toda e qualquer situação de perda pelas quais passamos ao longo da vida exige sobretudo tempo para que seja restabelecida (RODRIGUES et al., 2020).

Em se tratando do luto parental trata-se de uma experiência complexa, permeada por sentimentos e angústias vivenciadas pelos pais do filho que veio à óbito (SALGADO; POLIDO, 2018; RODRIGUES et al., 2020).

Desta forma, o conhecimento dos profissionais sobre o fenômeno do luto pode favorecer e auxiliar no acolhimento, e no cuidado à mulher e familiares de forma respeitosa e qualificada (SALGADO; POLIDO, 2018).

# LUTO

## Processo do luto

Autores defendem a existência de fatores como a pessoais, sociais e circunstanciais que influenciam no desenvolvimento do luto.

Worden (1998) levanta seis categorias determinantes, são elas:

- 1 **Quem era a pessoa:** de que maneira esse ente representava na vida do enlutado. A personalidade e o vínculo estabelecido com a pessoa, além de sua história de vida.
- 2 **A natureza da ligação:** o vínculo formado. A presença ds ligação, a dependência, a ambivalência, como também a presença de conflitos ou situações inacabadas com o falecido.
- 3 **A circunstância da morte:** o contexto em que ocorreu influência diretamente no processo de luto. Além disso, o local, como foi recebida a notícia, bem como, se a morte era inesperada ou se era provável de que acontecesse. É necessário se portar de uma atitude empática e humanizada ao noticiar a morte.

# LUTO

## Processo do luto

- 4 Antecedentes históricos:** pessoas que apresentaram reações de luto complicadas em eventos anteriores, além de pessoas com histórico de depressão podem ter uma reação mais complicada frente ao luto atual. Perdas no passado influem sobre as perdas atuais, podendo emergir medo.
- 5 Variáveis da personalidade:** está ligada a personalidade da pessoa enlutada e como ela poderá lidar frente a essa situação. Indivíduos mais extrovertidos e afetivos possuem a tendência de expor seu sofrimento de maneira mais evidente, já os introvertidos tendem a ficar contidos.
- 6 Variáveis sociais:** a fim de ter uma melhor compreensão frente as reações do enlutado, é necessário ter conhecimento dos fatores culturais, étnicos e religiosos. Uma rede de apoio contribui muito para a elaboração do luto.



# LUTO

## Processo do luto

O processo de elaboração do luto é um trabalho de ajustamento à perda, que implica sofrimento, bem como a capacidade de encontrar alguma esperança, conforto e alternativas de vida (SOUSA, 2016).

O indivíduo está predisposto a sentir diversas emoções além de alterações comportamentais como o isolamento social, insônia e diminuição do interesse pela rotina (SOUSA, 2016). Muitos sentimentos podem estar vinculados em um processo de luto.

Para Aguiar (2022) esse processo serve também para ajudar o enlutado em diferentes fases:

**Aceitar a realidade da perda**

**Reconhecer e lidar com a dor da perda**

**Fazer ajustes externos e internos**

**Reenquadrar emocionalmente aquele  
que não está mais presente**

**Integrar emocionalmente a perda**



# LUTO

## Modelo Dual do luto

A literatura abrange outro modelo que envolve o luto, criado por Schut e Stroebe (1999), **Modelo Dual do luto**.

Esse modelo envolve a compreensão sobre como a pessoa que perdeu o ente querido passa pelo processo de luto. Esse processo pode passar por adaptações e o desenvolvimento de significados que podem ocorrer a partir de duas estratégias: **orientação para a perda e orientação para a restauração**. Essas etapas podem passar por oscilações, ou seja, idas e vindas (BUSA, SILVA, ROCHA, 2019).



# LUTO

## Modelo Dual do luto

### Enfrentamento orientado pela perda

Está relacionado aos aspectos envolvendo a pessoa falecida

### Enfrentamento orientado pela restauração

Refere-se aos ajustes após a perda.

### OSCILAÇÕES

- Negar;
- Evitar a realidade;
- Lembrar por meio de fotografias;
- Falar sobre ente e ansiar por sua proximidade;
- Ruminação: como seria a vida se ele não tivesse morrido

- Voltar a rotina e reorganização após a morte do ente querido,
- Fazer coisas novas, distrações (se divertir não é trair o morto, é parte da vida, o enlutado tem o direito de sorrir)

# LUTO

## Fases do luto

Kübler-Ross (2017) apresenta estágios vividos no enfrentamento de perdas significativas, esses estágios configuram-se como uma proposta para facilitar uma comunicação.

Trata-se de uma maneira de criar uma sintonia com as reais necessidades dos familiares enlutados. A autora afirma que os estágios não necessariamente se sucedem na ordem correta e nem todas as pessoas passam por todos os estágios (KOVÁCS, 2021; KÜBLER-ROSS, 2017).

## NEGAÇÃO



Ocorre ao receber uma má notícia, como a morte de uma pessoa próxima. A negação serve como uma forma de defesa, uma anestesia temporária.

**"Não, não  
pode ser verdade."**



# LUTO

## Fases do luto

### RAIVA



Há a revolta. A pessoa fica inconformada com a situação. Sentimentos como ressentimento e inveja também podem surgir. Nesse momento, surgem os questionamento espirituais.

**"Por que isso está acontecendo? Isso não é justo."**

### BARGANHA



Pode aparecer como uma reparação à ira manifestada. A pessoa fantasia reverter o ocorrido, buscando diferentes formas para tornar isso possível. Pode também ser vista como um pedido, negociação.

**"Faço qualquer coisa se ele/ela voltar."**



# LUTO

## Fases do luto

### DEPRESSÃO



Sentimentos de perda emergem. Há um grande sofrimento, não existem mais fantasias e negociações. Essa fase reflete na conscientização sobre o que aconteceu, um caminho para a aceitação.

**"O mundo perdeu a cor, nunca mais será como antes."**

### ACEITAÇÃO



Quando a nova realidade é aceita. Há um certo entendimento sobre o sentimento de superação. A aceitação pode ser a fase final de um processo que envolveu a negação, raiva, inveja e a elaboração a partir de um processo de depressão.

**"Tinha que ser desta forma, tudo dará certo."**



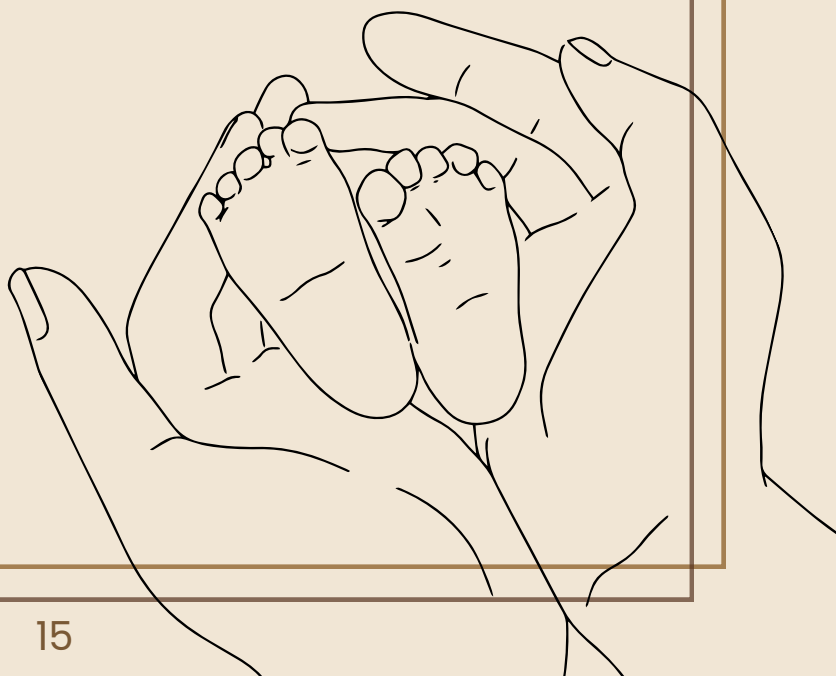
# LUTO

## Há um prazo de validade?

Não há como definir um tempo para o fim do luto. Para as famílias enlutadas o tempo não é linear, o luto pode durar anos (FEIJOO; NOLETO, 2022).

Cada um sente de uma maneira, então é necessário permitir que cada um elabore o luto em seu ritmo.

O luto não tem um prazo específico, porém, vale destacar que o primeiro ano não costuma ser fácil devido a algumas comemorações (dia das mães, Natal, etc). Outro ponto extremamente relevante é que o tempo, independente se curto ou longo, de recuperação não define a intensidade, o tamanho e a longevidade do amor pelo filho que morreu (SALGADO; POLIDO, 2018).





# LUTO




## Como funciona o luto antecipatório?

Trata-se de um conjunto de eventos afetivos, cognitivos e identitários que se manifestam frente a situações de perda ou morte. O luto antecipatório pode ser vivido pelo indivíduo enfermo ou pela família e pessoas próximas (AGUIAR, 2022).

**O luto antecipatório manifesta-se também após a comunicação de uma notícia difícil ou frente a certas intercorrências que afetam a continuidade da vida.**

Alguns pontos importantes para refletir sobre como abordar esse processo de luto.





Na manhã infinita as nuvens surgiram como a loucura numa alma e o vento como o instinto desceu os braços das árvores que estrangularam a terra... Depois veio a claridade, o grande céu, a paz dos campos... Mas nos caminhos todos choravam com os rostos levados para o alto, porque a vida tinha misteriosamente passado na tormenta.

Vinícius de Moraes

# A FAMÍLIA

Como é a perda de um neonato na perspectiva da família?

Lidar com um evento como a morte é sempre doloroso, mas a perda de um filho envolve uma experiência única e específica que torna-se ainda mais difícil de lidar. Trata-se de fins de sonhos e de expectativas geradas de uma determinada ideia de família (SOARES et al., 2020).

Quando se perde um filho recém-nascido, não há muitas lembranças que poderiam amenizar a dor e a saudade. Nesse sentido, é fundamental a compreensão dessas emoções para garantir um apoio à essa família (ACIOLE, BERGAMO, 2019; (SALGADO, POLIDO, 2018).



# A FAMÍLIA

## Os seis R's de dificuldade

As dificuldades são imensas frente a perda, principalmente quando se trata de um filho. Conforme Salgado e Polido (2018), percebe-se algumas dificuldades enfrentadas pelos pais:

**Reconhecer**

à perda

**Reagir**

à separação

**Revisar ou  
rememorar**

à perda ou a relação,  
apesar do pouco tempo de convívio

**Renunciar**

aos apegos anteriores, deixar "ir" os  
sonhos e expectativas criadas

**Reajustar-se**

à nova realidade sem esquecer  
dessa vivência

**Reinvestir**

em uma nova relação



# A FAMÍLIA

## Manifestações frente à morte de um filho

Algumas manifestações podem ser observadas quando ocorre a morte, segundo Aguiar (2022), podemos citá-las da seguinte forma:

### **COGNITIVAS**

Pensamentos de baixa autoestima e confusão.

### **COMPORTAMENTAIS**

Nervosismo, cansaço, isolamento e a tendência para procurar ou evitar falar do ente querido.


### **EMOCIONAIS**

Tristeza, culpa, raiva, depressão, ansiedade, choque, desespero, desamparo, desesperança e fracasso.

### **FISIOLÓGICAS**

Aperto no peito, tensão, nó na garganta, dispnéia, náusea, falta de energia e insônia.





Pais enlutados nunca se esquecerão da compreensão, do respeito, do calor e da cordialidade que receberam dos profissionais/cuidadores. [Essa lembrança] pode se tornar tão duradoura e importante como todas as outras memórias de sua gravidez perdida ou da breve vida do seu bebê.

Leon



# O PROFISSIONAL

Como é a perda na perspectiva do profissional de saúde?

A morte pode invadir e desestabilizar uma família que gera um bebê, e por extensão, os profissionais de saúde que prestam a assistência (PEREIRA et al., 2018; SOARES et al., 2020).

Sem preparo prévio, percebemos que estamos a mercê desse acontecimento, raramente sabemos como conduzir e lidar de uma maneira adequada.

Ressalta-se, nesse sentido, a importância da **EMPATIA**. Por mais difícil seja esse momento, nós profissionais devemos participar de maneira enfática na condução de um cuidado e suporte a essa família, que se encontra mais triste entre todos os envolvidos (SALGADO, POLIDO, 2018).

**Aquele momento de auxílio será lembrado pelo resto da vida daquela família.**

# O PROFISSIONAL

## O acolhimento

Um cuidado empático é essencial frente a morte neonatal. Salgado e Polido (2018) abordam algumas questões importantes para reflexão de como se desenvolve um cuidado empático com uma família.

**Se fosse eu a receber uma notícia difícil, como eu me sentiria?**

Eu gostaria de receber a notícia em um lugar privado, em uma sala fechada, ou pelo menos, tendo a proteção de um biombo.

**Após dada a notícia, como a família gostaria e lidar frente aos fatos anunciados dali para frente?**

É necessário realizar a seguinte pergunta "Como gostariam de proceder a partir de agora?". Destaca-se a oferta de uma assistência humanizada e individualizada para tal situação.



# O PROFISSIONAL

## Como acolher?

É necessário humanizar o cuidado, mobilizando alguns recursos como físico e organizacional da instituição (SALGADO, POLIDO 2018).

Autoras trazem três formas práticas para humanizar essa assistência:

### TEMPO DE PERMANÊNCIA

A família deve ter a oportunidade de ficar junto com o seu bebê por mais tempo que o estabelecido em condições "normais"

### PRIVACIDADE

Transferência para um espaço mais privativo, para os cuidados finais e despedidas

### COMUNICAÇÃO

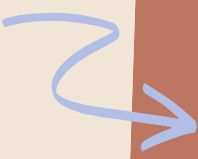
Comunicar a equipe de uma forma rápida que naquele local há uma mulher/família em processo de luto



# O PROFISSIONAL

## COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

Trata-se de qualquer informação que resulte em um déficit cognitivo, comportamental ou emocional na pessoa que recebe a notícia e que persiste por algum tempo após ter sido dada (SOUTO; SCHULZE, 2017).



O conteúdo e contexto das notícias difíceis estão associados à morte, doenças graves e problemas oncológicos, geralmente.

A habilidade de comunicação da notícia difícil pelo profissional de saúde pode gerar reações nas pessoas que recebem a notícia de modo que **nunca esquecerão como foi feita a comunicação, quem o fez e dependendo de como experienciaram esses processos (PEREIRA et al., 2018; FONTES et al., 2017).**



# O PROFISSIONAL

## PROTOCOLO P-A-C-I-E-N-T-E

Há diversos protocolos que exercitam a comunicação de notícias difíceis. No Brasil, Pereira et al. (2017) propuseram o protocolo P-A-C-I-E-N-T-E. Trata-se de um instrumento para guiar o profissional e trazer sugestões sem a pretensão de ser algo engessado.



**P**

Prepare



**A**

Acesse o quanto o paciente sabe e o quanto ele quer saber



**C**

Convite à realidade



**I**

Informe



**E**

Emoções



**N**

Não abandone



**TE**

Trace uma estratégia



# O PROFISSIONAL

## PROTOCOLO P-A-C-I-E-N-T-E

**P** Prepare e **A** Acesse

Em situações de intercorrências com o recém-nascido, procure saber o quanto a família conhece sobre as condições de saúde e o quanto deseja conhecer nesse primeiro contato. Garanta privacidade, ofereça apoio, água, caixa de lenços.

**C** Convite à realidade

Converse e indique se a família deseja tomar conhecimento sobre as condições de seu filho, que essa situação é preocupante. Espere um momento para que a família manifeste se está preparada para ouvir o que você tenha a dizer.





# O PROFISSIONAL

## PROTOCOLO P-A-C-I-E-N-T-E

### **I** Informe

Nesse momento deve ser informado a real situação do recém-nascido. Essa etapa pode não acontecer de uma forma imediata, deve-se esperar a prontidão dos pais em receber a notícia, com exceção de situações que sejam necessárias tomadas de decisão imediatas.

### **E** Emoções

Quando há a compreensão da real situação, a família pode manifestar seus sentimentos. A equipe neste momento deve se preparar para a escuta acolhedora e empática.



# O PROFISSIONAL

## PROTOCOLO P-A-C-I-E-N-T-E

### **N** Não abandone

Expor para a família que a equipe irá continuar prestando o cuidado a todos, até cessar todos os procedimentos. Neste momento deve-se respeitar as escolhas da família a adequar a realidade da instituição.

### **TE** Trace uma estratégia

Deve-se explicar todos os procedimentos que poderão ser feitos, porém sempre perguntando sobre as preferências dos familiares, quando se aplica, ofertando principalmente um suporte nesse momento delicado.



# O PROFISSIONAL

## PROTOCOLO P-A-C-I-E-N-T-E

"De que maneira podemos colocar em prática um protocolo desse tipo em um ambiente como a UTIN em que a morte ocorre rotineiramente?"

**Para um profissional da saúde o óbito de um recém-nascido pode fazer parte da rotina. Já para a família é provavelmente o dia mais triste e o mais trágico de suas vidas (SALGADO; POLIDO, 2018).**

Deve ser um de nossos objetivos, como profissionais de saúde, que a família carregue memórias de uma vivência, ainda que dolorosa, mas também acolhedora, respeitosa, com a assistência necessária.





# O PROFISSIONAL

## CUIDE COM O QUE IRÁ DIZER...

O que não dizer	Melhor dizer
<p>“Como você está?” Provavelmente responderá “estou bem”, ao invés de se expressar genuinamente</p>	<p>“Deve estar sendo muito difícil...” Reconhece o momento doloroso e dá a chance de a pessoa sofrer sem cobrança</p>
<p>“Ele está em um lugar melhor.” Não pode-se afirmar algo que não há certeza.</p>	<p>“Eu sinto muito!”</p>
<p>“Você é jovem, pode ter outro filho.” Filhos são insubstituíveis.</p>	<p>“Fale sobre isso, se quiser.” Permita que a pessoa compartilhe memórias, sendo ouvinte ativo.</p>
<p>“Eu sei o que você está sentindo!” A experiência do luto é absolutamente individual.</p>	<p>“Posso imaginar o que você sente.” Dê a chance de a pessoa mesma dizer como se sente.</p>
<p>“Você está lidando com isso melhor do que eu esperava” Sua afirmação pode sugerir que ela deveria estar sofrendo mais.</p>	<p>“Está tudo bem se você não estiver bem.” Dê à pessoa a liberdade de se sentir como for.</p>

Fonte: Cartilha de Orientação ao Luto Parental, 2021

# O PROFISSIONAL

## A DESPEDIDA

É possível que o profissional encontre duas situações: a família que deseja ter o contato com o bebê e a que prefere não ter.

Quando esta família está disposta a ver o bebê, é necessário permitir esse direito para que tenha esse momento, dando as opções aos pais de ver e tocar (ALMEIDA, MORAES, CUNHA, 2016).

**Segundo Salgado e Polido (2018), algumas observações devem ser tomadas:**

- Sempre se referir ao bebê pelo nome;
- Garantir a privacidade a essa família;
- Informar aos familiares todos os procedimentos que serão realizados;
- Garantir acesso e um suporte espiritual conforme as crenças e valores dos familiares.

### **FORMAÇÃO DE MEMÓRIAS (Caixa de lembranças)**

Pode-se oferecer aos familiares lembranças como marcar os pés e as mãos em algum tecido ou papel, mecha de cabelo, pulseira de identificação, fotografias do bebê e do bebê com a mãe, a primeira roupa do bebê, entre outros.



# SUGESTÕES DE FILMES

## **O segundo sol**

O documentário traz histórias reais de pessoas que passaram pela difícil experiência da perda gestacional e neonatal e pontos de vistas profissionais sobre este processo.

## **Return To Zero**

Baseada em fatos reais, conta a história de um casal que estão se preparando para a chegada de seu primeiro filho. Apenas algumas semanas antes do nascimento são arrasados ao descobrir que seu filho morreu no útero e será um natimorto.

## **Pieces of Woman**

Aborda sobre uma mulher que passou por um parto complicado e perda sua única filha. O filme retrada o luto materno e as consequências emocionais que o circundam.

# SUGESTÕES DE LEITURAS

**A morte é uma dia que vale a pena viver** – Ana Claudia Quintana Arantes

**Histórias lindas de morrer** – Ana Claudia Quintana Arantes

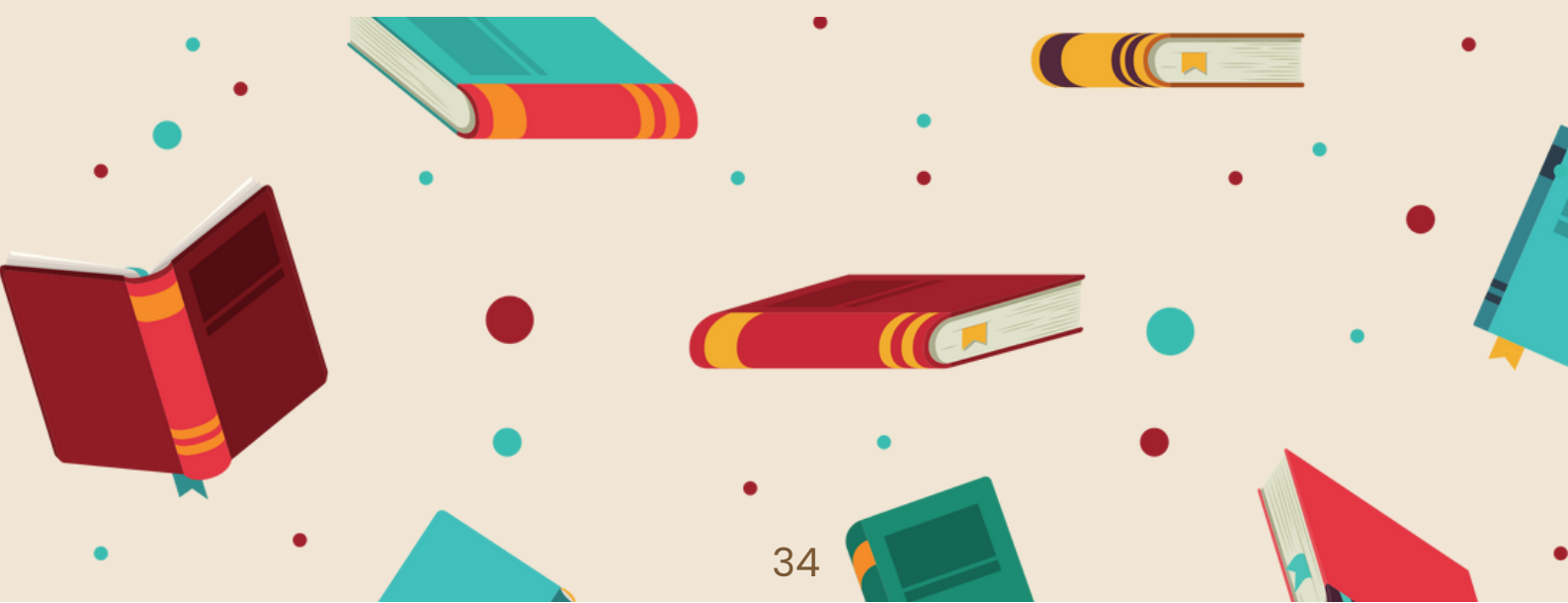
**Morreste-me** – José Luís Peixoto

**A morte: um amanhecer** – Elisabeth Kubler-Ross

**O resgate da empatia: suporte ao luto psicológico não reconhecido** – Gabriela Casellato

**Como lidar: luto perinatal** – Heloisa de Oliveira Salgado e Carla Andreucci Polido

**Cartilha de Orientação ao Luto Parental: pelo direito de sentir** – ONG Amada Helena



# REFERÊNCIAS

ACIOLE, G.G.; BERGAMO, D.C. Cuidado à família enlutada: uma ação pública necessária. *Revista Saúde Em Debate*, v.43, n.122, p. 806-818, 2019.

ALMEIDA, F.A.; MORAES, M.S.; CUNHA, M.L.R. Cuidando do neonato que está morrendo e sua família: vivências do enfermeiro de terapia intensiva neonatal. *Revista Escola de Enfermagem USP*, v.50, p.122-129, 2016.

AGUIAR, R.S. Suporte ao luto familiar em pediatria: história da iniciativa na unidade de emergência e elaboração de uma cartilha para os profissionais de saúde. Monografia. (Aperfeiçoamento/Especialização em Pediatria) - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP. 2022.

BUSSA, A.L.A.; SILVA, G.B., ROCHA, F.P. O Luto decorrente da Morte dos Pais pelo Câncer. *Psicologia: Ciência e Profissão* 2019 v. 39, e183780, p. 1-16, 2019.

FEIJOO, A.M.L.C.; NOLETO, M.C.M.F. O Imensurável da Experiência do Luto Materno. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v.42, e240345, p.1-12, 2022.

FONTES, C.M.B. et al. Communicating bad news: an integrative review of the nursing literature. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 5, p. 1089-1095, 2017.

KOVÁCS, M.J. Educação para a morte: quebrando paradigmas. 1 ed. Novo Hamburgo: Sinopsys Editora, 2021.

KÜBLER-ROSS, E. Sobre a morte e o morrer. 10 ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017.

LARI, L.R. et al. Suporte aos pais que vivenciam a perda do filho neonato: revisão de literatura. *Aquichan*, v.18, n.1, 2018.

PEREIRA, C.R. et al. The P-A-C-I-E-N-T-E Protocol: An instrument for breaking bad news adapted to the Brazilian medical reality. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v.63, n.1, p.43-49, 2017.



# REFERÊNCIAS

PEREIRA, M.U.L. et al. Comunicação da notícia de morte e suporte ao luto de mulheres que perderam filhos recém-nascidos. *Revista Paulista de Pediatria, São Paulo*, v. 36, n. 4, p. 422-427, 2018.

RODRIGUES, L. et al. Experiências de luto das mães frente à perda do filho neonato. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 20, n.1, p. 73-80, 2020.

SALGADO, H.O.; POLIDO, C.B.A. Como lidar luto perinatal: acolhimento em situações de perda gestacional e neonatal. São Paulo: Ema Livros, 2018.

SCHUT, H.; STROEBE, M. The dual process model of coping with bereavement: Rationale and description. *Death Studies*, v.23,n.3, p.197-224, 1999.

SOARES, L.G. et al. Mães de anjos: (re)vivenciando a morte do filho como estratégia de enfrentamento. *Escola Anna Nery, Rio de Janeiro*, v. 24, n. 1, 2020.

SOUSA, L.E.E.M. O processo de luto na abordagem gestáltica: contato e afastamento, destruição e assimilação. *IGT rede*, v. 13, n. 25, p. 253-272, 2016 .

SOUTO, D.; SCHULZE, M.D. Profissionais de saúde e comunicação de más notícias: experiências de uma unidade neonatal. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 11, n. 3, p. 173-184, 2019.

SUTTLE, M.L.; JENKINS, T.L.; TAMBURRO, R.F. End-of-Life and Bereavement Care in Pediatric Intensive Care Units. *Pediatric Clinics of North America*, v. 64, n. 5, p. 1167-1183, Oct. 2017.

WORDEN. J. W. *Terapia do Luto*. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.