

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

GABRIELA LOURENÇO DOS SANTOS

**PERDAS DE FAMILIARES E A VIVÊNCIA DO LUTO NA TRAJETÓRIA DA
FORMAÇÃO GRADUADA DE ESTUDANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL**

São Carlos-SP

2026

GABRIELA LOURENÇO DOS SANTOS

**PERDAS DE FAMILIARES E A VIVÊNCIA DO LUTO NA TRAJETÓRIA DA
FORMAÇÃO GRADUADA DE ESTUDANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL**

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, como requisito para obtenção do título de bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Tatiana Barbieri Bombarda.

São Carlos - SP

2026

Dedico este trabalho aos meus pais, Edilaine e Marcelo,
que com amor, esforço e presença tornaram
possível cada passo da minha caminhada.
Obrigada por serem minha base.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha família, especialmente aos meus pais, Marcelo e Edilaine, e ao meu irmão, Marcelo, por todo amor, carinho e apoio ao longo dessa trajetória. Obrigada por celebrarem cada conquista e por estarem presentes em cada desafio ao longo desses anos. Nada disso seria possível sem os valores que vocês me transmitiram. Esta conquista também é de vocês.

Ao meu companheiro, Felipe, por ser meu porto seguro. Obrigada pela paciência, pelo cuidado, pelo incentivo constante e por compartilhar comigo os momentos de alegria e também os de dificuldade. Seu apoio tornou esta jornada mais leve e significativa. Meu coração é repleto de gratidão e amor por você.

À minha orientadora, Profa. Dra. Tatiana Barbieri Bombarda, pela condução cuidadosa, pela escuta sensível, pelos ensinamentos compartilhados e pela confiança depositada em mim ao longo deste processo. Obrigada por me incentivar a olhar para a pesquisa com sensibilidade, criticidade e compromisso ético.

Por fim, agradeço à Universidade Federal de São Carlos, instituição que se tornou parte fundamental da minha história. Tenho imensa gratidão por tudo o que vivi e construí neste espaço, que levarei comigo para além da graduação.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo compreender a vivência de perda e luto de graduandos do curso de Terapia Ocupacional e como essa experiência repercute em seu processo formativo. Trata-se de um estudo de casos múltiplos, descritivo, com abordagem qualitativa. Os participantes foram alunos do último ano do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, que vivenciaram perdas familiares nos últimos cinco anos. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas individuais, orientadas por um roteiro semiestruturado, elaborado com base em referenciais da tanatologia. Os dados obtidos foram descritos de modo sintetizado caso a caso, bem como analisados por meio da análise de conteúdo proposto por Bardin. Participaram quatro graduandas e os resultados evidenciaram que as experiências de perda estavam relacionadas ao falecimento de familiares idosos, sendo o luto influenciado pela qualidade do vínculo estabelecido e pelo contexto da morte. Foram identificadas repercussões singulares e multidimensionais na vivência do enlutamento, sendo a rede de suporte um dos principais aspectos citados para o enfrentamento. Observou-se, tanto impactos do luto na formação, como impactos da formação na experiência do enlutamento. Conclui-se que as vivências de perdas e lutos constituem experiências que atravessam o processo formativo em saúde, influenciando a construção de perspectivas sobre o cuidado.

Palavras-chave: Morte; Luto; Atividades de Formação; Tanatologia.

ABSTRACT

This study aimed to understand the experiences of loss and grief among undergraduate Occupational Therapy students and how these experiences affect their educational process. This is a descriptive multiple-case study with a qualitative approach. The participants were final-year Occupational Therapy students at the Federal University of São Carlos who had experienced the loss of a family member within the previous five years. Data were collected through individual interviews guided by a semi-structured interview protocol developed based on thanatology literature. The data were summarized on a case-by-case basis and analyzed using Bardin's content analysis. Four female undergraduate students participated in the study. The results showed that the losses were related to the death of elderly family members, and that the grieving process was influenced by the quality of the bond with the deceased and the circumstances surrounding the death. The findings revealed unique and multidimensional repercussions of grief, with social support networks emerging as one of the main resources for coping. The study also identified both the impact of grief on professional education and the influence of academic training on the grieving experience. It is concluded that experiences of loss and grief permeate the educational process in health professions, influencing the development of perspectives on care.

Keywords: Death; Grief; Health Education; Thanatology.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	7
2.	OBJETIVOS	10
2.1	OBJETIVOS GERAIS	10
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3.	MÉTODO	11
3.1	PARTICIPANTES	11
3.2	PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	11
3.3	INSTRUMENTO	12
3.4	PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS	13
3.5	PROCEDIMENTOS ÉTICOS	13
4.	RESULTADOS	14
4.1	DESCRIÇÃO DOS CASOS	14
4.2	CATEGORIAS TEMÁTICAS	19
4.2.1	A Vivência da Perda	19
4.2.2	O Luto como Experiência Multidimensional	21
4.2.3	Configuração da Rede de Suporte	22
4.2.4	Luto e Processo Formativo: Apontamentos sobre Repercussões Bidirecionais	23
5.	DISCUSSÃO	26
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
	REFERÊNCIAS	34
	APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	39
	APÊNDICE 2 – INSTRUMENTO	41

1. INTRODUÇÃO

Na Primeira Idade Média, a morte era encarada como uma experiência profundamente integrada à vida cotidiana, visto que, havia uma relação de familiaridade e aceitação diante da finitude, sendo o morrer encarado como um acontecimento natural do ciclo vital. O indivíduo, ao pressentir sua morte, preparava-se para a despedida: reconciliava-se com entes queridos, expressava seus últimos desejos e se voltava à espiritualidade, aguardando o juízo final com a esperança da salvação. Após o falecimento, familiares e amigos se entregavam a rituais intensos de luto, expressando publicamente a dor da perda (Caputo, 2008).

A partir do século XII, durante a Segunda Idade Média, a concepção de morte passa por uma transição significativa, pois deixa de ser uma passagem previsível para se tornar um evento carregado de incertezas. A Igreja assume o papel central na mediação entre a alma e o destino eterno, e o juízo, antes visto como algo coletivo nos tempos finais, passa a ocorrer de forma imediata após a morte. A salvação ou a condenação passam a depender da conduta do indivíduo em vida, o que fragiliza a confiança na misericórdia divina e intensifica o temor da condenação eterna, tornando a morte menos natural e mais angustiante (Caputo, 2008) visto influência religiosa nesta vivência.

Na Baixa Idade Média, intensifica-se o processo de distanciamento da morte em relação ao cotidiano. Demonstrar abertamente a dor pela perda já não era mais legitimado socialmente, e o corpo do falecido, antes tratado com familiaridade, passou a ser visto como algo perturbador e, por isso, ocultado. “Envolto por completo em mortalhas e inserido em caixões, o cadáver deixa de ser visível, inaugurando simbolicamente a separação entre vivos e mortos” (Ariès, 1989, p. 180 – 181). Essa ocultação do corpo representa o início de uma mudança cultural mais ampla: a morte deixa de ser um evento compartilhado e visível para tornar-se progressivamente velada (Caputo, 2008).

Com o advento da Idade Moderna, sobretudo a partir do século XVIII, ocorre uma nova reconfiguração, e a morte passa a ser romantizada, e o homem moderno demonstra uma espécie de complacência diante da ideia de finitude. No entanto, essa mesma fase marca uma ruptura entre a vida e a morte, já que, o falecimento começa a ser compreendido como uma transição brusca da existência racional para um universo desconhecido e irracional. A separação entre os mundos dos vivos e dos mortos se acentua, ao passo que os significados religiosos começam a ceder espaço a interpretações mais seculares e individualizadas (Caputo, 2008).

No século XIX, o luto é ressignificado, passando a assumir contornos mais intensos e prolongados. Segundo Ariès (1989), há uma maior dificuldade em aceitar a perda de entes

queridos, sendo a morte do outro — e não a própria — a que mais desperta temor e sofrimento. Contudo, é apenas na segunda metade do século XX que se consolida uma mudança ainda mais radical: a morte deixa de ser um tema presente e compartilhado para tornar-se um verdadeiro “tabu”. Um dos principais marcos dessa transformação é a mudança no local da morte: o falecimento, que antes ocorria no lar, passa a acontecer em hospitais, frequentemente de forma solitária. Os velórios deixam de acontecer nas residências e são deslocados para locais institucionalizados, como funerárias, o que contribui para negar a experiência da morte, minimizando sua presença por meio de formas simbólicas e sociais que buscam afastá-la do cotidiano (Maranhão, 1986).

Para Carvalho (1996), evita-se falar abertamente sobre a morte ou mesmo ver o corpo do falecido, pois isso confronta diretamente a consciência da própria finitude. Essa negação se manifesta também na forma como o entorno do moribundo lida com sua condição, muitas vezes omitindo a gravidade do estado clínico como forma de poupá-lo do sofrimento emocional. Tais transformações impactam diretamente os rituais de despedida, que se tornam mais discretos, com cerimônias breves, condolências rápidas e períodos de luto reduzidos (Maranhão, 1986).

Segundo Dantas et al. (2021) e Pinto e Moura (2022) a negação da morte na contemporaneidade está relacionada não apenas ao afastamento de sua vivência direta, mas também à valorização da felicidade como ideal a ser preservado. Além disso, a presença da morte entra em contraste com os pilares da cultura ocidental atual, centrada na produtividade, no avanço tecnológico e no progresso constante. Nesse contexto, refletir sobre a finitude humana torna-se uma ameaça ao discurso dominante, e por isso ela é simbolicamente silenciada (Coe, 2005; Maranhão, 1986; Vilar, 2000).

Por conseguinte, apesar do aumento da expectativa de vida, do progresso médico e dos esforços para estender a longevidade, a morte continua a ser um elemento que revela as limitações do ser humano em relação ao controle sobre a natureza (Cocentino; Viana, 2011). Como aponta Elias (2001), há uma contradição em sermos seres finitos e, ao mesmo tempo, resistirmos a aceitar essa condição inerente à nossa existência. Contudo, o desconforto não está na morte em si, mas nos sofrimentos físicos e emocionais que a acompanham — o medo da dor, da incapacidade, da perda da liberdade, da incompreensão, e, acima de tudo, da solidão (Elias, 2001).

Ademais, compreender a morte enquanto parte do ciclo da vida, parece cada vez mais distante da experiência contemporânea, marcada pela negação da finitude, pela fragmentação dos vínculos e pela desigualdade na vivência do luto. Entende-se por luto as reações emocionais, físicas e sociais de um indivíduo frente à perda de algo ou alguém significativo (Parkes, 1998;

Santana, 2010). Essas perdas podem ser concretas — como a morte de pessoas próximas ou de seres vivos com os quais se tinha vínculo afetivo — ou simbólicas, quando envolvem rompimentos com territórios, identidades, relações ou perspectivas de mundo (Bowlby, 1997)

Apesar de ser uma experiência inevitável, a morte continua a ser um tema interdito no imaginário social ocidental. Kovács (2021) aponta que essa interdição está sustentada por estigmas que a posicionam como algo incomum e anormal, o que contribui para o silenciamento e o afastamento do debate público. Paradoxalmente, o noticiário está repleto de mortes — violentas, repentinas, públicas, ou mesmo em massa, como evidenciado na pandemia da Covid-19. No entanto, a presença constante dessas mortes não garante espaço para sua elaboração emocional. Como observa Kovács (2012, 2021), há pouco reconhecimento e escassa elaboração dos sentimentos que emergem dessas perdas, o que reforça o afastamento simbólico da morte e do luto.

Essa invisibilização, contudo, não se distribui igualmente entre os grupos sociais. Mbembe (2018) e Butler (2019) revelam que o direito ao luto é atravessado por questões políticas e sociais: nem todas as vidas são reconhecidas como dignas de luto, nem todas as mortes são ritualizadas ou publicizadas. Vidas negras, periféricas, LGBTQIA+, indígenas e aquelas que fogem dos padrões hegemônicos muitas vezes são consideradas descartáveis. Essa lógica de deslegitimação é sustentada, como afirma Guimarães (2022), por um modelo necropolítico que, aliado ao capitalismo, regula quais existências importam e quais podem ser eliminadas, negando inclusive o direito ao sofrimento e à elaboração do luto.

Diante desse contexto, é fundamental tensionar os espaços de fala e escuta sobre perdas — concretas e simbólicas — e reivindicar o direito de vivenciar o luto em sua dimensão coletiva, crítica e transformadora. Assumir uma atuação ético-política exige conhecer as múltiplas realidades que atravessam os sujeitos, propondo práticas que sejam coerentes com essas experiências e comprometidas com a justiça social, a escuta sensível e a promoção da vida em sua integralidade (Rocha; Negreiros, 2024).

Compreende-se que a finitude humana é frequentemente ignorada no cotidiano, levando as pessoas a viverem como se a morte não fizesse parte de suas realidades. De acordo com Viana, Loureiro, Alves (2012) e Negrini (2014), ao estarmos imersos nas atividades diárias, tendemos a afastar quase completamente a ideia da morte. O ser humano, em meio às suas tarefas e relações cotidianas, muitas vezes age como se a morte estivesse ausente, evitando a reflexão sobre sua presença inevitável e as implicações de sua existência.

Todo esse processo histórico, abrangendo as variáveis sócio culturais que modulam nossa relação com a morte, tendem a apresentar implicações diretas com a formação graduada

nos cursos de saúde.

No contexto do processo formativo em saúde, observa-se uma lacuna significativa na preparação teórica, técnica e, sobretudo emocional dos profissionais para lidar com a morte e o processo de morrer. A escassez de formação voltada a esse tema, ainda tratado como tabu, compromete a capacidade dos profissionais em desenvolver estratégias de enfrentamento diante da terminalidade, o que pode resultar em sofrimento psíquico, adoecimento e prejuízos à qualidade do cuidado prestado (Lopes et al., 2022).

Essa deficiência está relacionada, em grande parte, à organização curricular dos cursos de graduação, que privilegiam a lógica da cura e do avanço tecnológico, deixando em segundo plano o preparo para situações de finitude. Diante disso, torna-se urgente a criação de espaços educativos que abordem a morte de forma crítica, sensível e integral, contribuindo para uma formação mais humana e ética (Lopes et al., 2022).

Além disso, segundo Sartori e Battistel (2017), a dificuldade dos profissionais de saúde em lidar com a morte está associada à valorização excessiva dos aspectos técnico- científicos em detrimento das dimensões emocionais, espirituais e sociais do cuidado. As formações em Tanatologia buscam justamente preencher essa lacuna, ao oferecer não apenas fundamentos teóricos e técnicos, mas também espaços de reflexão e vivência sobre a morte em suas múltiplas facetas. Com isso, promovem uma comunicação mais sensível entre profissionais, pacientes e familiares, além de contribuir para o manejo adequado de situações de terminalidade e luto (Kovács, 2008a).

Embora a literatura apresente fortemente a reflexão sobre a finitude e o preparo técnico oferecido pelos cursos de saúde, é importante ampliar o debate para a vivência de perdas e luto no decorrer do processo formativo.

O estudo de Leea e Boykina (2023), por exemplo, analisou as necessidades e os problemas enfrentados pelos pós-graduandos após a perda de um ente querido e identificou as áreas que impactam seu cotidiano. Entre os resultados, foi apontado que a perda de um ente afeta o desempenho acadêmico dos estudantes e sua capacidade de realizar atividades diárias.

Considerando a relevância do tema, a presente pesquisa pautou-se na seguinte questão norteadora: Como a vivência da perda de um familiar e do luto repercute na trajetória de formação graduada de estudantes de Terapia Ocupacional?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAIS

Compreender a vivência de perda e luto de graduandos do curso de Terapia Ocupacional

e como essa experiência repercute em seu processo formativo.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar as vivências de perdas de familiares pelos graduandos do curso de Terapia Ocupacional;

Entender frente às perdas citadas, a vivência do enlutamento;

Verificar, na ótica dos participantes, se a vivência de perda e luto repercute em seu processo de formação.

3. MÉTODO

Trata-se de um estudo de casos múltiplos, do tipo descritivo e com abordagem qualitativa. Segundo Yin (2015), os estudos de casos múltiplos consistem em uma análise empírica de um determinado fenômeno contemporâneo dentro do seu contexto de vida real, sendo indicada a utilização entre 4 a 10 casos para o alcance de um equilíbrio entre detalhamento e abrangência de informações. Os estudos de casos múltiplos de caráter descritivo visam viabilizar a compreensão de acontecimentos visto pautarem-se na descrição completa de um fenômeno, sem desconsiderar sua delimitação contextual.

Em complemento, ao que se refere a abordagem qualitativa, Minayo (2014) afirma que trata-se de uma perspectiva metodológica que possui capacidade de incorporação de aspectos voltados ao significado e intencionalidade como estruturas inerentes às ações, às relações e às variáveis sociais.

3.1 PARTICIPANTES

Como critérios de inclusão foram considerados alunos do último ano de graduação do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, com experiências de perdas de entes familiares nos últimos 5 anos.

Não foram previstos critérios excludentes.

3.2 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

A partir da definição do perfil dos participantes e estabelecimento dos critérios de inclusão, o procedimento de captação dos participantes ocorreu via seleção intencional. De acordo com Campos e Saidel (2022), a seleção intencional é um procedimento amplamente utilizado em pesquisas qualitativas e configura-se na indicação deliberada de participantes a partir da capacidade do pesquisador em reconhecer características destes indivíduos em

proporcionar dados importantes para análise e alcance dos objetivos da pesquisa.

Nesse sentido, os participantes foram recrutados a partir da rede de contatos acadêmicos da pesquisadora, respeitando-se os critérios de inclusão da pesquisa. O convite de participação da pesquisa ocorreu por meio de mensagem convite, enviado individualmente por e-mail institucional ou WhatsApp. A mensagem convite explicitou informações sobre os critérios de participação, objetivo da pesquisa, modo de participação e número do parecer de aprovação do Comitê de Ética. Frente a manifestação de interesse e aceite ao convite de participação, a pesquisadora aprofundou a emissão de informações sobre os procedimentos da coleta de dados, objetivos do estudo e retirada de dúvidas, assim como realizou a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (apêndice 01). A partir do consentimento foi agendada junto ao participante o dia e horário para realização da entrevista.

A entrevista ocorreu em momento único, em espaços institucionais da UFSCar, que foram reservados de acordo com a preferência do participante (ex: Laboratório de Atividades e Desenvolvimento-LAD no Departamento de Terapia Ocupacional, Sala de Estudos da Biblioteca Comunitária).

A duração das entrevistas foi de aproximadamente 30 minutos e as mesmas foram gravadas em dispositivo telefônico (Iphone 11). Após a entrevista o áudio foi armazenado em dispositivo local (notebook pessoal da pesquisadora) sendo excluído do dispositivo telefônico. A partir da gravação, o conteúdo das entrevistas foi transcrito na íntegra.

Destaca-se que a entrevista foi escolhida como recurso metodológico para a coleta de dados desta pesquisa devido ao seu alcance de informações de caráter subjetivo que contribui para a constituição de uma representação da realidade influenciada por crenças, opiniões, ideias, comportamentos, sentimentos e ações (Minayo e Costa, 2018).

3.3 INSTRUMENTO

Como instrumento utilizado na coleta de dados foi desenvolvido pela pesquisadora um roteiro de entrevista, o qual foi ancorado em perspectivas teóricas da área de tanatologia.

O roteiro de entrevista (Apêndice 2) foi constituído por perguntas que abordaram conteúdos sobre quais perdas foram vivenciadas; tempo dessa ocorrência, aspectos sobre a vivência do luto, assim como relações dessas vivências com o processo formativo em andamento.

Após a finalização da construção do instrumento e aprovação pelo comitê de ética, foi realizado um estudo piloto com dois participantes, com o objetivo de avaliar a sensibilidade do instrumento e a adequação dos procedimentos metodológicos. O estudo piloto consiste em um

teste, em pequena escala, dos procedimentos, materiais e métodos propostos para a pesquisa (Mackey; Gass, 2015). Trata-se, portanto, de uma versão reduzida do estudo completo, que envolve a aplicação de todos os procedimentos metodológicos previamente definidos, permitindo ajustes e melhorias nos instrumentos antes da condução da investigação principal (Bailer et al., 2011). Nesse sentido, o estudo piloto demonstrou que o instrumento apresentou sensibilidade aos objetivos propostos, não sendo necessários ajustes em sua estrutura. Entretanto, evidenciou-se a importância do aprimoramento da técnica da entrevista o que culminou na necessidade de treinamento da pesquisadora para essa condução.

3.4 PROCEDIMENTO DE ANÁLISE DE DADOS

Por se tratar de uma pesquisa de casos múltiplos, os dados emergidos nas entrevistas foram após transcrição, estruturados em dois eixos analíticos:

- 1) Síntese descritiva de cada caso para viabilizar a identificação de padrões de similaridades e diferenças;
- 2) Análise de conteúdo temático, conforme pressupostos de Bardin (2011), que compreende uma leitura “profunda”, orientada pelas condições oferecidas pelo sistema linguístico, que visa revelar as relações entre o conteúdo do discurso e os aspectos externos que o influenciam. Além disso, essa técnica possibilita a compreensão, apropriação e aplicação do conteúdo analisado, contribuindo para uma interpretação mais ampla e fundamentada (Santos, 2012).

A primeira etapa analítica proposta por Bardin é denominada de pré análise. Nesta fase, neste trabalho, foi realizada a leitura flutuante pela pesquisadora para aproximação do conteúdo e organização do *corpus* da pesquisa (transcrições na íntegra foram importadas, em formato Word®, para o software de análise qualitativa, o [ATLAS.ti®](#)) e então, formuladas unidades de registros e unidades de contexto (codificação).

A segunda etapa, correspondente a exploração do material, foi realizada a partir das unidades de registro e das unidades de contexto, viabilizando a sistematização de categorias temáticas. Na última fase correspondente aos resultados, realizou-se inferências e relação dos dados com a fundamentação teórica.

3.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Essa pesquisa foi desenvolvida conforme os preceitos da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – CNS. O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, conforme CAEE:

90110125.0.0000.5504.

Foi considerado como indispensável a apresentação e entrega de um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), o qual configura-se como um documento que apresenta de modo claro os objetivos e procedimentos metodológicos, garantindo que os participantes fossem devidamente informados sobre todos os aspectos da pesquisa.

Os riscos presentes para os participantes da pesquisa relacionaram-se a exposição de informações concedidas, porém a pesquisadora se comprometeu com o sigilo absoluto das informações, utilizando siglas para referi-las ao longo da pesquisa ou dos trabalhos científicos produzidos, bem como foi realizada a armazenagem correta em dispositivo local de acesso exclusivo da pesquisadora. Também se destacou o risco do acesso a vulnerabilidades emocionais dos participantes, sendo garantido a oferta de pausas na entrevista, bem como a não obrigatoriedade de responder a todas as questões.

Os benefícios atrelados à pesquisa consistiram na produção de dados que favoreceu maior compreensão da vivência de perda e luto estudantil e sua repercussão no processo formativo.

Salienta-se ainda, em conformidade aos preceitos éticos, que foi considerada devolutiva aos participantes acerca dos dados produzidos por esta pesquisa, o que foi operacionalizado por meio de uma síntese dos principais apontamentos encaminhada via e-mail, de modo individual.

4. RESULTADOS

Houve a participação de 4 estudantes, sendo a seguir apresentada uma síntese de cada caso, com informações referentes a perda, a experiência do luto e percepções das repercussões do luto no processo formativo.

4.1 DESCRIÇÃO DOS CASOS

Caso 01

A primeira entrevistada foi a participante D., de 25 anos, graduanda do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, matriculada no 10º semestre da graduação. A participante relatou a vivência de perda de um ente familiar em 4º grau, no caso, seu tio-avô, falecido há dois anos.

D. relatou que a morte de seu tio-avô ocorreu em decorrência do processo de adoecimento por Doença de Parkinson, marcado por progressão gradual e agravamento das condições de saúde. No que se refere à vivência do luto, a participante trouxe em seu discurso

o acompanhamento da evolução da doença, o que considerou como atenuante do impacto direto da morte em sua experiência individual, indicando a presença do luto antecipatório como elemento protetivo na experiência do luto vivido. Também descreveu que, embora o ente falecido tivesse uma presença recorrente no contexto familiar, sendo reconhecido como alguém querido e afetivo, ela não mantinha uma relação de proximidade com o tio-avô, diferente da vinculação percebida com outros membros de seu núcleo familiar. No processo de luto destacou o fato de ter assumido o papel de apoio emocional junto à mãe e à avó, evidenciando uma postura de acolhimento diante da percepção de dificuldades delas em expressar e elaborar os sentimentos relacionados à perda. Dessa forma, apontou que essa experiência foi percebida como marcante em sua trajetória, não pelo sofrimento direto, mas pela possibilidade de mediar e favorecer a expressão emocional no contexto familiar.

A participante D. expressou que a experiência de perda ocorreu em um período em que ela realizava uma disciplina voltada à temática do envelhecimento, o que lhe acarretou uma aproximação entre sua vivência pessoal e os conteúdos teóricos abordados, favorecendo, em sua percepção, uma compreensão mais ampliada sobre o processo de adoecimento e finitude. D. referiu ainda, que essa articulação entre teoria e vivência despertou-lhe maior interesse pela temática, especialmente no que se refere à possibilidade de auxiliar pessoas em situações semelhantes.

D. manifestou que sua vivência de perda impactou sua forma de perceber o cuidado, ampliando sua sensibilidade diante das experiências humanas. Apontou ainda, para a indissociabilidade entre as dimensões pessoal e profissional, referindo que ambas se influenciam mutuamente na prática do cuidado. Nesse sentido, valorizou a possibilidade de integrar essas dimensões como um recurso que potencializa a construção de vínculo com o paciente, promovendo uma atuação mais humanizada.

Caso 02

A segunda entrevistada foi a participante V., de 23 anos, graduanda do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, matriculada no 10º semestre da graduação. A participante relatou a vivência da partida de um ente familiar de 2º grau, no caso, a perda de sua avó paterna, falecida em março de 2025, sendo o momento da entrevista realizado 08 meses após a morte.

V. expressou sobre convivência limitada com a avó, discorrendo sobre visitas esporádicas (duas vezes ao ano). Relatou que a morte ocorreu de maneira repentina, com a sua avó falecendo durante o sono, em casa. Dessa forma, descreveu o processo de vivência do luto

como inicialmente atravessado por sentimentos de negação e estranhamento, referindo inclusive uma autoavaliação sobre não possuir grande proximidade com a avó, e com isso, estimar que não deveria ser afetada pela perda. Outro fator compreendido como dificultador na fase inicial do enlutamento que emergiu em sua narrativa consistiu no modo como a comunicação do óbito foi realizada.

A notícia do falecimento, envolveu desencontros de posturas dos pais divorciados, em que a mãe de V. realizou uma ligação dizendo sobre avó estar com um quadro de mal súbito e orientando V. a se deslocar de São Carlos para sua cidade natal, enquanto seu pai lhe enviou uma mensagem indicando diretamente o falecimento. A participante relatou choque e dificuldades organizacionais diante da sensação de confusão mental disparados pela informação da morte.

Relatou nos primeiros dias do luto vivenciar dificuldades em reconhecer e expressar suas emoções, buscando, inicialmente, manter sua rotina habitual e evitar o contato com o sofrimento, com manifestações de sintomas físicos (gastrite). A partir do diálogo com sua mãe, referiu início de expressões emocionais, considerando o momento do velório como via de expressão emocional e elaboração inicial da perda. Destacou, ainda, o impacto do retorno às atividades cotidianas, percebida como um desafio diante da necessidade de conciliar responsabilidades com o processo de luto. Nesse contexto, ressaltou a importância do suporte social recebido, especialmente por parte de amigos da universidade e da preceptora de estágio, que ofereceram acolhimento e escuta, contribuindo significativamente para o enfrentamento da perda em sua ótica.

Por conseguinte, considerou que a vivência de perda repercutiu no seu processo de formação, principalmente na forma como passou a compreender o luto. Destacou que, anteriormente, o tema estava mais restrito ao campo teórico e, após a experiência pessoal, desenvolveu uma sensibilidade ampliada em relação à temática, passando a compreendê-la de forma mais concreta e próxima da realidade. Nesse sentido, apontou uma maior mobilização emocional diante dessas discussões.

A participante apontou que a experiência do enlutamento impactou sua forma de perceber e se relacionar com os pacientes do estágio, especialmente no contato com pessoas idosas. Mencionou o desenvolvimento de uma maior sensibilidade diante das situações de cuidado, bem como a tendência a estabelecer associações entre as experiências vividas e as histórias dos pacientes, o que lhe favoreceu um olhar mais atento e empático. Nesse sentido, manifestou compreensão de que as vivências pessoais lhe contribuem para a construção de uma prática mais sensível, influenciando a forma como ela percebe o sofrimento do outro e se

posiciona diante das demandas de cuidado.

Caso 03

A terceira entrevistada foi a participante M.Z., de 22 anos, graduanda do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, matriculada no 10º semestre da graduação. A participante relatou a vivência de perda de um ente familiar de 2º grau, no caso, sua avó materna, falecida há três anos.

A participante descreveu a relação com a avó como de grande proximidade, afeto e convivência, destacando-a como uma figura de referência, cuidado e apoio em sua vida. Nesse sentido, a perda foi expressada como um momento significativo, especialmente por ocorrer em um período de transição importante da vida de MZ., caracterizado pelo seu ingresso na graduação e pelas mudanças associadas a essa nova fase.

No que se refere a perda, a participante relatou que o processo foi marcado por um contexto de adoecimento inesperado, decorrente de complicações no pós-operatório de uma cirurgia inicialmente bem-sucedida, o que contribuiu para a experiência de surpresa e dificuldade em se preparar emocionalmente para a perda. Durante o período de internação, MZ acompanhou a avó por meio de visitas frequentes à unidade de terapia intensiva, vivenciando um processo permeado por oscilações entre melhora e agravamento do quadro clínico.

Em relação a vivência do luto, a participante evidenciou em seu discurso a busca por atribuir sentido à perda, compreendendo que sua avó havia encontrado descanso e que aquele desfecho, de alguma forma, precisava acontecer naquele momento. Essa interpretação foi manifestada como uma estratégia de enfrentamento, possibilitando a adoção de uma postura de maior aceitação diante do ocorrido, frequentemente associada à ideia de “destino”.

Ainda sobre a experiência do enlutamento, trouxe sobre as oscilações ao longo do tempo, flutuando entre maior e menor dificuldade de lidar com as memórias. Expressou sobre a evocação dessas lembranças afetivas por meio especialmente de cheiros e por elementos do cotidiano que remetem à convivência com a avó marcada em sua biografia. Neste sentido, a participante destacou que, embora a dor da perda permaneça presente, considera que houve uma resignificação do sofrimento, que passou a ser acompanhado principalmente por lembranças de modo positivo.

A participante considerou que a vivência da perda de sua avó influenciou seu processo de formação, por estar diretamente relacionada ao seu interesse prévio pela população idosa. Nesse sentido, apontou que a experiência repercutiu de forma positiva em sua trajetória acadêmica, direcionando seu olhar de maneira mais atenta às questões relacionadas ao

envelhecimento e ao cuidado à pessoa idosa.

MZ avalia que a vivência de sua perda pessoal mobilizou um direcionamento para a oferta de um cuidado de forma mais sensível e personalizada nas atividades de prática profissional. Em seu discurso referiu sobre o estabelecimento de associações entre situações pessoais de perdas de entes familiares e de seus pacientes como aspecto disparador da construção de um olhar mais humanizado na assistência. Relatou entendimento de que o cuidado em situações de terminalidade, deve ser pautado no respeito, na dignidade e na promoção de qualidade de vida, reconhecendo esses aspectos como essenciais na prática profissional.

Caso 04

A quarta entrevistada foi a participante M., de 25 anos, graduanda do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, matriculada no 10º semestre da graduação. A participante relatou a vivência da perda de um parente de 2º grau, no caso, seu avô materno, falecido há cinco anos, em um período concomitante ao contexto pandêmico e ao início das atividades acadêmicas em formato remoto. Descreveu a relação com o avô marcada por grande proximidade e convivência cotidiana, evidenciando vínculo fortalecido com expressões sobre a participação ativa do avô em momentos importantes de sua vida.

O processo do luto, foi inicialmente marcado por grande dificuldade, sobretudo por se tratar da primeira experiência de perda de alguém próximo. Além do sofrimento individual, destacou a mobilização emocional decorrente do acompanhamento do sofrimento materno, o que intensificou a experiência de luto. Com o passar do tempo, referiu uma transformação na forma de vivenciar essa perda, que passou a ser marcada por maior serenidade, ainda que permeada pela saudade; expressão que denota ressignificação. M verbalizou que a perda de seu avô trouxe repercussões no seu processo de formação, especialmente no que se referiu à concentração e ao engajamento nas atividades acadêmicas, evidenciando uma sensação de distanciamento e desconexão em relação às aulas e ao ritmo da graduação no período inicial do luto. Ao mesmo tempo, destacou que o fato de estar em casa com aulas remotas diante do contexto pandêmico, possibilitou maior proximidade com a família, com vivência tanto de recebimento como de oferta de suporte emocional para o atravessamento desse período.

A participante também considerou que sua experiência de perda pessoal e luto influenciou diretamente sua forma de perceber e exercer o cuidado profissional. Por já ter vivenciado o lugar de familiar diante do adoecimento e da possibilidade de perda, considera que desenvolveu uma compreensão ampliada sobre o impacto emocional dessas situações,

reconhecendo o luto não apenas na perda física, mas também em processos associados ao adoecimento e às mudanças na vida.

M. avaliou que essa vivência favoreceu a construção de um olhar mais empático e sensível, possibilitando maior capacidade de se colocar no lugar do outro e compreender as demandas tanto do paciente quanto de seus familiares. Dessa forma, referiu compreensão sobre sua experiência de luto refletir na prática, considerando que, em sua ótica, tal vivência contribuirá para a oferta de um cuidado mais humanizado, individualizado e atento ao contexto ampliado em que o processo de adoecimento está inserido.

4.2 CATEGORIAS TEMÁTICAS

O processo de análise de conteúdo temático identificou inicialmente 31 códigos que resultaram em 4 categorias temáticas, a saber: 1 - A vivência da perda; 2 - O luto como experiência multidimensional; 3 - Configurações da rede de suporte, 4- Luto e processo formativo: repercussões bidirecionais.

4.2.1 A Vivência da Perda

A categoria denominada “A vivência da perda” abrangeu informações sobre características da perda, ou seja, correspondeu a dados sobre quem morreu, qualidade do vínculo com a pessoa falecida, contexto da morte e significados atribuídos à perda.

As perdas sofridas relacionaram-se a parentes idosos (avós e tio-avô) e a processos de adoecimento ou mal súbito.

Eu perdi meu tio-avô faz dois anos. [...] Por conta da doença, foi ficando cada vez mais difícil, porque o Parkinson foi progredindo bastante. Foi uma doença bem progressiva, e ele acabou falecendo por causa disso mesmo (D).

[...]minha avó paterna faleceu em março de 2025. [...] Ela teve uma parada cardíaca e estava sozinha em casa, então demorou um pouco para liberarem tudo (V).

Eu perdi a minha avó materna em abril de 2022[...]. A minha avó tinha ido fazer uma cirurgia para retirada de um tumor. A cirurgia, em si, tinha dado tudo certo. Ela era uma senhora muito forte e, pelo que todos esperavam, ela iria se recuperar bem e voltar para casa. Mas, no pós-operatório, ela acabou ficando na UTI (M.Z).

Eu perdi o meu avô há cerca de cinco anos [...] o período em que meu avô faleceu coincidiu com a pandemia [...] (M).

Considerando-se que os vínculos instituídos com as figuras perdidas se apresentam como elementos importantes na análise do luto, constatou-se nos discursos relações ancoradas por afetividade, no entanto, com força de conexão e de proximidade que se diversificaram entre as participantes.

Ele era próximo da família, né. Era irmão da minha avó materna e morava perto da minha casa. Sempre foi muito querido, muito carinhoso com a gente. [...] a gente tinha uma relação de convivência. Eu não era muito próxima dele [...] (D).

[...]com a minha avó eu não tinha tanta proximidade, porque existiam alguns problemas familiares que acabavam dificultando esse contato. Então eu não convivia muito com ela. Eu via ela mais ou menos duas vezes por ano. Mas, coincidentemente, eu consegui vê-la uma semana antes dela falecer (V).

[...] nós éramos muito próximas. Eu tinha uma relação muito forte com ela, de bastante convivência mesmo. Sempre que possível eu estava com ela, conversava bastante (M.Z).

[...]porque nós tínhamos uma relação muito próxima, eu tinha um vínculo muito forte com ele, de bastante convivência no dia a dia. A gente conversava bastante, passava tempo juntos e ele sempre estava envolvido nas coisas importantes da minha vida, acompanhando meu crescimento e minhas conquistas (M).

Simbolicamente, as representações emergidas associadas à morte vivenciada do ente foi expressa como uma experiência marcante, com representações moldadas pelos vínculos e contextos.

Eu não era muito próxima dele, mas foi uma perda muito marcante, porque na época eu estava fazendo a disciplina de Vida Idosa na faculdade. A gente tinha que fazer um trabalho final sobre alguma questão relacionada ao envelhecimento ou alguma doença. Aí eu escolhi falar sobre o Parkinson, que era a doença que ele tinha (D).

Foi um pouco difícil, porque eu achava que, por eu não ser tão próxima dela, eu não deveria sentir nada (V).

Minha avó era uma pessoa muito presente para mim, muito carinhosa e cuidadosa. Eu sempre senti que ela estava ali me apoiando e acompanhando os momentos importantes da minha vida. Então a perda dela acabou sendo algo muito significativo, ainda mais porque aconteceu justamente no momento em que eu estava iniciando essa nova fase da faculdade. Foi um período em que muitas coisas estavam mudando ao mesmo tempo, e a ausência dela foi algo que eu senti bastante (M.Z).

Por conta dessa proximidade, a perda dele foi algo que me marcou profundamente. Não foi apenas a ausência de um familiar, mas a falta de alguém que tinha um papel muito especial na minha vida, que me oferecia apoio, carinho e presença. Até hoje eu guardo muitas lembranças afetivas dessa relação, de momentos simples do cotidiano que eram muito significativos para mim (M).

4.2.2 O Luto como Experiência Multidimensional

Kübler-Ross (2017) propõe que, diante de perdas significativas, os indivíduos podem experienciar reações como negação, raiva, barganha, tristeza intensa e aceitação, as quais não ocorrem necessariamente de forma linear durante o processo de luto. Nas entrevistas realizadas, o choque e negação inicial frente ao recebimento da notícia se fizeram presentes nas falas das participantes:

[...] eu percebi que eu meio que estava negligenciando a situação, sabe? Eu estava pensando em continuar meu dia normalmente, continuar com os atendimentos, seguir minha rotina até que algo realmente acontecesse e eu precisasse voltar para Sertãozinho. Era como se eu pensasse: “Ela está passando mal, mas tudo bem, eu não tenho tanta proximidade com ela”. Mas quando meu pai me contou que ela tinha morrido, meio que caiu a ficha. Foi um pouco chocante. E eu também não queria voltar para Sertãozinho naquele momento. Então tudo isso foi bem confuso na minha cabeça (V).

Como foi algo que ninguém estava esperando, foi um susto muito grande. Eu não tinha me preparado mentalmente para vivenciar o luto da minha avó, porque na minha cabeça eu ainda teria ela por muitos e muitos anos (M.Z).

A manifestação de aceitação também emergiu como reação presente associada a ressignificações simbólicas no manejo das memórias presentes no cotidiano.

[...]é um luto que é difícil, claro, mas hoje eu tento olhar mais para as coisas boas, para as lembranças e para o carinho que ficou. É uma saudade que permanece, mas que hoje vem muito mais acompanhada de memórias boas dela (M.Z).

Ainda sinto muita saudade do meu avô, mas não é mais uma saudade acompanhada de tristeza intensa como no início. Aos poucos fui aprendendo a lembrar dele de uma maneira mais tranquila, trazendo à memória principalmente os momentos bons que vivemos juntos. Eu procuro me apegar às lembranças felizes, às conversas, aos momentos em família e às demonstrações de carinho que sempre fizeram parte da nossa relação. [...] Hoje sinto que o luto faz parte da minha história, mas de uma

forma mais serena, marcada principalmente pelo afeto e pelas boas memórias que tenho dele (M).

A evitação, compreendida como o envolvimento em ações destinadas a evitar ou escapar de pensamentos, emoções e experiências relacionadas à perda, pode inicialmente funcionar como um mecanismo de proteção psíquica diante da intensidade do sofrimento. Na perspectiva teórica do luto desenvolvida por John Bowlby (2004), reações de afastamento emocional e evitação podem constituir respostas defensivas frente à dor da separação, permitindo ao indivíduo lidar gradualmente com a realidade da perda e reorganizar sua experiência emocional. Tal aspecto também foi relatado por uma das participantes como processo adaptativo no luto.

Antes era mais difícil lembrar, eu acho que até criei um mecanismo de evitar pensar muito nisso, principalmente porque era o momento em que eu estava entrando na faculdade e muitas coisas estavam acontecendo ao mesmo tempo (M.Z).

Por fim, é importante mencionar que repercussões físicas e mentais também foram citadas pelas participantes na vivência inicial do luto, sendo expresso sobre dor e dificuldade de concentração:

Nesse período eu comecei a ter gastrite nervosa, porque eu não queria chorar, eu não queria demonstrar nada. Eu estava segurando tudo. E aí começaram a aparecer sintomas físicos mesmo, eu sentia muita dor no estômago (V).

[...] influenciou principalmente na questão da concentração. Em muitos momentos eu sentia muita dificuldade de me concentrar nas atividades acadêmicas e nas próprias disciplinas. Parecia que eu estava fisicamente presente nas aulas, mas ao mesmo tempo muito distante de tudo o que estava acontecendo (M).

4.2.3 Configuração da Rede de Suporte

Diante da complexidade do processo de luto, a rede de suporte é um elemento importante para sustentar o enfrentamento. Neste sentido, notou-se nas falas das participantes a indicação de apoios ofertadas por pessoas que configuraram-se como familiares, amigos e professores.

[...] meus amigos acabaram me cercando bastante e me ajudaram muito. Colegas do estágio que estavam comigo naquele momento foram essenciais. Eles realmente formaram uma espécie de fortaleza ao meu redor, sabe? Estavam sempre presentes, me acolhendo e me apoiando naquele momento difícil. A minha preceptora do estágio também perguntava com frequência como eu estava, se eu estava bem, se precisava de alguma coisa. Esse cuidado foi muito importante para mim naquele momento. Foi

algo que fez bastante diferença na forma como eu consegui lidar com aquela situação (V).

O período em que meu avô faleceu coincidiu com a pandemia [...]. Nesse contexto, eu estava em casa e pude permanecer mais próxima da minha família, o que acabou sendo muito importante para enfrentar aquele momento. Estar junto da minha família fez bastante diferença, porque pudemos viver esse processo de luto de forma mais compartilhada, apoiando uns aos outros e lembrando dele juntos (M).

Então, os momentos em que eu realmente compartilhei sobre isso foram mais com amigos próximos mesmo, pessoas com quem eu tinha mais intimidade (M.Z).

4.2.4 Luto e Processo Formativo: Apontamentos sobre Repercussões Bidirecionais

Ao explorar as relações entre a vivência do luto e o processo formativo, constatou-se a presença de repercussões bidirecionais, ou seja, impactos do luto na formação, bem como impactos da formação na experiência do enlutamento.

Ao que se refere às repercussões do luto no processo formativo, identificou-se apontamentos positivos e negativos desta relação. As repercussões negativas envolveram a dificuldade de aprendizagem considerando manifestações psíquicas presentes na fase inicial do luto.

Eu também me sentia bastante desconectada das matérias, como se não estivesse acompanhando o mesmo ritmo das outras pessoas. Em alguns momentos tinha a sensação de estar vivendo em um tempo diferente, enquanto a vida das outras pessoas seguia normalmente. Era uma sensação estranha de deslocamento, como se eu estivesse ali, mas sem conseguir estar completamente presente (M).

E é estranho, porque parece que a vida continua como se nada tivesse acontecido. A gente tem compromissos, responsabilidades, então precisa seguir com a rotina. E isso é algo que me pega bastante (V).

Já ao que tange às repercussões positivas do luto na formação graduada, verificou-se que as experiências do luto atuaram como mobilizador de interesse pela temática, promoveram percepções de maior sensibilização para atuação no contexto da prática e favoreceram o entendimento de conteúdos teóricos ministrados em aulas.

A experiência da perda e do luto como mobilizador de interesse pelo tema foi trazida por expressões vinculadas pelo aumento de envolvimento com o assunto.

Acho que minha experiência despertou um interesse maior, sim. E também me fez

pensar muito sobre a questão do cuidado, de como a gente pode ajudar as pessoas que estão passando por essas situações (D).

O falecimento da minha avó impactou sim na minha formação, porque eu sempre gostei muito de idosos. [...]. Então, quando minha avó faleceu, e isso aconteceu logo no início da faculdade, eu senti que o meu olhar acabou se voltando ainda mais para a área do idoso durante a minha formação (M.Z).

Eu senti que comecei a olhar com mais atenção para a área do envelhecimento e para as questões relacionadas à pessoa idosa. [...]. Então eu sinto que não impactou negativamente, mas sim de forma positiva. Foi algo que me fez olhar ainda mais para a vida do idoso e para a pessoa idosa no geral dentro da minha formação, e também reforçou esse desejo de trabalhar e cuidar desse público (M.Z).

A autopercepção acerca de uma postura mais sensível para a prática profissional também foi um dos pontos positivos emergidos relacionados à influência do luto no processo formativo. Nesta vertente, é importante perceber que houve no discurso das participantes explicações sobre o desejo de cuidar sendo modulado pela experiência pessoal do luto.

[...] Mas eu percebo que fiquei um pouco mais sensível mesmo quando esses assuntos aparecem, seja em discussões, em aulas ou até quando pensamos nas situações que podemos encontrar na prática profissional. Acho que, depois de passar por uma perda, a gente começa a se identificar um pouco mais com algumas histórias e com algumas pessoas. Às vezes acontece de olhar para um paciente e pensar que aquela pessoa lembra alguém da nossa família ou alguma vivência que a gente já teve. Então isso acaba trazendo algumas lembranças e vai mudando um pouco as perspectivas também. Acho que a gente passa a olhar com um pouco mais de sensibilidade para certas situações, principalmente quando envolve pessoas idosas ou experiências que, de alguma forma, se aproximam daquilo que a gente já viveu (V).

[...] Então acho que essa vivência me fez ter um olhar mais sensível para as coisas e para as pessoas.[...]A gente também acaba sendo atingido por essas experiências, né? Eu aprendi que não dá para separar completamente o eu pessoal do eu profissional. Acho que existe sempre uma relação entre essas duas dimensões (D).

[...] o luto influencia sim a forma como eu trato meus pacientes e como eu quero promover qualidade de vida pra eles, porque eu gostaria que a minha avó tivesse tido muito mais qualidade de vida, eu queria sim que ela tivesse um tratamento bom e gostasse e que fosse prazeroso para ela. Então hoje em dia eu sei muito bem que eu quero promover a qualidade de vida dos meus pacientes, como se fossem meus avós, minha família, porque é muito importante, mesmo no final da vida, é essencial. [...]

Eu sinto que a experiência do luto influencia bastante a forma como eu trato meus pacientes e também a forma como eu penso no cuidado que quero oferecer a eles (M.Z).

Eu acredito que sim, que a minha experiência de perda e de luto influenciou e ainda vai influenciar a forma como eu lido com as pessoas na minha profissão. Isso acontece porque, de certa forma, eu já estive do outro lado da situação. Eu já vivi o lugar de familiar, de alguém que acompanha o sofrimento de uma pessoa querida e que precisa lidar com todo o processo que envolve a doença e a possibilidade de perda (M).

A vivência do enlutamento também foi referida como algo que promoveu a concretude de fundamentos sobre as perdas e proximidade reflexiva sobre essa experiência.

Acho que essa vivência trouxe uma compreensão mais concreta do que é passar por um processo de perda (V).

[...]essa experiência me fez entender melhor isso, que aquilo que vivemos também influencia a forma como cuidamos e como olhamos para o sofrimento do outro. [...] Porque penso que seria diferente se eu nunca tivesse tido nenhuma experiência de luto e precisasse ter esse primeiro contato justamente com um paciente em fim de vida. Acho que seria uma experiência bem diferente [...] (D).

Em relação à repercussão do processo formativo no luto verificou-se a percepção sobre o conhecimento adquirido ao longo da graduação possibilitar a adoção de posturas de acolhimento e suportes aos demais familiares, denotando impacto positivo do conhecimento na experiência da perda. Em complemento, houve expressões sobre os conteúdos teóricos e práticos ampliarem a compreensão da vivência pessoal e estimularem o ensejo de maior capacitação para essa atuação.

Minha mãe estava muito bloqueada, parecia que ela não estava sentindo, e eu consegui ajudar um pouco nesse sentido [...] a Terapia Ocupacional me ajudou a estar nesse lugar, de poder auxiliar alguém a sentir mesmo (D).

[...] o estágio que realizei em contexto hospitalar foi o momento em que mais tive proximidade com temas relacionados ao processo de adoecimento mais grave e às situações de fim de vida. [...]. Inclusive, essas experiências despertaram em mim um interesse maior em continuar aprendendo sobre o assunto. Hoje sinto curiosidade e vontade de me aprofundar mais em como me preparar melhor para atuar nesse tipo de contexto [...] (M).

[...] eu estava aprendendo sobre o processo de envelhecimento, sobre doenças que podem aparecer nessa fase da vida, e isso me fez olhar para a situação dele de uma forma mais compreensiva também (D).

5. DISCUSSÃO

O envelhecimento populacional constitui-se como um fenômeno crescente no cenário contemporâneo e tem produzido importantes transformações nas experiências relacionadas ao desenvolvimento humano. No Brasil, de acordo com o Censo Demográfico de 2010, o país possuía cerca de 20,5 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, representando 10,78% da população. Já o Censo de 2022 apontou que esse número alcançou aproximadamente 31,2 milhões de pessoas, correspondendo a 14,7% da população brasileira, representando aumento de 39,8% entre os anos de 2012 e 2021. Além disso, a expectativa de vida da população brasileira mantém-se em ascensão, passando de cerca de 70 anos nos anos 2000 para uma projeção média de 81 anos até 2060 (IBGE, 2023a e 2023b), indicando um aumento da longevidade e da frequência de nossa convivência com processos de envelhecimento, adoecimento, fragilidade e morte no contexto das relações sociais.

Nesse sentido, refletir sobre o envelhecimento populacional como um fenômeno que implicará diretamente no aumento das experiências de perda e luto vivenciadas contemporaneamente é um ponto importante, inclusive quando observado que as quatro participantes relataram sobre lutos atrelados a morte de familiares idosos (avós e tio-avô).

Destaca-se que há dois pontos demarcados na literatura: o envelhecimento associado à doenças crônicas (Simieli; Padilha; Tavares, 2019; Noronha; Castro; Gadelha, 2023) e a frequência das experiências de perda que tende a aumentar gradativamente ao longo da vida (Ribeiro et al., 2017), fatores que nos permitem refletir que, diante do envelhecimento populacional contemporâneo, a presença de universitários atravessados por repertórios pessoais de perda e luto ao longo da graduação tende a constituir-se uma realidade cada vez mais frequente.

A ruptura de vínculos afetivos significativos configura-se como uma experiência de intenso sofrimento emocional, sendo na cultura ocidental a lida com a morte um processo complexo, tanto para quem sofre diretamente a perda, quanto para aqueles que acompanham esse sofrimento (Domingos; Maluf, 2003).

As experiências de luto estão diretamente relacionadas à intensidade dos vínculos afetivos estabelecidos ao longo da vida, demandando processos de reorganização emocional e cotidiana diante da ausência do ente querido (Ferreira; Leão; Andrade, 2008).

Conforme aponta Worden (2013), embora o luto apresente processos comuns, sua vivência ocorre de maneira singular para cada indivíduo, sendo as formas adaptativas frente à perda influenciadas por variáveis pessoais, relacionais e contextuais, fazendo com que cada sujeito experimente e elabore o luto de maneira única.

Observou-se que o contexto em que a morte ocorreu, influenciou a forma como as participantes experienciaram o processo de luto. Nesse sentido, nos casos marcados pelo agravamento progressivo das condições de saúde, identificaram-se elementos compatíveis com o luto antecipatório, caracterizados pela convivência gradual com a possibilidade da perda e pelo acompanhamento do processo de adoecimento do ente querido, sendo esse um processo protetivo.

Kovács (2008b) expressa que o luto antecipatório é um processo vivenciado antes da morte propriamente dita, geralmente associado a situações de adoecimento e à percepção gradual da possibilidade de perda. Nesses contextos, tanto a pessoa adoecida quanto seus familiares podem iniciar movimentos de elaboração diante das mudanças e perdas que acompanham o agravamento do quadro clínico. Esse processo não se restringe à antecipação da morte futura, mas envolve também reflexões sobre a história compartilhada com a pessoa amada, as experiências construídas ao longo da vida e a consciência da finitude de uma relação que ainda permanece presente (Rando, 2000), favorecendo a vivência do enfrentamento.

Em contrapartida, mortes súbitas e inesperadas são marcadas pela ausência de um período prévio de preparação para a perda, o que em nosso estudo emergiu como contexto da perda da participante denominada V. Kovács (1992), explicita que quando a morte ocorre de forma brusca e inesperada, aumenta o potencial de desorganização, paralisação e sentimentos de impotência diante da ruptura repentina. Essa desorganização inicial foi observada no relato da participante ao descrever que, mesmo após ser informada de que a avó estava passando mal, ainda cogitava manter seus compromissos acadêmicos e seguir sua rotina normalmente. Posteriormente, ao receber a notícia do falecimento, relatou que *“meio que caiu a ficha”*, evidenciando o impacto provocado pela confirmação da morte.

Tal aspecto dialoga com as formulações de Kübler-Ross (1996), que descreve a negação como uma reação inicial frequente diante de notícias inesperadas e dolorosas. Segundo a autora, a negação funciona como uma defesa temporária frente ao choque, permitindo que o indivíduo assimile gradualmente a realidade da perda.

A dificuldade de gerenciar as emoções suscitadas pela perda reverbera em vivências sintomáticas e comportamentais. Há manifestações corporais, hormonais, emocionais, psíquicas, laborais e relacionais (Rigão et al., 2024). Neste estudo, foram apontadas

manifestações de sintomas gástricos e dificuldades de concentração como exemplos de aspectos presentes na fase inicial do luto.

Para Schoo et al (2025), as reações do luto podem repercutir em sentimentos de choque, entorpecimento, tristeza, negação, raiva, culpa, impotência, depressão e saudade; em sensações físicas de aperto e peso no peito ou na garganta, náuseas ou mal-estar estomacal, tonturas, dores de cabeça, dormência, fraqueza muscular, problemas gastrointestinais, tensão, fadiga, insônia; e em sintomas psicológicos como inquietação, dificuldades de concentração e falta de capacidade para iniciar e manter um padrão organizado de atividades, o que denota a complexidade dessa experiência.

O primeiro ano da perda é um contínuo momento de adaptação para o enlutado, sendo a criação de espaços de apoio fundamentais para favorecer o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e a construção de novos significados. Nesta vertente, as relações construídas no contexto universitário mostraram-se como fontes de suporte emocional durante o enfrentamento da perda. As participantes destacaram que o acolhimento oferecido por colegas, amigos, supervisores e docentes contribuiu para a validação de seus sentimentos e para a construção de estratégias de enfrentamento diante do sofrimento vivenciado, assumindo papel relevante nas tessituras de apoio.

Padovani et al. (2014), fazem uma reflexão importante acerca do quanto as exigências acadêmicas, as adaptações requeridas pelo ingresso no ensino superior e as transformações inerentes à transição para a vida adulta exigem de aspectos de saúde mental dos estudantes, reforçando a importância do suporte social. Nessa perspectiva, os autores destacam que a presença de redes de apoio constitui importante fator de proteção frente às adversidades vivenciadas durante a graduação, contribuindo para minimizar impactos emocionais decorrentes de eventos potencialmente estressores.

Em complemento, não há como não citar indicadores de sofrimento psíquico entre estudantes universitários nos tempos atuais. O estudo de Marques; Oliveira e Santos (2025), por exemplo, identificou alta prevalência de ansiedade generalizada, depressão e ansiedade social entre os universitários, sendo discutido sobre a presença de transtornos mentais maior em estudantes universitários do que na população em geral, com pior cenário entre aqueles dos cursos da área de saúde, fator que demarca um problema educacional e de saúde pública.

Tal cenário já denota uma realidade desafiadora, a qual pode vir a se intensificar quando considerado a possibilidade de aumento no repertório de perdas dos universitários ocorrendo devido ao aumento da expectativa de vida populacional associada a doenças crônicas, fator que pode intensificar situações de adoecimento mental pré-existentes.

Quando considera-se que as experiências de perda e luto podem se somar a esse cenário de saúde mental já pré-estabelecido, reforça-se a necessidade de que as universidades reconheçam a importância de criar espaços de escuta e mecanismos voltados à promoção da saúde mental, favorecendo a construção de redes de apoio e acolhimento (Vaz e Vaz, 2019).

Scorsolini-Comin e Gabriel (2019) destacam que o compromisso das instituições de ensino superior com a formação dos estudantes deve envolver também a promoção de saúde e bem-estar, compreendendo o cuidado como dimensão indissociável do processo educativo. Deste modo, os resultados de nosso estudo reforçam a importância de compreender a universidade não apenas como espaço de formação profissional, mas também como ambiente produtor de cuidado, capaz de oferecer suporte diante das experiências de sofrimento e perda que atravessam a vida acadêmica.

Conforme já demarcado, a vivência do luto pode produzir repercussões significativas sobre o processo de aprendizagem, especialmente nos momentos iniciais após a perda (Worden, 2013). Entre essas repercussões, destacam-se dificuldades relacionadas à concentração, à disposição física, ao envolvimento com as atividades acadêmicas e à capacidade de assimilação dos conteúdos desenvolvidos ao longo da graduação. Worden (2013) descreve que o luto frequentemente envolve manifestações cognitivas como distração, confusão, preocupação recorrente com a pessoa falecida e dificuldade de concentração. Segundo o autor, tais reações são comuns especialmente nos períodos iniciais após a perda, uma vez que grande parte da energia psíquica do indivíduo permanece mobilizada pelo processo de elaboração do luto.

O luto pode comprometer o funcionamento habitual do indivíduo (Parkes, 1998), sendo nessa perspectiva, a dificuldade em manter a atenção, realizar tarefas complexas ou acompanhar atividades acadêmicas não uma expressão de falta de interesse ou comprometimento, mas parte das repercussões produzidas pela experiência da perda. Para Parkes (1998) a ruptura de vínculos significativos exige um intenso trabalho de reorganização interna, o que pode reduzir temporariamente a disponibilidade emocional e cognitiva para outras demandas da vida cotidiana.

Ao considerar o contexto universitário como um ambiente envolto por exigências de desempenho, produtividade e adaptação, estudos desenvolvidos com estudantes universitários enlutados indicam que experiências de perda podem repercutir significativamente sobre o rendimento acadêmico, favorecendo dificuldades de concentração, queda no desempenho, desmotivação e redução do envolvimento com as atividades formativas (Balk, 2008; Balk et. al, 2010). Corroborando esses achados, pesquisa recente realizada com universitários australianos identificou que quase metade dos participantes avaliou sua experiência acadêmica

como pior após o falecimento de uma pessoa significativa, relatando impactos sobre o desempenho acadêmico, o bem-estar e a vivência universitária de modo geral (Hay et.al, 2025). Dessa forma, reforça-se a compreensão de que o luto constitui uma experiência capaz de atravessar e impactar o percurso formativo dos estudantes, produzindo repercussões que extrapolam o sofrimento emocional e alcançam diretamente os processos de aprendizagem e participação acadêmica.

De modo complementar, os resultados do estudo produzido por Leea e Boykina (2023) evidenciaram que vivenciar a morte de um ente querido durante a pós-graduação pode afetar a capacidade dos estudantes de participar de suas atividades diárias, especificamente no que diz respeito ao descanso e sono, à vida social e à participação acadêmica, sendo sugerida a necessidade de ampliação reflexiva sobre como auxiliar os estudantes durante esse período.

Em nossa pesquisa, amigos e professores foram citados como rede de apoio na vivência do enlutamento, no entanto, as experiências da perda não foram, na ótica das participantes, consideradas ou exploradas no processo formativo.

Os achados de nosso estudo evidenciaram que há uma relação bidirecional entre luto e formação, ou seja, existem impactos do luto na formação, bem como impactos da formação na experiência do enlutamento.

Os impactos formativos na experiência do luto foram citados relacionados aos subsídios teóricos acessados viabilizarem ações de cuidado junto ao núcleo familiar. Já os impactos do luto na formação foram expressos tanto de modo negativo, como positivo.

Negativamente, os impactos do luto no processo formativo associaram-se a manifestações de sintomas físicos e emocionais já citados aqui, como dificuldades de concentração e dor limitando a aprendizagem. Positivamente, as participantes disseram que a médio prazo, a vivência pessoal do luto mobilizou um interesse e busca por envolvimento em atividades acadêmicas sobre o tema, o que é apoiado por Kovács (2003; 2008a; 2008c), estudiosa do luto, a qual destaca que o contato com situações de perda e finitude frequentemente despertam maior sensibilização para temas relacionados à morte, ao envelhecimento e ao cuidado, favorecendo movimentos de aproximação com essas temáticas ao longo da formação.

Para além das repercussões positivas do luto correspondente à mobilização de interesse em atividades temáticas e movimentos de buscas formativas na área, houve apontamentos sobre a experiência do luto também estimular posturas profissionais mais empáticas e sensíveis. As participantes relataram que a vivência da perda favoreceu uma ampliação do olhar para as experiências de adoecimento, envelhecimento, fragilidade e finitude, produzindo mudanças na forma como passaram a compreender o sofrimento do outro e a se posicionar diante dele.

Ayres (2004a) concebe o cuidado como uma prática que ultrapassa a aplicação de conhecimentos técnicos e procedimentos terapêuticos. Para o autor, o cuidado envolve a construção de encontros intersubjetivos capazes de reconhecer os sujeitos em sua singularidade, considerando seus valores, experiências, histórias de vida e os significados que atribuem às situações vivenciadas. Nessa perspectiva, a atuação em saúde não deve restringir-se à intervenção sobre um objeto ou condição clínica, mas pressupõe sensibilidade para compreender como cada pessoa experiencia os acontecimentos que atravessam sua existência.

O discurso das participantes sugere que a experiência pessoal do luto contribuiu para ampliar a capacidade de reconhecimento da singularidade do outro. Ao vivenciarem situações de perda, as participantes passaram a estabelecer contato mais próximo com aspectos relacionados à vulnerabilidade humana, à dor emocional e aos processos de adaptação diante de mudanças significativas da vida, fator que possibilitou maior compreensão de fundamentos de aulas, como uma compreensão experiencial do sofrimento, possibilitando que determinadas situações passassem a ser percebidas com maior sensibilidade.

Galheigo (2003) defende que o cuidado em saúde exige a compreensão dos sujeitos em seus contextos concretos de vida, considerando suas trajetórias, relações, histórias e os sentidos atribuídos às experiências vividas. Para a autora, o cuidado não pode ser reduzido à dimensão técnica da assistência, mas requer abertura para escutar narrativas, reconhecer subjetividades e compreender os múltiplos significados presentes na experiência humana. Nesse sentido, a vivência do luto emergiu, na ótica das participantes, como atributo de desenvolvimento de posturas profissionais sensíveis e mais acolhedoras.

No entanto, mesmo que as participantes percebam que as experiências pessoais de perda podem favorecer o desenvolvimento de maior sensibilidade e empatia diante do sofrimento humano, é importante problematizar que tais atributos, por si só, não são suficientes para sustentar uma prática profissional qualificada.

A experiência do luto pode ampliar a capacidade de reconhecimento da dor do outro e favorecer atitudes de acolhimento, mas não substitui a necessidade de conhecimentos técnicos, referenciais teóricos e processos reflexivos que auxiliem o profissional a compreender a complexidade das experiências de adoecimento, morte e enlutamento.

Essa reflexão torna-se particularmente relevante quando se considera que o cuidado em saúde pressupõe o reconhecimento da singularidade das experiências humanas. Conforme discutem Ayres (2004b) e Galheigo (2003), a prática centrada na pessoa exige compreender que cada sujeito atribui sentidos próprios aos acontecimentos vividos, construídos a partir de sua história, contexto sociocultural, relações e recursos subjetivos. Nesse sentido, ainda que o

profissional tenha vivenciado experiências semelhantes, não é possível pressupor que o sofrimento do outro será vivido da mesma maneira ou produzirá os mesmos significados, sendo esse um ponto de atenção essencial.

Nessa direção, Rogers (2009) destaca que a empatia não consiste em interpretar a experiência do outro a partir das próprias vivências, mas na capacidade de compreender o mundo do outro preservando sua alteridade e singularidade. Assim, o cuidado empático não pressupõe que o profissional “saiba” exatamente o que a pessoa está sentindo por já ter vivido situação semelhante, mas que esteja disponível para compreender como aquela experiência é vivida por aquele sujeito específico. Tal distinção é particularmente importante no contexto do luto, uma vez que perdas semelhantes podem mobilizar reações, significados e estratégias de enfrentamento profundamente distintas entre diferentes indivíduos.

Sob essa perspectiva, a ausência de reflexão crítica sobre as próprias experiências pode favorecer movimentos de identificação excessiva e projeção, nos quais o profissional interpreta a vivência do paciente ou de seus familiares a partir de suas próprias referências emocionais, expectativas ou mecanismos de enfrentamento. Tal risco pode dificultar a escuta das necessidades singulares da pessoa atendida, produzindo intervenções centradas na experiência do profissional, e não na experiência daquele que está sendo cuidado.

Na terapia ocupacional, o estudo de Saciloti e Bombarda (2022) que teve como objetivo caracterizar as práticas de terapeutas ocupacionais brasileiros com pessoas enlutadas, identificou que os profissionais apresentam um olhar sensível e humanizado frente ao sofrimento instituído pela perda e sua relação com o desempenho das ocupações, contudo, destituído de fundamentos teóricos do luto, sendo esse um tensionamento para o contexto assistencial e para a profissão.

Kovács (2021), ao discutir a formação de profissionais para lidar com a morte e o luto refere que experiências pessoais de perda podem constituir importantes recursos para a construção da sensibilidade diante do sofrimento humano, mas não garantem, por si só, preparo para a atuação profissional. Para que essas vivências contribuam efetivamente para o cuidado, é necessário que sejam acompanhadas por processos de elaboração, reflexão e instrumentalização teórico-prática, capazes de favorecer o reconhecimento dos próprios limites emocionais e evitar que questões pessoais interfiram na compreensão das necessidades do outro.

Dessa forma, a vivência pessoal do luto pode constituir importante fonte de sensibilização para o cuidado, desde que articulada a processos formativos capazes de favorecer reflexão, elaboração e fundamentação técnica. A empatia e a sensibilidade mostram-se como recursos fundamentais para a prática em saúde, mas sua potência é ampliada quando associadas

a conhecimentos teóricos e competências profissionais que permitam reconhecer os limites da própria experiência e sustentar um cuidado comprometido com a singularidade de cada sujeito.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo compreender a vivência de perda e luto de graduandos do curso de Terapia Ocupacional e como essa experiência repercute em seu processo formativo. Os resultados evidenciaram que as vivências de perda, atravessadas por diferentes contextos, vínculos e significados atribuídos à morte, constituíram-se como experiências singulares que incitaram transformações nos modos de compreender o cuidado para prática profissional.

As repercussões da experiência do luto na trajetória da formação graduada mostraram-se em um movimento bidirecional. Enquanto as vivências de perda repercutiram sobre o percurso acadêmico produzindo, tanto desafios emocionais e dificuldades relacionadas ao processo de aprendizagem, como favorecimento de posturas mais sensíveis e empáticas para oferta de cuidado no contexto de finitude e luto; a formação repercutiu no enlutamento viabilizando ações de acolhimento junto aos familiares, e associações de conteúdos teóricos e práticos que ampliaram a compreensão da vivência pessoal.

Considerando a importância desta temática, sugere-se como ampliação do processo investigativo pesquisas que se debrucem sobre o tema, com ampliação da amostra abrangendo estudantes de Terapia Ocupacional de distintas regiões do país.

7. REFERÊNCIAS

- ARIÈS, P. **Sobre a história da morte no Ocidente desde a Idade Média**. Lisboa: Teorema, 1989.
- AYRES, J. R. C. M. **O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde**. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 16–29, set. dez. 2004a.
- AYRES, J. R. C. M. Care and reconstruction in healthcare practices. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 8, n. 14, p. 73-92, set. 2003/fev. 2004b.
- BAILER, C.; TOMITCH, L. M. B.; D'ELY, R. C. S. Planejamento como processo dinâmico: a importância do estudo piloto para uma pesquisa experimental em linguística aplicada. **Intercâmbio**, São Paulo, v. 24, p. 129-146, 2011. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/intercambio/article/view/10118/7606>. Acesso em: 20 jun. 2025.
- BALK, D. E. Bereavement and college students: social support, grief reactions and adjustment. **Death Studies**, Philadelphia, v. 32, n. 7, p. 597-620, 2008.
- BALK, D. E.; WALKER, A. C.; BAKER, A. Prevalence and severity of college student bereavement examined in a randomly selected sample. **Death Studies**, Philadelphia, v. 34, n. 5, p. 459-468, 2010.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BOWLBY, J. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.
- BOWLBY, J. **Perda: tristeza e depressão**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- BUTLER, Judith. **Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto?** Tradução de Sérgio Tadeu de Niemeyer Lamarão e Arnaldo Marques da Cunha. 5. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2019.
- CAMPOS, C. J. G.; SAIDEL, M. G. B. Amostragem em investigações qualitativas: conceitos e aplicações ao campo da saúde. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 10, n. 25, p. 404–424, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33361/RPQ.2022.v.10.n.25.545>. Acesso em: 18 abr. 2025.
- CAPUTO, R. F. O homem e suas representações sobre a morte e o morrer: um percurso histórico. **Saber Acadêmico: Revista Multidisciplinar da Uniesp**, n. 6, dez. 2008. Disponível em: https://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20180403124306.pdf. Acesso em: 18 abr. 2025.
- CARVALHO, V. A. **A vida que há na morte**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.
- COCENTINO, J. M. B.; VIANA, T. C. A velhice e a morte: reflexões sobre o processo de luto. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, n. 3, p. 591-599, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/N4RRgjPh4xxPLxz6Nf8rFSv/?lang=pt#>. Acesso em: 17 abr. 2025.

COE, A. J. H. "Nós, os ossos que aqui estamos, pelos vossos esperamos": o século XIX e as atitudes diante da morte e dos mortos. **Outros Tempos: Pesquisa Em Foco - História**, v. 2, n. 2, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.18817/ot.v2i2.384>. Acesso em: 15 abr. 2025.

DANTAS, J. B.; BORGE, J. E. R.; DUTRA, A. B. **Entre a morte e a experiência da finitude: histórias e diálogos com o contemporâneo**. *Revista do NUFEN*, Belém, v. 13, n. 1, p. 1-14, 2021. Disponível em: [PePSIC - Entre a morte e a experiência da finitude](#). Acesso em: 1 jun. 2026.

DOMINGOS, B.; MALUF, M. R. Experiências de perda e de luto em escolares de 13 a 18 anos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 16, n. 3, p. 577-589, 2003.

ELIAS, N. **A solidão dos moribundos**: seguido de Envelhecer e morrer. Tradução de Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Zahar, 2001. Disponível em: <https://csociais.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/06/a-solidao-dos-moribundos-norbert-elias.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2025.

FERREIRA, L. C.; LEÃO, N. C.; ANDRADE, C. C. Viuvez e luto sob a luz da Gestalt-terapia: experiências de perdas e ganhos. **Revista da Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 14, n. 2, p. 153-160, 2008.

GALHEIGO, S. M. O social: idas e vindas de um campo de ação em terapia ocupacional. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 29-32, 2003.

GOMES, M. C. V.; JOAQUIM, R. H. V. T.; BOMBARDA, T. B. Ensino sobre cuidados paliativos nos cursos da saúde: percepção dos docentes de uma universidade federal. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 16, e83111637728, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37728>. Acesso em: 1 jun. 2026.

GUIMARÃES, H. M. L. Necropolítica como gestão do luto. **Revista Ciências do Estado**, v. 7, n. 2, p. 1-24, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2525-8036.2022.39331>. Acesso em: 15 abr. 2025.

HAY, A. et al. Academic experiences and wellbeing among bereaved university students. **OMEGA – Journal of Death and Dying**, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/00302228251342435>. Acesso em: 1 jun. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023a.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023b.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003

KOVÁCS, M. J. Educação para a morte. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 28, n. 3, p. 466–475, 2008a.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. 5. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008b.

KOVÁCS, M. J. Desenvolvimento da tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. **Revista Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 41, p. 457–468, 2008c. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/jQrBZXqtr35w7Y8pqCFcTJH/?format=pdf=&pt>. Acesso em: 1 mai. 2025.

KOVÁCS, M. J. Educadores e a morte. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 71–81, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000100008>. Acesso em: 4 mai. 2025.

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

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 10. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017.
LOPES, F. et al. Educação para morte: formação em tanatologia para atuação em saúde. **Cadernos ESP**, Fortaleza, v. 38, n. 1, e000557, 2022. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/557/335>. Acesso em: 18 abr. 2025.

LEE, A.; BOYKIN, L. **Effects of bereavement on graduate students: a qualitative study**. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 31, e3213, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/vKv3NKRqjC4whzFgGsK98Bm/>. Acesso em: 4 jul. 2026.

MACKEY, A.; GASS, S. M. **Pesquisa em segunda língua: metodologia e design**. 2. ed. Londres: Routledge, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4324/9781315750606>. Acesso em: 20 abr. 2025.

MARANHÃO, J. L. S. **O que é morte**. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1986.

MARQUES, E. M. I.; OLIVEIRA, G. L.; SANTOS, F. R. Saúde mental de universitários: um levantamento com estudantes da área de saúde da rede pública e privada. **Revista Internacional de Educação Superior**, Campinas, v. 12, p. e026042, 2025. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/riesup/article/view/8678924>. Acesso em: 2 jun. 2026.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições, 2018.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec Editora, 2014.

MINAYO, M. C. S.; COSTA, A. P. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, Lisboa, n. 40, p. 11–25, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.24140/issn.1645-7250.rle40.01>. Acesso em: 19 jun. 2025.

NEGRINI, M. A significação da morte: um olhar sobre a finitude humana. **Revista Sociais e Humanas**, v. 27, n. 1, p. 29–36, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/sociaisehumanas/article/view/6592>. Acesso em: 16 abr. 2025.

NORONHA, J. C.; CASTRO, L.; GADELHA, P. (org.). **Doenças crônicas e longevidade: desafios para o futuro**. Rio de Janeiro: Edições Livres; Fundação Oswaldo Cruz, 2023. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2023/04/doencas-cronicas-longevidade-desafios-futuro.pdf?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 1 jun. 2026.

PADOVANI, R. C. et al. Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 2-10, jun. 2014.

PARKES, C. M. **Luto**: estudos sobre a perda na vida adulta. São Paulo: Summus, 1998.

PINTO, V. R. B.; MOURA, E. P. G. **O imperativo da felicidade na contemporaneidade**. *Revista Subjetividades*, Fortaleza, v. 22, n. 3, e12646, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v22i3.e12646>. Acesso em: 1 jun. 2026.

RANDO, T. A. **Clinical dimensions of anticipatory mourning**: theory and practice in working with the dying, their loved ones, and their caregivers. Champaign: Research Press, 2000.

RIBEIRO, M. S. et al. Estratégias de enfrentamento de idosos frente ao envelhecimento e à morte: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 6, p. 869–877, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170083>. Acesso em: 1 jun. 2026.

RIGÃO, G. S. et al. Família e luto: revisando as contribuições empíricas entre 2010 e 2020. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 42, n. 116, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.42.116.AO14>. Acesso em: 1 jun. 2026.

ROCHA, J. O.; NEGREIROS, F. Perdas e luto: práticas em psicologia escolar e educacional. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 28, e259335, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2175-35392024-259335>. Acesso em: 10 mai. 2025.

ROGERS, C. R. **Tornar-se pessoa**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2009.

SACILOTI, I. P.; BOMBARDA, T. B. Abordagem ao luto: aspectos exploratórios sobre a assistência de terapeutas ocupacionais. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 30, e3264, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO249532641>. Acesso em: 1 jun. 2026.

SANTANA, R. O. **Depois da perda: desafios e possibilidades da vivência do luto na hipermodernidade**. 2010. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: http://www.bdt.d.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=5001. Acesso em: 18 abr. 2025.

SANTOS, F. M. ANÁLISE DE CONTEÚDO: A VISÃO DE LAURENCE BARDIN. **Revista Eletrônica de Educação**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 383–387, 2012. Disponível em: <https://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291>. Acesso em: 20 jun. 2025.

SARTORI, A. V.; BATTISTEL, A. L. H. T. A abordagem da morte na formação de profissionais e acadêmicos da enfermagem, medicina e terapia ocupacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 25, n. 3, p. 497–508, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO0770>. Acesso em: 15 abr. 2025.

SCHOO, C.; AZHAR, Y.; MUGHAL, S. et al. Prolonged grief disorder. In: **StatPearls** [Internet]. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507832/>. Acesso em: 1 jun. 2026.

SCORSOLINI-COMIN, F.; GABRIEL, C. S. O que pode ser considerado inovador no Ensino superior contemporâneo?: Considerações sobre o acolhimento estudantil. **Revista da SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 2, p. 1-5, 2019.

SILVA, M. W. F. et al. Educação para morte: lacunas na formação e atuação de profissionais de saúde. **Missões: Revista de Ciências Humanas e Sociais**, v. 7, n. 1, p. 142-158, 2024. Disponível em: <https://revistamissoeschs.com.br/missoes/article/view/240>. Acesso em: 1 jun. 2026.

SIMIÉLI, I.; PADILHA, L. A. R.; TAVARES, C. F. F. Realidade do envelhecimento populacional frente às doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 37, e1511, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1511.2019>. Acesso em: 1 jun. 2026.

VAZ, R. A.; VAZ, W. M. O processo de individuação dos estudantes universitários como manejo do comportamento suicida. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 14, n. 4, p. 1-12, dez. 2019.

VIANNA, L. G.; LOUREIRO, A. M. L.; ALVES, V. P. O velho e a morte. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 117–132, ago. 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/13734>. Acesso em: 17 abr. 2025.

VILAR, M. LUTO E MORTE: uma pequena revisão bibliográfica. **CAOS – Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2000. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/caos/article/view/46290>. Acesso em: 17 abr. 2025.

WORDEN, J. W. **Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais da saúde mental**. 4. ed. São Paulo: Roca, 2013.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(RESOLUÇÃO CNS 510/2016)

PERDAS DE FAMILIARES E A VIVÊNCIA DO LUTO NA TRAJETÓRIA DA FORMAÇÃO GRADUADA DE ESTUDANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa “Perdas de familiares e a vivência do luto na trajetória da formação graduada de estudantes de Terapia Ocupacional”.

O objetivo deste estudo é compreender a vivência de perda e luto de graduandos do curso de Terapia Ocupacional e como essa experiência repercute em seu processo formativo. Você foi selecionado (a) por ser aluno (a) do último ano de graduação do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, com experiências de perdas por morte de entes nos últimos 5 anos. Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. A sua recusa não trará nenhum prejuízo na sua relação com o pesquisador ou com a instituição universitária.

A coleta de dados será realizada por meio de entrevista, de modo individual e em momento único, com tempo estimado de duração de aproximadamente 30 minutos. Solicito autorização para gravar o áudio da entrevista em dispositivo telefônico, sendo posteriormente realizado o download da gravação para dispositivo local de uso exclusivo do pesquisador. O conteúdo da entrevista será transcrito na íntegra e a transcrição enviada a você por e-mail para validação

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, ou seja, em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer fase do estudo. Quando for necessário exemplificar determinada situação, sua privacidade será assegurada. Os dados coletados poderão ter seus resultados divulgados em eventos, revistas e/ou trabalhos científicos.

A participação dessa entrevista não oferece risco imediato a você, porém considera-se a possibilidade de um risco presente da exposição de informações concedidas, porém a pesquisadora se compromete com o sigilo absoluto das informações, utilizando codinomes para referi-las ao longo da pesquisa ou dos trabalhos científicos produzidos, bem como será realizada a armazenagem correta em dispositivo local de acesso exclusivo da pesquisadora. Também se destaca o risco do acesso a desconfortos emocionais dos participantes, sendo garantido a oferta de pausas na entrevista, bem como a não obrigatoriedade de responder a todas as questões.

Você não terá nenhum custo ou compensação financeira ao participar do estudo. Também não terá nenhum benefício direto, entretanto, este trabalho poderá contribuir para produção de dados que podem vir a favorecer maior compreensão da vivência de perda e luto estudantil e sua repercussão no processo formativo, o que possibilitará reflexões sobre ações de suporte nas trajetórias acadêmicas.

Você receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas por ambas as partes, na qual constam o telefone e o endereço do pesquisador principal, com quem poderá esclarecer dúvidas sobre a pesquisa e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Este projeto de pesquisa foi aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) que é um órgão que protege o bem-estar dos participantes de pesquisas. O CEP é responsável pela

avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, visando garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes de pesquisas. Caso você tenha dúvidas e/ou perguntas sobre seus direitos como participante deste estudo, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP)** da UFSCar que está vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa da universidade, localizado no prédio da reitoria (área sul do campus São Carlos). Endereço: Rodovia Washington Luís km 235 - CEP: 13.565-905 - São Carlos-SP. Telefone:

(16) 3351-9685. E- mail: cephumanos@ufscar.br. Horário de atendimento: segunda a quinta das 13:00 às 17:00. O CEP está vinculado à **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)** do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e o seu funcionamento e atuação são regidos pelas normativas do CNS/Conep. A CONEP tem a função de implementar as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, aprovadas pelo CNS, também atuando conjuntamente com uma rede de Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) organizados nas instituições onde as pesquisas se realizam. Endereço: SRTV 701, Via W 5 Norte, lote D- Edifício PO 700, 3º andar - Asa Norte - CEP: 70719-040 - Brasília-DF. Telefone: (61) 3315-5877 E-mail: conep@saude.gov.br.

Dados para contato (24 horas por dia e sete dias por semana):

Pesquisador Responsável: Gabriela Lourenço dos Santos Endereço: José Gullo, 139, Vila Marina

Contato telefônico: XXXXX

E-mail: gabriela.lourenco@estudante.ufscar.br

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Local e data:

Nome do Pesquisador

Nome do Participante

Assinatura do pesquisador

Assinatura do participante

APÊNDICE 2 – INSTRUMENTO

1. Você poderia compartilhar comigo quem você perdeu e há quanto tempo essa perda ocorreu?
2. A partir desta importante perda, como você tem vivenciado esse luto?
3. Você considera que a vivência desta perda e do seu luto influenciou de algum modo seu processo de formação? (Se sim, como?)
4. Você teve espaço para falar sobre sua perda e luto durante sua formação acadêmica? Houve algo – como pessoas, práticas ou espaços que considera ter sido uma experiência importante para seu desenvolvimento pessoal/profissional?
5. Você acredita que sua experiência de perda e luto influenciam a forma como você desempenha(rá) o cuidado das pessoas na sua profissão? Por que?