



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

CLARICE RODRIGUES DE PAIVA

**ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO LUTO INFANTIL NO ENFRENTAMENTO DA
PERDA DOS PAIS**

PARAUAPEBAS

2024



CLARICE RODRIGUES DE PAIVA

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO LUTO INFANTIL NO ENFRENTAMENTO DA PERDA DOS PAIS

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Psicologia para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Esp. Bruno Marques Ibanes.

PARAUPEBAS

2024

PAIVA, Clarice Rodrigues

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO LUTO INFANTIL NO ENFRENTAMENTO DA PERDA DOS PAIS; Orientador: Prof. Esp. Bruno Marques Ibanes, 2024.

44 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas – PA, 2024.

Palavras-Chave: Luto; Criança; Pais; Perda.

Nota: A versão original deste trabalho de conclusão de curso encontra-se disponível no Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia – FADESA em Parauapebas – PA.

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial deste trabalho de conclusão, por processos fotocopiadores e outros meios eletrônicos.

CLARICE RODRIGUES DE PAIVA

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO LUTO INFANTIL NO ENFRENTAMENTO DA
PERDA DOS PAIS

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Psicologia para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em: 17/06/2024

Banca Examinadora



Prof. Me. Dionis Soares de Souza
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia – (FADESA)



Prof. ^a Ma. Daniela dos Santos Américo
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia – (FADESA)



Orientador. Prof. Esp. Bruno Marques Ibanes
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia – (FADESA)



Daniela S. Américo
Coordenadora do Curso de Psicologia
FADESA

Data de depósito do trabalho de conclusão 17/06/2024

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus que nos meus maiores desafios da vida sempre esteve presente no meu coração e na minha mente para que eu nunca desistisse dos meus sonhos e principalmente chegasse até aqui para realizar esse Trabalho de Conclusão de Curso – TCC. Agradecer também a minha vó materna Perpetua, minha mãe Solange e minha irmã Laryssa que foram meu alicerce em toda essa trajetória, quando eu menos acreditava no meu potencial mais elas me davam força, apoio emocional e até mesmo financeiro para que eu conseguisse chegar até o final deste curso.

Aproveito para agradecer as minhas primas Alexia, Thaynara, Lorrany, Leticia pelo apoio emocional e para todos meus amigos que construí ao longo desta trajetória, Isabella Jardim, Antonia Dyana, Claudenir Rocha, Rosa Vitória, e meu amigo Wilkinson Araújo.

Aos meus professores Milena Vieira, Dionis Soares, Kênia Sampaio, Samuel Oliveira, Danielle Mirante, Daniela Américo, Claudio Porpino, Bruno Ibanes e outros que tenho grande admiração e respeito. Agradecer principalmente a mim mesma por todo esforço e dedicação para seguir até o fim com muita fé e esperança de ser uma boa profissional.

Não se esqueça de nada. Lembre-se de tudo e supere. Se não superar, sempre será uma criança cuja alma nunca floresce.

(O menino que se alimentava de pesadelos – Ko Moon-Young)

RESUMO

Este trabalho pretende contribuir para compreensão do luto infantil, explorando as diversas dimensões das consequências psicossociais em crianças que perderam seus pais, realizado assim através uma pesquisa qualitativa de análise de documentos e revisão bibliográfica. Ao examinar fatores como idade da criança, contexto cultural, apoio familiar e intervenções psicossociais, busca-se oferecer insights que possam informar práticas de intervenção mais eficazes e promover o bem-estar dessas crianças em situações de perda. Em última análise, ao abordar esse tema, busca-se não apenas compreender o impacto da perda dos pais para crianças, mas também oferecer orientações práticas para profissionais de saúde mental, educadores e outros profissionais que trabalham com crianças em situações de luto e perda. Para iniciar as considerações devemos entender que o luto pode se tornar uma experiência complexa e única na vida de uma criança, com isso, é possível que se apresente serias dificuldades de enfrentamento da perda do ente querido, isso inclui as dificuldades em entender o processo e seus sentimentos a partir do fatídico, podendo incluir, raiva, tristeza profunda, revolta, confusão, a partir da demonstração desses sentimentos é fundamental o apoio emocional e o espaço para expressar seus sentimentos e ajuda-las a encontrar maneiras saudáveis de lidar com o luto, como por meio de atividades criativas, conversas honestas e amor incondicional.

Tendo como objetivo principal mostrar os efeitos psicossociais que uma perda pode causar da vida de uma criança e todo seu processo após a separação da sua figura de amor durante sua fase de desenvolvimento e o que uma perda pode influenciar na vida adulta.

Finalizando assim com uma visão do profissional de psicologia em como trabalhar com pessoas enlutadas e as formas de atuação para serem trabalhadas durante o processo terapêutico.

Palavras-Chaves: Luto; Criança; Pais; Perda.

ABSTRACT

This paper aims to contribute to the understanding of childhood bereavement by exploring the various dimensions of the psychosocial consequences for children who have lost their parents, carried out through a qualitative study of document analysis and a literature review. By examining factors such as the child's age, cultural context, family support, and psychosocial interventions, the aim is to offer insights that can inform more effective intervention practices and promote the well-being of these children in situations of loss. Ultimately, by addressing this topic, we seek not only to understand the impact of parental loss on children but also to offer practical guidance to mental health professionals, educators, and other professionals who work with children in situations of grief and loss. To begin with, we need to understand that bereavement can become a complex and unique experience in a child's life. This can lead to serious difficulties in coping with the loss of a loved one, including problems in understanding the process and their feelings after the event, which can include anger, deep sadness, revolt, and confusion. When these feelings are demonstrated, emotional support and space to express their emotions are essential, as well as helping them to find healthy ways of dealing with bereavement, such as through creative activities, honest conversations, and unconditional love.

The main objective is to show the psychosocial effects that a loss can have on a child's life and the whole process after separation from a loved one during their development and what a loss can influence in adulthood.

It concludes with a look at how psychology professionals can work with suffering people and how they can work during the therapeutic process.

Keywords: Bereavement; Child; Parents; Loss.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. O LUTO E A PERDA DOS PAIS	14
3. CONCEITUANDO O LUTO.....	17
4. TRANSTORNOS QUE SURGEM ATRAVÉS DE TRAUMAS NA INFÂNCIA	20
5. EFEITOS PSICOLÓGICOS INFANTIS NO ENFRETEAMENTO DO LUTO COM A VIDA ADULTA	25
6. PAPEL DO PSICOLÓGO NO PROCESSO DO LUTO PATOLÓGICO.....	30
7. METODOLOGIA	33
7.1 Natureza da Pesquisa	33
7.2. Critério de Inclusão	33
7.3. Critério Exclusão	33
7.4. Aspectos Éticos Para Realização da Pesquisa	33
7.5. Instrumentos de Coletas de Dados	34
7.6 Procedimentos Para Coleta de Dados	34
7.7. Procedimentos Para Coleta de Análise Dados.....	34
7.8. Etapas da Pesquisa	35
8. RESULTADOS E DISCUSSÃO	36
9. CONCLUSÃO	40
10. REFERÊNCIAS.....	41

1. INTRODUÇÃO

A morte de uma pessoa amada pode-se tornar o rompimento de vínculo mais importante na vida de uma pessoa, principalmente de crianças que são seres vistos mais vulneráveis, e falar sobre morte, mesmo que para adultos pode-se tornar momentos e situações onde lhe geram medo e desconforto.

No Brasil, a morte ainda é vista como um tabu, um tema pouco discutido comparado a outros assuntos do mundo, sem reflexão da morte e do morrer, perde-se a oportunidade de construir novas finitudes da vida, embora a morte é vista no cotidiano, pouco se é falado abertamente sobre o assunto, e se não há conversas não há preparação para tal acontecimento (Arantes, 2019).

O modo como uma criança elabora o luto está relacionado diretamente ao fatores intrapsíquicos que é onde se elabora a posição depressiva arcaica, e seus fatores externos como a relação com esse pai, mãe e quaisquer ente querido, também as circunstâncias da morte, como essa criança recebe de fato essas informações e o tratamento que recebe dos familiares que ofereceu acolhimento (Franco, Mazorra, 2007).

Segundo Vendruscolo (2005), os termos “morte” e “criança” parecem pouco contraditório pois a morte é vista como distante do universo infantil, o que se torna ainda mais desconfortável para uma pessoa que precisa dialogar sobre isso com uma criança, além do mais, a palavra morte levanta em contexto grandes emoções e por isso muitas vezes assuntos relacionados a isto é evitado na frente de crianças.

A principal motivação deste trabalho consiste em aprofundar sobre o futuro de uma criança em que vivencia a morte um ou ambos os pais e o que pode atrapalhar no seu desenvolvimento pessoal e social no decorrer da vida.

O primeiro objetivo específico é reconhecer que existe um luto “normal” e um luto patológico que vem a surgir alguns efeitos e que passa por estágios e etapas de enfrentamento, o segundo objetivo mostra que tragédias e perdas que são vivenciados na infância podem causar dificuldades no desenvolvimento infantil e sérios problemas psicológicos que podem vim a persistir ao longo da vida, já o terceiro tem como objetivo trazer um pouco do olhar do psicólogo no tratamento clínico de pessoas enlutadas, visando informações importantes sobre como o psicólogo deve de comportar diante de um paciente enlutado e também informar que existem várias

abordagens que possam contribuir para a melhora emocional de um paciente que sofre de um luto patológico.

Embora a literatura existente forneça insights valiosos sobre os efeitos da perda dos pais, há ainda uma necessidade de compreender mais profundamente as complexidades desse processo e identificar estratégias eficazes de intervenção e apoio para crianças que enfrentam essa situação.

O presente material se propõe a explorar os aspectos psicossociais em crianças que vivenciaram a morte de seus pais, um tema de grande relevância tanto para a psicologia quanto para o desenvolvimento humano, tendo em vista uma pesquisa relacionada a teoria de autores da abordagem psicanalítica.

Logo, a partir das informações introduzidas no texto a seguir, exploraremos algumas das consequências psicossociais mais comuns que as crianças enfrentam após a perda de seus pais e como essas experiências podem moldar seu desenvolvimento emocional, social e psicológico. Para Klein (1940) o luto reativa a posição depressiva arcaica, para ela o luto infantil está inteiramente ligado às ansiedades e defesas que as crianças experienciam desde cedo.

Klein (1940) introduziu o conceito de "posição depressiva", um estágio do desenvolvimento infantil em que a criança começa a perceber a separação entre ela e a figura materna, compreendendo que esta pode ser perdida. Essa percepção inicial de perda e separação forma a base do luto infantil, Klein (1940) ainda fala sobre as crianças experimentam uma forma primitiva de luto associada à ansiedade de perder a mãe ou o cuidador principal. Essa ansiedade é uma parte natural do desenvolvimento emocional e está relacionada à capacidade da criança de amar e se preocupar com os outros.

As crianças utilizam várias defesas psicológicas para lidar com a dor e a ansiedade do luto. Klein (1940) destacou mecanismos como a negação, a introjeção e a projeção, que ajudam a criança a administrar seus sentimentos intensos, observou que, no luto infantil, há uma interseção complexa entre fantasia e realidade.

Klein enfatizou que a capacidade da criança de elaborar o luto é crucial para seu desenvolvimento emocional saudável. A elaboração envolve a aceitação gradual da perda e a integração dessa experiência na psiquê da criança.

As teorias de Klein sobre o luto infantil ajudaram a moldar a compreensão clínica de como as crianças lidam com a perda e o impacto disso em seu desenvolvimento emocional. Sua ênfase na posição depressiva e nas ansiedades

primitivas forneceu uma base para intervenções terapêuticas que visam ajudar as crianças a processar e superar suas perdas.

A compreensão do luto infantil segundo Klein mostra a profundidade com que experiências de perda e separação influenciam o desenvolvimento emocional e a importância de oferecer suporte adequado durante esses momentos críticos.

No que se refere ao processo de enlutamento, para Klein (1935) é uma experiência emocional complexa que envolve a superação de perdas e a integração dessas experiências no desenvolvimento psíquico. Klein identificou vários componentes e etapas desse processo, com ênfase em como as crianças lidam com a perda e as ansiedades associadas.

Como citado anteriormente neste trabalho, a posição depressiva é um estágio crítico no desenvolvimento emocional, geralmente ocorrendo no segundo semestre do primeiro ano de vida. Durante esse período, a criança começa a perceber que a mãe é um objeto separado e inteiro, e que pode ser perdida.

A posição depressiva é caracterizada por sentimentos de tristeza, culpa e preocupação pelo bem-estar do objeto amado, Klein (1935) ainda fala que a criança sente uma ansiedade intensa sobre a possibilidade de danificar ou perder a figura materna. Esse medo está enraizado em sentimentos ambivalentes, onde o amor e o ódio coexistem. A percepção de que a mãe é vulnerável e pode ser prejudicada pela própria raiva da criança intensifica essa ansiedade.

Para lidar com a dor e a ansiedade associadas à posição depressiva, a criança emprega várias defesas psíquicas, como: recusa-se a aceitar a realidade da perda, internaliza a figura perdida, mantendo-a viva dentro de si e atribui seus próprios sentimentos negativos a objetos externos.

Klein (1935) acreditava que a resolução do luto envolve a integração das partes boas e más do objeto perdido, bem como dos sentimentos ambivalentes. Através desse processo, a criança desenvolve a capacidade de reparar internamente o objeto amado, restaurando-o à sua forma idealizada em sua mente.

As crianças frequentemente recorrem à fantasia para lidar com a dor da perda. Klein observou que a elaboração do luto envolve uma oscilação entre a fantasia e a realidade, onde a criança aprende gradualmente a aceitar a perda real, ao mesmo tempo que usa a fantasia para aliviar a dor.

A elaboração do luto é o processo através do qual a criança aceita a perda e lida com a dor associada de maneira saudável. Este processo permite que a criança

se mova além da posição depressiva, desenvolvendo um sentido mais integrado e resiliente do eu e dos outros.

Klein (1935) destacou a importância de fornecer um ambiente de apoio que permita à criança expressar seus sentimentos de tristeza e perda. Intervenções terapêuticas, segundo Klein, deveriam ajudar a criança a reconhecer e integrar seus sentimentos ambivalentes, promovendo a capacidade de reparação e a aceitação da realidade da perda.

2. O LUTO E A PERDA DOS PAIS

O luto pode ser considerado uma das dores mais intensas que o ser humano pode vivenciar, e compreender os aspectos psicossociais dessa vivência é fundamental para ajudar essas crianças a lidar com seus sentimentos e promover seu bem-estar durante sua vida (Tinoco, 2007). Como citado abaixo:

A luto pela perda de uma pessoa amada é a experiência mais universal, e ao mesmo tempo mais desorganizadora e assustadora que vive o ser humano. O sentido do dado a vida é repensado, as relações são refeitas a partir de uma avaliação do seu significado, a identidade pessoal se transforma. Nada é mais como costumava ser. E ainda sim há vida no luto, há esperança de transformação, de recomeço. Porque há um tempo de chegar e há um tempo de partir, a vida é feita de pequenos e grandes lutos, através dos quais, o ser humano se dá conta se sua condição de ser mortal (Franco, et. Al (2007).

Considerando o número de crianças órfãos no Brasil, que de acordo com pesquisa feita pela Imperial College London em 2021 chegam a mais de 282 mil menores, com referência a perda de ambos os pais e 168 mil para perdas unilaterais, causadas principalmente pela COVID-19.

A vivência da morte de um ou ambos os pais por parte de uma criança é uma experiência profundamente impactante que pode ter consequências psicossociais significativas. Essas consequências podem variar dependendo de vários fatores, incluindo a idade da criança, o relacionamento com os pais, as circunstâncias da morte e o apoio disponível (Tinoco, 2007).

A morte de um ou de ambos os pais é um evento profundamente perturbador que pode desencadear uma série de reações emocionais e psicológicas nas crianças afetadas. Essas consequências podem variar desde reações imediatas de choque e descrença até emoções mais duradouras de tristeza, raiva, culpa e até mesmo sintomas de ansiedade e depressão (Tinoco, 2007).

Além das repercussões emocionais, a perda dos pais pode ter um impacto significativo no desenvolvimento psicossocial da criança. Questões relacionadas à identidade, autoestima, habilidades sociais e acadêmicas podem ser afetadas, uma vez que a presença dos pais desempenha um papel fundamental na formação da personalidade e no apoio ao crescimento saudável da criança (Tinoco, 2007).

A relação entre pais e filhos envolve uma série de aspectos psicológicos, segundo Sossin (2019) o termo “a família é a base de tudo” ainda é de extrema importância na sociedade atual, principalmente na fase onde a criança identifica aspectos positivos na relação que poderá contribuir para o seu desenvolvimento como adulto.

A qualidade do vínculo pode afetar sua autoestima e habilidades sociais, sendo assim, uma criança que não recebe de forma efetiva valores positivos, carinho e amparo terá grandes chances de apresentar problemas psicológicos além de carregar diversos traumas ao longo da vida (Sossin, 2019).

A parentalidade é notada pelas fantasias e fantasmas parentais, podendo ser apresentada de forma criativa ou sintomática, tendo a função de conduzir a história transgeracional as gerações futuras ou de repetir sintomaticamente os conflitos e segredos do passado (Zornig, 2010)

Segundo Scalozub (1998) crianças possuem impasses ao enfrentar uma perda de um familiar, principalmente daquele no qual se tem dependência emocional e física, pois seu psiquismo continua em desenvolvimento e necessita dessas pessoas, que, de certa forma, garantem sua sobrevivência.

Conforme Parkes (1998) se torna ainda mais delicado quando a morte de um ou ambos os pais acontecem precocemente, onde pode apresentar risco a saúde física e mental da criança, isso se agrava pelo fato de que a criança, além de perder um dos genitores, perde também a situação familiar anterior, pois a família necessita reorganizar-se após a perda de um de seus membros.

As crianças elaboram o seu luto, porém, constroem seu próprio modelo de elaboração, sendo ludibriado impor-lhes o modelo de luto adulto, seu luto não é uma versão fraca ao se comparar com luto do adulto, tem características específicas, haja vista que a criança está em processo de formação de sua personalidade, compreendendo que cada luto tem suas particularidades, podemos observar que quando crianças os sintomas podem ser bem mais discretos que ao se tratar de um luto adulto, onde muitas vezes a criança não consegue significar a dor de uma perda (Sekaer, 1987; WORDEN, 1998).

Freud (1915) em Luto e Melancolia, frisa que o luto é um processo lento e doloroso, que tem como atributo uma tristeza profunda, o afastamento de toda e qualquer atividade que não esteja ligada a pensamentos sobre o objeto perdido, acaba

que passa a ter perda de interesse no que antes gostava de fazer e incapacidade de substituição e ressignificação a adoção de um novo objeto de amor.

Segundo Santana et al. (2022) a perda dos pais não se limita à ausência da presença física; também implica a perda de suporte emocional, orientação, segurança e, muitas vezes, um senso de identidade e pertencimento. Os pais desempenham papéis cruciais no desenvolvimento emocional e psicológico de seus filhos, e sua perda pode deixar um vazio emocional profundo e duradouro.

O processo de luto pela perda dos pais pode ser único para cada indivíduo, influenciado por diversos fatores, como a natureza do relacionamento com os pais, circunstâncias da morte, apoio social disponível e recursos emocionais do enlutado (Santana et al, 2022).

Algumas pessoas podem experimentar uma intensa sensação de choque e incredulidade no início, seguida por uma avalanche de emoções, incluindo tristeza profunda, raiva, culpa e até mesmo alívio em alguns casos (Santana et al,2022).

O luto pela perda dos pais também pode desencadear uma jornada de reflexão e reavaliação da própria vida, das relações familiares e da própria mortalidade. Muitas vezes, surgem questões não resolvidas, arrependimentos e desejos não expressos, o que pode complicar ainda mais o processo de luto (Tinoco; Franco, 2011).

É importante reconhecer que o luto pela perda dos pais não segue um padrão linear e que cada indivíduo enfrentará desafios únicos ao lidar com essa perda. O apoio emocional, seja de familiares, amigos ou profissionais de saúde mental, desempenha um papel fundamental no processo de luto, ajudando os enlutados a enfrentar suas emoções, a encontrar conforto e a reconstruir suas vidas após a perda (Santana et al, 2022).

3. CONCEITUANDO O LUTO

A ideia de conceituar o luto não se limita apenas a morte, e sim ao enfrentamento da perda, do significado que pode ser para uma pessoa, principalmente uma criança em fase de desenvolvimento, onde passa por mudanças físicas e psíquicas (Cavalcante; Samczuk ;Bonfim, 2013).

Freud (1915), ao explicar o conceito em sua obra Luto e Melancolia, se refere ao luto como algo que acontece no decorrer da vida, não significativamente, que será uma perda de um familiar, mas a perda de algo que tome a mesma intensidade.

Definir o processo do luto acaba sendo complexo, pois cada um tem uma vivência diferente, diante da cultura que está inserida, a causa da perda específica, de forma geral o ambiente em que está inserido pode influenciar a forma em que a pessoa viverá um luto (Vera Ramos, 2016).

A OMS (Organização Mundial da Saúde) em 1946, define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas com a ausência de doença ou enfermidade”. Podemos perceber que a saúde é vista amplamente, onde faz além da ausência de doenças a parte psicossocial de uma pessoa como um aspecto importante.

O luto visto como “normal” está relacionado ao fato de a pessoa enlutada conseguir realizar algumas tarefas durante este processo, na primeira fase o sujeito passa pela fase de negação, descrença, já a segunda fase é marcada pelo desconforto emocional, a retirada da pessoa do seu ciclo social e pôr fim a terceira fase que é o momento de reconstrução. Visto que se não passa por este processo o luto se estende por muito tempo, observa-se um processo de luto não aceitado (Vera Ramos, 2016).

Já o luto anormal é a não aceitação do processo depressivo, no luto patológico a uma imensurável ligação com o objeto perdido e a negação da perda, podendo causar uma psicose grave caso o ego recorra a uma fuga para objetos internos bons e a neurose caso o ego recorra a objetivos externos bons (Klein, 1940).

As fases do luto foram descritas por vários autores e com diferenciação nas características apresentadas, de acordo com Kubler-Ross (1996) o luto é classificado por cinco estágios: a primeira é a de negação e isolamento caracterizado como uma defesa provisória ao choque, o segundo é o da raiva onde o sujeito passa a sentir ressentimento, revolta, o terceiro é caracterizado pela barganha onde o enlutado

passa a negociar seus medos mediante figuras de acordo com suas crenças para interferir na situação relacionado a perda, no quarto estágio dado como depressão é onde o sujeito passa pela fase preparatória e reativa onde surgem outras perdas como emprego, dinheiro que afetam diretamente na vida social, a partir daí é onde entra o quinto e último estágio que é a aceitação, o momento em que o enlutado passa a repensar na sua vida com mais calma, consegue também expressar e identificar melhor seus sentimentos. O processo de aceitação é dificultado a partir do momento em que a pessoa enlutada fica presa no estágio de negação e isolamento.

Bowlby (1997) delineaia quatro etapas do processo de luto, as quais geralmente seguem um padrão básico, embora variem em intensidade e duração para cada indivíduo. A primeira etapa, conhecida como torpor ou aturdimento, tipicamente dura algumas horas ou semanas e pode ser acompanhada por expressões de desespero ou raiva. A segunda fase, chamada de saudade e busca da figura perdida, pode se estender por meses ou anos, caracterizando-se pelo impulso de procurar e recuperar o ente querido, podendo a raiva surgir quando a perda é plenamente compreendida. Na terceira fase, desorganização e desespero, é comum o choro, a raiva e acusações direcionadas a pessoas próximas, juntamente com uma profunda tristeza decorrente da aceitação da permanência da perda. Durante esta fase, sentimentos mais depressivos podem surgir, acompanhados pela sensação de que nada mais possui significado. Na quarta e última fase, organização, ocorre a aceitação da perda e o reconhecimento da necessidade de iniciar uma nova vida. Bowlby ressalta que a saudade, a dependência emocional e a tristeza podem ressurgir em qualquer etapa, uma vez que o processo de luto nunca está completamente encerrado.

Entretanto para Parkes(1998), o luto passa por quatro estágios, a primeira é a do entorpecimento onde o enlutado passa por uma fase de extremo sofrimento que pode levar alguns minutos ou durar dias, o segundo é a saudade ou a procura do outro que se desencadeia sintomas de dor, ansiedade pela pessoa perdida, nesta fase o sujeito enlutado sente uma saudade, chama pelo objetivo mesmo sabendo que seu esforço pode ser em vão, na terceira fase a desorganização é vista pelo enlutado como a sensação de vazio, irrealidade e então chega a quarta e última fase que é a de recuperação onde mesmo sentindo saudade da perda, tendo lembranças consegue seguir em frente fazendo planos para o futuro.

O luto é um processo emocional e psicológico natural que ocorre em resposta à perda de algo significativo, como a morte de um ente querido, o término de um

relacionamento ou a experiência de uma mudança drástica na vida. É uma reação normal e saudável diante da perda, que envolve uma série de emoções, pensamentos e comportamentos complexos (Teer, 2003).

O processo de luto é altamente individual e varia de pessoa para pessoa, sendo influenciado por diversos fatores, como a natureza do vínculo com o que foi perdido, a forma como ocorreu a perda, o apoio social disponível e os recursos emocionais do enlutado. Não existe uma maneira "certa" de vivenciar o luto, e cada pessoa pode experimentá-lo de maneira única e pessoal (Santana et al.2022).

Embora o luto seja frequentemente associado à perda pela morte de alguém, ele também pode ocorrer em resposta a outras formas de perda, como a perda de um emprego, de uma saúde física ou mental, de um lar ou de um sonho. Em cada uma dessas situações, o processo de luto envolve a necessidade de adaptar-se a uma nova realidade e lidar com sentimentos de dor, tristeza, raiva, confusão e até mesmo alívio (Tinoco, 2007).

O luto é caracterizado por uma série de estágios ou fases, embora esses não sejam necessariamente lineares e possam ser experimentados de maneira não sequencial. Entre os estágios mais comumente citados estão a negação, a raiva, a barganha, a depressão e a aceitação, conforme proposto por Elizabeth Kübler-Ross em sua teoria dos estágios do luto. No entanto, é importante ressaltar que o luto é um processo altamente individualizado, e cada pessoa pode experimentar esses estágios de maneira diferente, ou até mesmo não os vivenciar todos.

Lembrando que apesar das fases identificadas pelos autores, o tempo de luto podem ser variadas de pessoa para pessoa dependendo da intensidade e subjetividade de cada enlutado (Carnaúba; Pelizzari; Cunha, 2016).

4. TRANSTORNOS QUE SURGEM ATRAVÉS DE TRAUMAS NA INFÂNCIA

Os transtornos relacionados ao estresse se qualificam como um grupo de problemas emocionais e comportamentais que podem resultar de experiências traumáticas e estressantes na infância. Estas experiências podem incluir a exposição à violência, dor física ou emocional, incluindo abuso, negligência ou conflito familiar.

Observar um progenitor a ser tratado de forma violenta, por exemplo, pode ser uma experiência traumática, tal como ser vítima de violência ou abuso. Fatores de stress como a separação dos pais ou o divórcio ou ainda estressores mais graves como a negligência emocional ou física podem causar problemas quando são prolongados ou não são abordados por adultos atenciosos, até mesmo uma mudança ou o nascimento de um irmão pode ser um fator estressante que pode causar dificuldades significativas para algumas crianças (Martins-Monteverde; Padovan; Juruena, 2017).

Segundo Silva (2006) os transtornos que surgem através de traumas na infância constituem uma área significativa de estudo e preocupação dentro da psicologia e da saúde mental. Traumas vivenciados durante os primeiros anos de vida podem ter efeitos profundos e duradouros no desenvolvimento emocional, cognitivo e comportamental das crianças, muitas vezes resultando em transtornos psicológicos que persistem ao longo da vida adulta.

Estima-se que até 46% das crianças sofrem traumas em algum momento das suas vidas, e os efeitos do trauma infantil podem durar até a idade adulta. É essencial que os pais, cuidadores e profissionais de saúde mental compreendam o impacto do trauma infantil e tomem medidas para apoiar as crianças que sofreram por tais situações (Silva, 2006).

Sar (2020) explica que estudos epidemiológicos indicam que crianças expostas a experiências adversas precoces apresentam risco aumentado de desenvolver depressão, transtornos de ansiedade ou ambos. A sensibilização persistente dos circuitos do sistema nervoso central (SNC) como consequência do stress precoce da vida, que estão integralmente envolvidos na regulação do stress e da emoção, pode representar o substrato biológico subjacente de uma maior vulnerabilidade ao stress subsequente, bem como ao desenvolvimento de depressão e ansiedade.

Pode-se supor que a relação entre o stress no início da vida e o desenvolvimento de transtornos de depressão e ansiedade maiores, bem como de outros transtornos mentais e físicos, seja mediada por alterações persistentes na neurotransmissão do fator liberador de corticotropina (CRF) e alterações em outros sistemas de neurotransmissores implicados na regulação das respostas ao estresse (Martins-Monteverde; Padovan; Juruena, 2017).

A ansiedade e a depressão são transtornos mentais que podem surgir na infância como resultado de experiências traumáticas. Traumas na infância, como abuso físico, abuso emocional, negligência, violência doméstica, divórcio dos pais, perda de entes queridos ou exposição a desastres naturais, podem desencadear uma série de reações emocionais nas crianças, incluindo ansiedade e depressão (Bailey et al. 2018).

A ansiedade na infância pode se manifestar de várias maneiras, como preocupações excessivas, medos irracionais, nervosismo, tensão muscular, problemas de sono e dificuldades de concentração. As crianças que experimentam traumas podem desenvolver ansiedade como uma forma de tentar lidar com situações estressantes ou ameaçadoras (Brietzke et al. 2012).

Elas podem se tornar hipervigilantes em relação ao perigo, antecipar eventos negativos e evitar situações que consideram assustadoras. Por outro lado, a depressão na infância pode se apresentar como tristeza persistente, baixa autoestima, irritabilidade, falta de interesse em atividades antes apreciadas, alterações no sono e no apetite, dificuldades de concentração e pensamentos suicidas, em casos extremos, traumas na infância podem desencadear sentimentos de desamparo e desesperança nas crianças, levando a um estado depressivo (Brietzke et al. 2012).

Além dos transtornos anteriores, podemos citar um dos transtornos mais comuns associados a traumas na infância que é o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Crianças expostas a eventos traumáticos, como abuso físico, abuso sexual, negligência ou testemunho de violência doméstica, estão em maior risco de desenvolver TEPT. Os sintomas desse transtorno podem incluir flashbacks, pesadelos, evitação de situações relacionadas ao trauma e hipervigilância, afetando significativamente o bem-estar emocional e o funcionamento diário da criança (Martins-Monteverde; Padovan; Juruena, 2017).

O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é uma das condições de saúde mental mais comuns associadas a traumas infantis. Esses sintomas podem ser graves e interferir na vida diária. Crianças e adolescentes com TEPT apresentam sintomas como pensamentos e memórias persistentes, outros sintomas que podemos incluir são os nervosismo, problemas de sono, problemas na escola, evitar certos lugares ou situações, depressão, dores de cabeça ou de estômago (Flores, 2008).

Outro transtorno comum associado a traumas na infância é o Transtorno de Apego Reativo. Esse transtorno ocorre quando as crianças não desenvolvem relações saudáveis de apego com seus cuidadores primários devido a experiências traumáticas, como separações precoces, negligência emocional ou abuso. Como resultado, essas crianças podem apresentar dificuldades em estabelecer e manter relacionamentos interpessoais saudáveis, bem como problemas de regulação emocional e comportamental (Sar, 2020).

O Transtorno de Apego Reativo (TAR) é uma condição psicológica que afeta crianças que não desenvolvem vínculos afetivos saudáveis com seus cuidadores primários. Essa condição surge como resultado de experiências traumáticas, como separações precoces, negligência emocional ou abuso durante os primeiros anos de vida. O TAR é caracterizado pela dificuldade da criança em estabelecer e manter relações interpessoais saudáveis, bem como pela manifestação de comportamentos desafiadores, desconfiados e desorganizados (Heim; Nemeroff, 2001).

Bowlby (2001) um dos pioneiros no estudo da teoria do apego, foi um dos primeiros a destacar a importância dos vínculos afetivos na formação saudável do desenvolvimento infantil. O autor postulou que o apego seguro com os cuidadores primários é essencial para o desenvolvimento emocional e social da criança. Ele argumentou que a falta de um ambiente seguro e de apoio durante os primeiros anos de vida pode levar a dificuldades no estabelecimento de relações interpessoais saudáveis no futuro.

De um ponto de vista subjetivo, podemos observar que a ameaça de perda provoca ansiedade, enquanto a perda efetiva resulta em tristeza, e ambas as situações podem desencadear sentimentos de raiva. Por outro lado, a manutenção incontestada de um vínculo é percebida como uma fonte de segurança, enquanto a renovação desse vínculo é vista como uma fonte de júbilo subsequentes (Bowlby, 2001).

Conseqüentemente, qualquer indivíduo interessado em examinar os problemas relacionados à formação de vínculos afetivos inevitavelmente se deparará com distúrbios de personalidade que comumente se manifestam nesses casos. Para começar, é amplamente reconhecido que muitos distúrbios psiconeuróticos e de personalidade observados nos seres humanos podem ser interpretados como reflexos de uma dificuldade na capacidade de estabelecer vínculos afetivos, seja devido a falhas no desenvolvimento durante a infância ou a transtornos subsequentes (Bowlby, 2001).

Além disso, traumas na infância também podem contribuir para o desenvolvimento de outros transtornos psicológicos, como transtorno de ansiedade de separação, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), entre outros. As crianças que vivenciam traumas estão em maior risco de desenvolver uma variedade de dificuldades emocionais e comportamentais que podem persistir ao longo da vida adulta, afetando negativamente sua qualidade de vida e funcionamento global. (Roelofs, 2016).

Experiências traumáticas na infância, como abuso físico, abuso emocional, negligência ou eventos estressantes, podem desencadear respostas neurobiológicas e psicológicas que afetam o funcionamento do cérebro e o desenvolvimento das habilidades de regulação emocional e comportamental. Esses traumas podem levar a mudanças na estrutura e na função do cérebro, afetando áreas associadas à atenção, impulsividade e controle motor, características-chave do TDAH (Heim; Nemeroff, 2001).

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurobiológica que afeta a capacidade de uma pessoa controlar seu comportamento e prestar atenção. Embora as causas exatas do TDAH ainda não sejam completamente compreendidas, há evidências crescentes sugerindo que traumas na infância podem desempenhar um papel significativo no desenvolvimento dessa condição (Roelofs, 2016).

Estudos mostraram que crianças que vivenciam traumas na infância têm maior probabilidade de apresentar sintomas de TDAH. Esses sintomas podem incluir dificuldade em prestar atenção, impulsividade, hiperatividade, problemas de organização e controle emocional. Além disso, a presença de traumas na infância também pode complicar o diagnóstico e o tratamento do TDAH, uma vez que os

sintomas podem ser sobrepostos e confundidos com as respostas ao trauma (Martins-Monte Verde; Padovan; Juruena, 2017).

Perigo, trauma, medo e ansiedade estão incorporados na condição humana. Existe um amplo espectro de avaliação, resposta e adaptação ao perigo no ciclo de vida do indivíduo, da família, do grupo e da sociedade. Uma abordagem da psicopatologia do desenvolvimento reconhece a intrincada matriz de fatores intrínsecos, maturação e experiência do desenvolvimento, eventos de vida e ecologias familiares e sociais em evolução que contribuem para resultados proximais e distais. Uma estrutura de psicopatologia do desenvolvimento reconhece a relação teórica íntima entre resultados adaptativos e desadaptativos e entre patologia e normalidade (Cicchetti; Cohen 1995).

Estudos empíricos entre crianças e adolescentes em idade escolar com trauma agudo descobriram que suas experiências traumáticas envolvem experiências sensoriais, fisiológicas, emocionais e cognitivas complexas de múltiplos momentos com diferentes pontos de vista de preocupação (Pynoos et al 1997).

Podem ocorrer diferentes momentos e tipos de alarme fisiológico e início serial ou simultâneo de emoções negativas extremas, bem como acelerações assustadoras nas reações fisiológicas e emocionais. As reações emocionais podem variar desde o terror diante do perigo externo, ao extremo desamparo diante do fracasso da ação protetora, até a extrema vergonha diante da perda da função corporal (Brietzke et al. 2012).

As cognições podem incluir mudanças repentinas no estado de alerta e atenção; desafios radicais aos conjuntos de expectativas; extrema incerteza sobre os parâmetros do evento, incluindo confusões e avaliações erradas; atribuições de intenção, responsabilidade e eficácia de ações próprias ou de terceiros; e cognições intraevento catastróficas em relação às consequências pessoais (Brietzke et al. 2012).

Testemunhar uma ameaça a outras pessoas significativas podem ser acompanhadas pela supressão do medo de si mesmo e pela angústia empática não aliviada, enquanto a ameaça ou lesão imediata a uma criança pode gerar momentos de estranhamento. Mudanças radicais na atenção podem ocorrer após uma lesão ou violação sexual, passando da vigilância para a ameaça externa em direção à preocupação com a extensão e as consequências pessoais da lesão ou violação (Brietzke et al. 2012).

5. EFEITOS PSICOLÓGICOS INFANTIS NO ENFRETEAMENTO DO LUTO COM A VIDA ADULTA

A morte é influenciada por valores sociais, culturais e morais, enquanto os rituais servem como maneiras de homenagear o falecido, ajudando os enlutados a lidarem com o luto e a encontrar continuidade na vida (Fiocruz, 2020).

Bowlby (2006) afirma que a perda de uma figura de vínculo é percebida pela criança como desamparo. Dentre os efeitos mais intensos e perturbadores provocados pela perda do genitor encontram-se o medo de ser abandonado, a saudade da figura perdida e a raiva por não poder reencontrá-la. Assim, quando alguém tão significativo morre, o sujeito é remetido a sensações básicas experimentadas quando o bebê é afastado da mãe, pairando uma ameaça sobre a própria sobrevivência do enlutado.

Anton e Favero (2011) destacam que alguns estudos indicam que crianças com menos de cinco anos tendem a perceber a morte como algo transitório e reversível, comparando-a a um sono profundo ou uma separação. É crucial comunicar claramente que a pessoa faleceu nesses casos.

Já entre os cinco e sete anos, as crianças podem descrever a morte com mais detalhes, devido ao desenvolvimento da capacidade de julgamento. A partir dos oito anos, a maioria reconhece a morte como algo irreversível, embora possam interpretá-la como uma forma de punição. A partir dos nove anos, a morte é compreendida como um evento natural, não atribuível a algo ou alguém externo, permitindo que a criança entenda melhor os adultos (Anton; Favero, 2011).

O enfrentamento do luto na infância pode ter impactos significativos no desenvolvimento psicológico das crianças que reverberam na vida adulta. O luto é um processo complexo e doloroso, no qual a criança pode se deparar com uma série de desafios emocionais, cognitivos e sociais (Amato; Sobolewski, 2001).

No período de pós-perda, são vivenciados processos de elaboração do luto, no qual ocorrem fenômenos de enfrentamento de perdas significativas e de elaboração da dor. O período de vivência do luto costuma ser caracterizado por diversas mudanças. Além de ter que lidar com a perda, a pessoa pode ter que passar por rupturas na sua condição e no papel exercido como, por exemplo, uma pessoa que passa de filho para a de órfão (Papalia, & Olds, 2013).

As perdas fazem parte da vida: quando morre a mãe, morre também parte da nossa infância e adolescência; quando morre um filho, morre em nós o futuro previsto junto àquele ente querido, o sonho de vê-lo um profissional, pai de nossos netos, a pessoa que nos acompanharia até o fim de nossa vida (Zimerman, 2010).

Inicialmente, as crianças podem ter dificuldade em compreender a finalidade da morte, podendo experimentar sentimentos de confusão, medo e angústia. A falta de compreensão sobre a morte pode levar a respostas emocionais intensas, como ansiedade, tristeza profunda e até mesmo raiva. Além disso, a criança pode se sentir perdida e desamparada diante da perda de uma figura significativa em sua vida. Esses sentimentos de perda e desamparo podem persistir ao longo do tempo e moldar a forma como a criança lida com o luto na vida adulta (Davies; Cummings, 2015).

Por exemplo, adultos que perderam um ente querido na infância podem enfrentar dificuldades em expressar suas emoções e buscar apoio emocional quando necessário. Eles podem também desenvolver estratégias de enfrentamento menos saudáveis, como evitar falar sobre o luto ou reprimir suas emoções, o que pode aumentar o risco de problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade (Davies; Cummings, 2015).

Estudos revelaram muitos resultados negativos associados ao luto infantil, por exemplo, uma maior probabilidade de abuso de substâncias, maior vulnerabilidade à depressão, maior risco de comportamento criminoso, insucesso escolar, e taxas de emprego mais baixas (Wangliu; Chen, 2024).

Franco e Mazorra (2007) conduziram um estudo de casos clínicos envolvendo cinco crianças, com idades entre três e oito anos, que buscaram apoio psicológico no laboratório de estudos e intervenções sobre luto de uma clínica-escola. O objetivo da pesquisa foi explorar as fantasias das crianças enlutadas pela morte de um ou ambos os pais e como essas fantasias se relacionam com o processo de elaboração do luto. Para isso, foram utilizadas entrevistas clínicas (iniciais e de retorno) com o genitor sobrevivente ou cuidador, entrevistas familiares, entrevistas lúdicas e o procedimento de desenho-história.

Os resultados indicaram uma prevalência do sentimento de desamparo na ativação das fantasias das crianças, juntamente com um sentido de profunda ameaça à sua sobrevivência física e emocional. Esses aspectos foram exacerbados pela perda da dinâmica familiar anterior à morte, pela necessidade de reorganização familiar e pelo processo de luto vivenciado pelo genitor sobrevivente ou outros membros da

família. As autoras concluíram que a perda de um dos pais resulta em uma dupla privação para a criança: a perda do pai falecido e a perda do pai sobrevivente, que está fragilizado pela situação, o que amplifica a sensação de desamparo experimentada pela criança (Franco e Mazorra,2007)

Além disso, o luto na infância pode afetar a forma como a criança se relaciona com os outros e percebe o mundo ao seu redor. Por exemplo, adultos que experimentaram a perda precoce de um ente querido podem ter dificuldade em confiar nos outros e estabelecer relações interpessoais íntimas. Eles também podem desenvolver uma visão mais pessimista da vida e sentir-se desligados ou desconectados dos outros (Amato; Sobolewski,2001).

No entanto, é importante notar que nem todas as crianças que enfrentam o luto na infância desenvolvem problemas psicológicos na vida adulta. Muitas crianças conseguem lidar de forma adaptativa com o luto, encontrando maneiras saudáveis de expressar suas emoções e buscar apoio emocional. Além disso, o apoio da família, amigos e profissionais de saúde mental pode desempenhar um papel crucial no processo de enfrentamento do luto e na promoção do bem-estar psicológico das crianças afetadas (Bailey et al. 2018).

Frente ao exposto fica evidente o papel dos adultos na comunicação e no processo do luto da criança, a elaboração da perda sofre influencia do que lhe é dito, bem como a forma em que lhe é comunicado, somado de como a família ou os cuidadores facilitam ou dificultam essa expressão emocional (Lima; Kovács, 2011).

Kovács (2002, p 49) reafirma abaixo que:

Uma aguda capacidade de observação e quando o adulto tenta evitar falar sobre o tema da morte com a criança, a sua reação pode ser manifestação de sintomas. Ao não falar, o adulto crê que está protegendo a criança, como se essa proteção aliviasse a dor e mudasse magicamente a realidade. O que ocorre é que a criança se sente confusa e desamparada sem ter com quem conversar. (2002, p 49)

É importante esclarecer e tirar todas as duvidas da criança, levando sempre em consideração sua capacidade cognitiva em entender, pois devem ser evitadas fantasias de que o o falecido possa “voltar” ou que a mesma se sinta culpada pela morte (Mazorra, 1998). A autora esclarece o texto abaixo:

Em função a sua maior dificuldade cognitiva e emocional para significar a perda, a elaboração do luto vivido pela criança é processada ao longo da estruturação psíquica, em distintos momentos de sua vida, à medida em que ela vai podendo significar o que viveu. O luto pode ser reativado, também, ao encontrar ressonância com conflitos do futuro desenvolvimento (Franco; Mazorra, 2007, p. 505).

A Childhood Bereavement Network (2020) desenvolveu um conjunto de diretrizes para fornecer às organizações e aos profissionais individuais um quadro básico de “melhores práticas” para apoio aos pais de crianças enlutadas. Estas diretrizes reconhecem a importância de apoiar e afirmar os pais de crianças enlutadas e reconhecem que os pais têm o papel principal na prestação de apoio aos seus filhos. As diretrizes também reconhecem que a parentalidade é um desafio, variado e de longo prazo, e as famílias terão uma ampla gama de necessidades práticas, emocionais, sociais e financeiras. Os achados sugerem que é fundamental que tais orientações sejam seguidas para que os danos e sofrimentos vivenciados pelos indivíduos na vida adulta sejam minimizados.

Saija et al. (2023) ainda explicam que embora muitas das reações que as crianças apresentam em resposta a uma perda sejam semelhantes às observadas nos adultos, o período de tempo e o processo evidente de luto nos jovens são claramente diferentes. Devido às diferenças de desenvolvimento nas suas capacidades cognitivas e estruturas de personalidade, as crianças tendem a utilizar mecanismos de defesa mais primitivos do que os adultos (por exemplo, negação e regressão) para lidar com as suas perdas. Estas diferenças colocam as crianças em risco psicológico substancial após a morte de um membro da família. A negação da ocorrência de uma morte, por exemplo, pode impedir a criança de confrontar e resolver os seus sentimentos de perda. Comportamentos e emoções problemáticos relacionados com o luto podem surgir meses, ou mesmo anos, mais tarde, à medida que a criança reelabora o seu luto.

Segundo Albuquerque e Santos (2021) é crucial que se promovam estratégias no contexto psicossocial, destacando-se o ambiente escolar como um exemplo fundamental. Isso implica garantir que crianças enlutadas recebam informações apropriadas, avaliação do impacto do luto em seu desempenho acadêmico, bem como encorajar sua autonomia e liberdade para expressar sentimentos e emoções.

Ridley e Frache (2020) também observaram que o ambiente escolar é o primeiro local fora do círculo familiar onde podem ser identificados os sintomas do luto, portanto, a capacitação de profissionais que atuam nas instituições de ensino é uma necessidade inegável quando se trata de lidar com o luto.

6. PAPEL DO PSICÓLOGO NO PROCESSO DO LUTO PATOLÓGICO

Arantes (2019), um grande nome atual que vem contribuindo para assuntos sobre morte e o morrer tem trago para os leitores muitas reflexões sobre a vida e a morte diante sua experiência com seus pacientes terminais, a autora compreende juntamente com os trabalhos de Parks e Bowlby que o luto se dá através da perda de alguém que se considera de grande importância, e que esse amor que sente por esta pessoa é o que pode ajudar a enfrentar e se reconstruir diante deste luto.

Muitas abordagens psicológicas apresentam suas formas de trabalhar com pessoas enlutadas, mas apesar de toda busca pelo conhecimento na área podemos verificar que ainda há certas dificuldades na eficácia da psicoterapia no processo do luto.

Gonçalves e Bittar (2016) buscam entender as estratégias de enfrentamento do luto, concluem que psicólogos não são lembrados como apoio para pessoas enlutadas, visto que o psicólogo é um profissional qualificado para atender demandas emocionais, mas que não são lembrados para apoio em estratégias de enfrentamento de perda.

O luto por morte é um assunto delicado e dificilmente passa-se despercebido por pessoas que sofre pela perda de um ente querido (Parkes,1998). Durante o processo do luto é necessário que o enlutado encontre formas de enfrentamento dessa perda, afim de encontrar maneiras de enfrentamento e alívio perante o sofrimento e a nova realidade (Almeida, 2017).

Segundo Parkes (1998), perda por morte pode demandar uma abordagem terapêutica, devido a alguns aspectos negativos causados na vida do enlutado, a psicologia tem variadas abordagens que visam trabalhar de forma clínica este luto como por exemplo: terapia cognitivo comportamental, psicoterapia psicanalítica, humanista, gestalt e entre outras.

De acordo com Silva, Carneiro e Zandonadi (2017), o indivíduo que não consegue elaborar sua perda pode ter sérios problemas com o desenvolver do luto, necessitando assim de apoio psicoterapêutico, é importante que o profissional tenha conhecimento diante do tema, das teorias, das problemáticas e das suas implicações para que com um olhar terapêutico consiga reconhecer e trabalhar diante dos problemas apresentados.

A terapia do luto tem como principal objetivo auxiliar o paciente enlutado a ressignificar a dor da perda, fazendo com que ele entenda que a morte faz parte do processo da vida e para que as necessidades do paciente seja reparada diante o processo do luto, é necessário que o psicólogo tenha uma escuta acolhedora, ambiente confortável e assim encontrar as dificuldades do seu paciente enlutado buscando melhores estratégias para que ele consiga de forma gradativa retomar a ter o controle da sua vida (Parkes, 1998).

O apoio psicoterápico é fundamental para que o indivíduo consiga de forma natural se manter estável diante de uma perda, torna-se necessário para evitar consequências mentais sérias, assim recebendo suporte mediante suas emoções (Rabelo, 2005). Além das terapias individuais, pesquisas apontam que psicoterapia em grupo pode ajudar pessoas enlutadas a se expressarem e conviverem melhor com a perda, os grupos podem estar ajudando o indivíduo a lidar com a perda através das rodas de conversas, trocas de experiências, apoio profissional e até mesmo uma troca de afeto com outros participantes, trabalhando sempre o estímulo da aceitação e da ressignificação do luto (Souza; Moura; Corrêa, 2009).

No contexto do luto infantil Fernandes e Maia (2008), citam que a psicoterapia muitas vezes contribui para que a criança consiga expressar suas emoções e falar sobre o trauma vivenciado, enquanto isso é possível ir construindo um novo significado para o evento ocorrido, onde busca também potencializar a diminuição do comportamento de inibição e repressão emocional. Nas palavras dos autores:

A psicoterapia eficaz, torna-se assim um contexto relacional seguro em que não só são abordados os temas mais difíceis da existência dos pacientes, como é em si própria um espaço de expressão e experiência do sofrimento (Fernandes; Maia, 2008, p. 49).

Assim podemos potencializar a informação que para melhor recuperação de um paciente é fundamental um ambiente seguro, confiança e empatia mútua diante de todo o processo psicoterapêutico. Pois ao encontrar um ambiente preparado para recebe-la, a criança enlutada pode se sentir acolhida e segura em um momento de tanta insegurança e desamparo (Franco; Mazorra, 2007).

Além da atenção psicológica a criança que sofre de um luto infantil por morte dos genitores, se torna necessário o atendimento aos familiares que acolheram a criança diante desta perda, que de certa forma se encontra desorganizada, pois a

possibilidade de a criança elaborar o luto está associada ao luto da família e as fantasias do inconsciente elaboradas pelo ambiente em que se encontra e a situação vivida (Franco; Mazorra, 2007).

O atendimento psicoterapêutico pode auxiliar a criança e a família no processo elaboração da sua perda, a expressão das emoções por meio de diálogos ou brinquedos em um ambiente seguro podem auxiliar todos os envolvidos a passar por esse momento da vida de forma mais adaptativa (Anton*, Favero, 2011).

Podemos ressaltar que os fenômenos de contratransferência são intensos e deixa o enlutado diante de suas próprias vulnerabilidades, desta forma o psicólogo precisa estar eminentemente preparado para dar todo o suporte emocional para a criança e para a família (Anton; Favero, 2011).

De acordo com Santos (2017) existem poucas pesquisas voltadas para as intervenções no luto, dessa forma podemos ver pouco desenvolvimento como ciência para tais estratégias de intervenções eficientes para este público em específico, além disto a autora ressaltar o autocuidado que o profissional psicólogo precisa ter diante desta demanda, pois pode ocorrer do psicólogo se envolver emocionalmente com a dor do outro e sem perceber não consegue ver melhora no paciente, pois está envolvido com a sua demanda.

Trabalhar com o processo do luto demanda conhecimento e compreensão dos fatores envolvidos, como: personalidade, técnica de enfrentamento, experiências anteriores, frustrações, pois são fatores de suma importância para se trabalhar em terapia para a melhora de seu paciente (Gomes; Gonçalves, 2015).

7. METODOLOGIA

7.1 Natureza da Pesquisa

Para construção deste projeto, utilizamos o método de pesquisa de caráter qualitativa, sob a modalidade de pesquisa de análise de documentos e revisões bibliográficas que se explana o tema proposto levando assim o pesquisador a descrever com um novo conhecimento, levando a fundo o material nos quais serão investigados.

A metodologia de caráter qualitativa propõe ao trabalho desenvolvido uma abordagem onde as relações sociais humanas e sua diversificação nos ambientes são o fator predominante. Assim, trazendo uma pesquisa onde a perspectiva do ser humano sobre o assunto é fundamental, através das ramificações da metodologia de caráter qualitativo, recorreu-se a pesquisa e análise documental e revisão bibliográfica que demandou a exploração de novas ideias e investigação de demais trabalhos acadêmicos, com fontes de dados essenciais para elaboração da pesquisa científica, incluindo artigos, revistas, jornais, obras literárias e científicas (GODOY, 1995).

7.2. Critério de Inclusão

Foi incluído nessa pesquisa artigos científicos, revistas, livros, sites e documentos que abordam o tema. Os materiais citados na devida pesquisa já envolver artigos de 1915 a até o momento atual devido a escassez de materias sobre o assunto do tema.

7.3. Critério Exclusão

Serão excluídos desta pesquisa quaisquer materiais que não coincidem com o tema escolhido e fora do tempo citado na inclusão para recolher os dados.

7.4. Aspectos Éticos Para Realização da Pesquisa

O presente estudo por ser revisão bibliográfica não precisou ser submetido a avaliação do Comitê de Ética de Pesquisa de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), mas que todos os preceitos éticos estabelecidos pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), que garante o direito de privacidade e sigilo de informações foram formalmente respeitados e com único intuito de analisar

dados bibliográficos já publicados para realizar o trabalho de Conclusão de Curso de Bacharel em Psicologia.

7.5. Instrumentos de Coletas de Dados

Os instrumentos utilizados para realização deste trabalho foram livros, revistas, jornais e artigos coletados de sites, e diante da rica fonte de dados que a pesquisa documental oferece para este trabalho foram utilizados materiais escritos de autores indispensáveis ao tema, como Sigmund Freud e Melanie Klein, Klubler-Ross e outros grandes autores.

7.6 Procedimentos Para Coleta de Dados

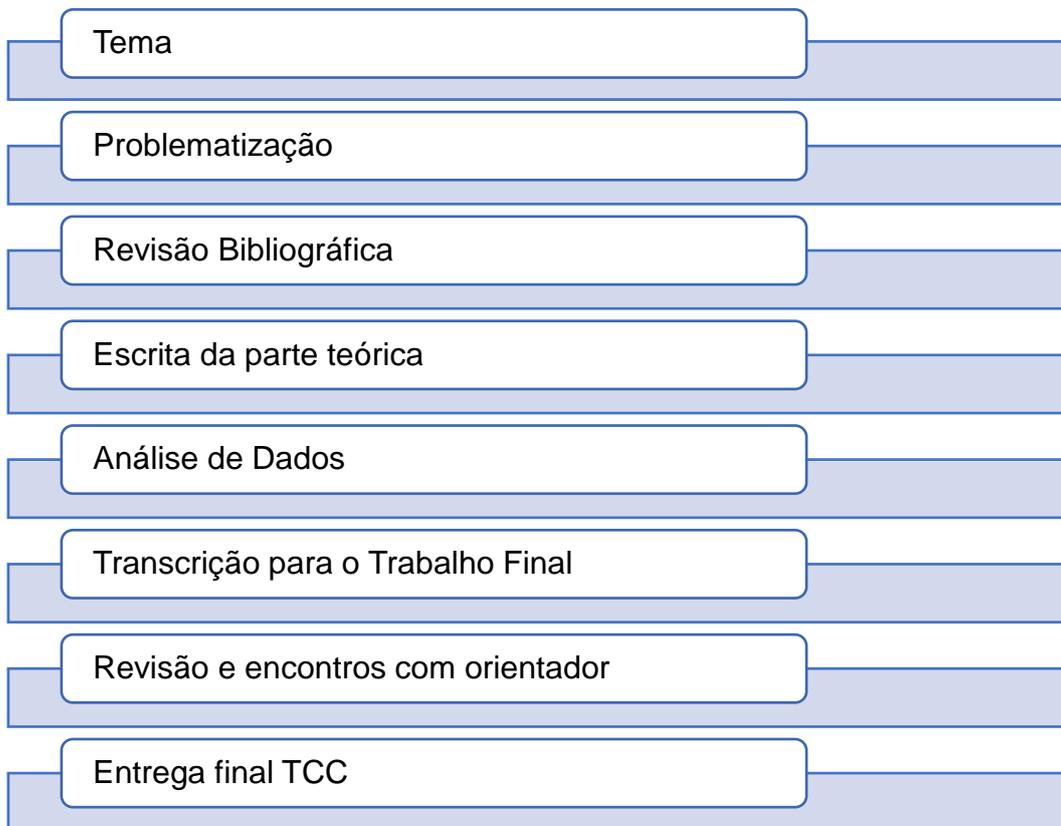
O desenvolvimento desse trabalho teve como objetivo coletar os dados relacionados ao tema onde foram recolhidos da internet em sites como: Google Acadêmico, Scielo e além disto materiais físicos como livros e revistas, trazendo assim o tema de forma mais flexível e investigativo para o leitor.

7.7. Procedimentos Para Coleta de Análise Dados.

Através da leitura de materiais já publicados contendo dados significativos ao tema podendo assim chegar a construção dos objetivos específicos e confirmação de cada dado coletado. Como diz os autores abaixo:

(...) elaborada a partir de materias já publicado, constituído principalmente de: livros, revistas, publicações em periodicos e artigos científicos, jornais, boletins, monografias, dissertações, tese, material cartográfico, internet, como objetivo de colocar o pesquisador em contato direto com todo o material ja escrito sobre o assunto da pesquisa. Na pesquisa bibliografica, é importante que o pesquisador verifique a veracidade dos dados obtidos, observando as possiveis incoerências ou contradições que as obras possam apresentar (Prodanov; Freitas, 2013, p. 54)

7.8. Etapas da Pesquisa



8. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em análise ao tema proposto, observa-se que o luto é um processo psicológico e emocional que uma pessoa passa após a perda de um ente querido, isso pode se tornar mais traumático quando ocorre na infância, apesar do luto não se resumir somente na morte, o que nos leva a entender a fase de luto como um processo de perda, seja ela por um divórcio, um emprego, ou um termino de relacionamento.

O luto em si, pode incluir uma série de emoções, como a tristeza, raiva, culpa, ansiedade até alívio, dependendo do contexto da perda. O luto é frequentemente descrito como tendo várias fases, embora essas fases não sejam necessariamente lineares e podem variar de pessoa para pessoa.

As fases geralmente incluem a negação, que se associa a dificuldade em aceitar a realidade da perda, a raiva junto aos sentimentos de frustração e injustiça, tentativas de negociação ou de reverter a perda, depressão com profunda tristeza e sensação de vazio e após essas fases pode ser iniciar o período de aceitação, reconhecendo a realidade da perda.

Essas fases foram inicialmente descritas pela psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross em seu livro "On Death and Dying" (1969). Entretanto, muitos profissionais de saúde mental hoje reconhecem que o luto é um processo altamente individual e que não segue uma progressão fixa.

É importante observar que o luto pode se manifestar de várias maneiras, incluindo sintomas físicos, como fadiga e alterações no apetite, bem como mudanças comportamentais e cognitivas. O suporte de amigos, familiares e, em alguns casos, profissionais de saúde mental podem ser crucial para ajudar uma pessoa a lidar com o luto de maneira saudável.

Para Freud (1917), o luto é um processo natural e necessário que ocorre após a perda de um objeto amado, que pode ser uma pessoa, uma coisa ou até mesmo uma ideia. Ele diferenciou o luto da melancolia (o que hoje entendemos como depressão) em vários aspectos. Freud via o luto como uma reação normal à perda, onde o ego gradualmente se desliga do objeto perdido, o processo de luto envolve o que Freud chamou de "trabalho de luto" (Trauerarbeit), no qual a pessoa enlutada revisita e revive memórias e sentimentos associados ao objeto perdido.

Esse processo permite que a energia psíquica (libido) investida no objeto perdido seja liberada e eventualmente redirecionada para outros objetos ou interesse, o luto é um processo que leva tempo e sua duração pode variar significativamente de uma pessoa para outra. O processo continua até que o ego esteja novamente livre para investir a libido em novos objetos (Freud, 1997).

O luto envolve a aceitação consciente da perda. A pessoa enlutada reconhece que o objeto amado se foi e passa por um processo de desvinculação emocional já a Melancolia é caracterizada por uma perda de autoestima e um estado de autocritica intensa. Na melancolia, a pessoa não consegue se desvincular do objeto perdido de maneira saudável. Em vez disso, ela internaliza a perda de forma negativa, levando a sentimentos de indignidade e autodepreciação (Freud, 1997).

Freud considerava a melancolia como uma condição patológica, enquanto o luto era visto como um processo normal e eventual de recuperação. Segundo ele, na melancolia, a pessoa experimenta um sentimento de perda que é inconsciente e muitas vezes relacionado a uma perda simbólica ou interna, em vez de uma perda concreta.

Em resumo, para Freud, o luto é um processo essencial para a recuperação emocional após uma perda, permitindo que a pessoa reconstrua sua vida e encontre novos investimentos emocionais.

Segunda pesquisa feita na Revista Amar (2021) no que se refere ao luto na infantil entende-se que além de ser uma experiência profundamente impactante e única, já que no decorrer deste trabalho podemos perceber que as crianças entendem e processam a morte de forma diferente dos adultos dependendo de sua idade e estágio de desenvolvimento.

As crianças possuem uma compreensão limitada da morte. Muitas vezes, não percebem a permanência da morte e podem ver a perda como algo temporário, com isso, muitas podem demonstrar reações como regredir em comportamentos (por exemplo, voltar a usar fraldas), existem ainda crianças que ao passar por uma perda começam a entender a morte como algo final e inevitável, mas ainda podem ter dificuldades em aceitar que isso acontece com todos, podendo exibir sentimento de culpa, acreditando que algo que fizeram ou pensaram causou a morte, uma visão mais ampla da luto também pode abranger a fase de pré-adolescência e adolescentes onde há uma compreensão mais madura da morte, reconhecendo sua

irreversibilidade e universalidade, os adolescentes podem reagir com uma ampla gama de emoções, desde tristeza profunda até raiva e rebeldia (Revista amar, 2021).

De acordo com Worden (1998) crianças precisam compreender que a morte é real e irreversível. Isso pode ser particularmente difícil para crianças mais novas, que podem ver a morte como temporária ou reversível, para ele é crucial que a criança sinta e expresse suas emoções, em vez de reprimi-las. Os cuidadores devem proporcionar um ambiente seguro onde a criança possa chorar, falar e expressar sua tristeza. Esta tarefa envolve adaptação a novas rotinas e papéis dentro da família e do ambiente cotidiano.

A criança precisa encontrar maneiras de viver sem a presença física do ente querido, ainda é fundamental que a criança possa recolocar o falecido emocionalmente e seguir em frente, isso significa encontrar um lugar adequado para o ente querido falecido na vida emocional da criança, que permita continuar com a vida. Isso pode incluir manter memórias vivas de maneira saudável e buscar novos relacionamentos e interesses (Worden, 1998).

O luto infantil é um processo complexo e sensível, exigindo compreensão e apoio contínuo. Segundo Moura (1999) luto infantil deve ser entendido dentro do contexto do desenvolvimento cognitivo e emocional da criança. Ela destaca a importância de considerar a singularidade de cada criança e de reconhecer que a maneira como a criança expressa o luto pode variar amplamente.

Moura (1999) ressalta que a percepção da morte muda conforme a criança cresce. Crianças pequenas podem ver a morte como temporária e reversível, enquanto crianças mais velhas começam a compreender sua permanência e universalidade. A expressão do luto na infância pode não ser constante. Crianças podem alternar entre períodos de tristeza e brincadeira, o que é uma forma saudável de lidar com a dor.

Moura (1999) destaca a importância de permitir que a criança se expresse de diversas maneiras, como através do brincar, desenhar e conversar, para ela os adultos têm um papel crucial no suporte ao luto infantil. Moura (1999) enfatiza a necessidade de uma comunicação aberta e honesta, utilizando uma linguagem apropriada para a idade da criança. Os adultos devem estar disponíveis para responder às perguntas e proporcionar um ambiente de segurança emocional, no que se refere ao ambiente familiar é possível identificar um impacto significativo no processo de luto da criança.

Moura (1999) aponta que a reação dos pais e cuidadores à morte influencia diretamente como a criança processa a perda. Um ambiente que permite a expressão de emoções e oferece estabilidade pode facilitar o luto saudável. Moura (1999) reconhece que, em alguns casos, pode ser necessário buscar ajuda profissional. Psicólogos especializados podem fornecer suporte adicional e ajudar a criança a lidar com sentimentos complexos e situações traumáticas.

Através de uma pesquisa aprofundada feita pelos materiais e autores estudados entende-se que é notório as mudanças psíquicas que ocorrem em uma criança enlutada, entender essas mudanças pode ajudar o genitor, educadores e profissionais da saúde a oferecer o apoio adequado.

Sabido que o luto pode afetar o desenvolvimento emocional e psicológico de uma criança, esses estudos ajudam a identificar formas de mitigar impactos negativos e promover um desenvolvimento saudável.

O conhecimento dos sinais de luto complicado permite intervenções precoces, prevenindo problemas como depressão, ansiedade, dificuldades de comportamento e outros transtornos como TDAH e TEPT citados neste trabalho, a pesquisa sobre o luto infantil podem orientar políticas educacionais e sociais, promovendo a inclusão de programas de apoio emocional nas escolas e na comunidade, além disso, permite que os adultos responsáveis ofereçam suporte de maneira mais eficaz, promovendo um ambiente familiar mais acolhedor, as intervenções adequadas podem prevenir que a experiência do luto se transforme em um trauma de longo prazo, contribuindo para uma vida adulta mais equilibrada e saudável.

9. CONCLUSÃO

O processo de luto e adaptação a perda dos pais pode afetar diversos aspectos de suas vidas, incluindo seu bem-estar emocional, desenvolvimento social, desempenho acadêmico e saúde mental. A ausência dos pais pode deixar um vazio emocional duradouro e desafiar a capacidade da criança de lidar com suas emoções e relacionamentos. O processo do luto sempre será um algo difícil para quem passa pela perda de um objeto amado, diante de tal acontecimento, para a maioria das pessoas a morte de alguém amado sempre será a morte de parte de nós mesmos (Kovács, 1992).

É fundamental reconhecer a importância de um apoio adequado e contínuo para essas crianças, proporcionando-lhes um ambiente seguro e amoroso onde possam expressar suas emoções, receber orientação e encontrar maneiras saudáveis de lidar com o luto. Intervenções precoces e apoio psicológico são essenciais para ajudar as crianças a desenvolverem resiliência e a encontrar significado em suas experiências, promovendo assim seu bem-estar emocional e seu crescimento saudável. Além disso, é importante envolver a comunidade, incluindo familiares, escola e profissionais de saúde, para garantir um sistema de apoio abrangente que atenda às necessidades complexas dessas crianças vulneráveis.

Diante de todo o percurso desse trabalho entende-se que existe uma dificuldade em encontrar materiais sobre o tema aqui discutido, sendo um assunto pouco reberverado pelos profissionais da saúde nos dias atuais, portanto esse trabalho consiste em potencializar o tema trazendo assim interesse em estudos significativos para entender o processo do luto infantil.

Atraves da abordagem sobre o processo do luto na infância e seus aspectos é possível a realização do acolhimento correto considerando a possibilidade de redução de crianças com dificuldades sociais e consequentemente adultos com transtornos mentais.

10. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Tatiene Ciribelli Santos. **A espiritualidade como elemento de resiliência psicológica no enfrentamento do luto**: uma análise a partir de estudos de casos de pais enlutados. 2017. 314 f. Tese (Doutorado) - Curso de Filosofia, Ciência da Religião, Universidade Federal de Juiz de Fora (Ufjf), Juiz de Fora, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/4611>. Acesso em: 19 abr. 2024

ALEXANDRA, V.; RAMOS, B. **O PROCESSO DE LUTO 2016**.

ARANTES, Ana Claudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver**: um excelente motivo para se buscar um olhar para a vida. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2019.

ALBUQUERQUE, Sara; SANTOS, Ana R. "In the same storm, but not on the same boat": children grief during the COVID-19 pandemic. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, p. 638866, 2021.

AMATO, Paul R.; SOBOLEWSKI, Juliana M. The effects of divorce and marital discord on adult children's psychological well-being. **American sociological review**, v. 66, n. 6, p. 900-921, 2001.

ANTON, Márcia Camaratta; FAVERO, Eveline. Morte repentina de genitores e luto infantil: uma revisão da literatura em periódicos científicos brasileiros. **Interação em Psicologia**, v. 15, n. 1, 2011.

BAILEY, Thomas et al. Childhood trauma is associated with severity of hallucinations and delusions in psychotic disorders: a systematic review and meta-analysis. **Schizophrenia bulletin**, v. 44, n. 5, p. 1111-1122, 2018.

BRIETZKE, Elisa et al. Impact of childhood stress on psychopathology. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 34, p. 480-488, 2012.

BOWLBY, Sophie. Friendship, co-presence and care: neglected spaces. **Social & Cultural Geography**, v. 12, n. 6, p. 605-622, 2001.

BOWLBY, J. Formação e rompimento dos laços afetivos (4ª ed.) (A. Cabral, Trad.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1972).2006

CAVALCANTI, Andressa Katherine Santos; SAMCZUK, Milena Lieto; BONFIM, Tania Elena. O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein. **Psicólogo informação**, v. 17, n. 17, p. 87-105, 2013.

CARNAÚBA, Raquel Arruda; PELIZZA, Cláudia Camargo Arthou Sant'Anna; CUNHA, Samai Alcira. Luto em situações de morte inesperada. **PSIQUE-RELATOS ACADÊMICOS**, v. 1, n. 2, p. 43-51, 2016.

DAVIES, Patrick T.; CUMMINGS, E. Mark. Interparental discord, family process, and developmental psychopathology. **Developmental Psychopathology: Volume Three: Risk, Disorder, and Adaptation**, p. 86-128, 2015.

DE JULHO DE, F. NA C. DE N. I. EM 22 et al. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) - 1946.**

FLORES, Vanda de Sousa. Traumas da infância e suas conseqüências nas várias etapas da existência humana. **Monografia apresentada ao Curso de pós-graduação em Terapia Transpessoal do Grupo Ômega de Estudos Holísticos Transpessoais e junto ao INCISA. Salvador, 2008.**

Fernandes, E., & Maia, A. C. (2008). **Impacto do exercício de psicoterapia nos psicoterapeutas.** *Análise Psicológica*, 1, 47-58.

FRANCO, Maria Helena Pereira; MAZORRA, Luciana. Criança e luto: vivências fantasmáticas diante da morte do genitor. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 24, p. 503-511, 2007.

FREUD, Sigmund. Luto e Melancolia (1917 [1915]). In: **A história do Movimento Psicanalítico**, Artigos sobre a Metapsicologia e outros trabalhos (1914-1916). Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Vol. XIV, Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 245-263.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **RAE**, v. 35, n. 3, p. 20–29, 1995.

GONÇALVES, Paulo Cesar; BITTAR, Cléria Maria Lobo. Estratégias de enfrentamento no luto. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 24, n. 1, p. 39-44, 2016. Disponível em: <http://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/MUD/article/download/6017/5352>. Acesso em 18 mar. 2024.

GOMES, Lauren Beltrão; GONÇALVES, Jadete Rodrigues. Processo de luto: a importância do diagnóstico diferencial na prática clínica. **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis, v. 49, n. 2, p. 118-139, nov. 2015. ISSN 2178-4582. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/view/33038> Acesso em: 13 mai. 2024. doi:<https://doi.org/10.5007/2178-4582.2015v49n2p118>.

HEIM, Christine; NEMEROFF, Charles B. The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: preclinical and clinical studies. **Biological psychiatry**, v. 49, n. 12, p. 1023-1039, 2001.

KLEIN, Melanie. Uma contribuição à psicogênese dos estados maníaco-depressivos (1935). In: _____. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)**. Obras Completas de Melanie Klein. Vol. I, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

KLEIN, Melanie. O luto e suas relações com os estados maníaco-depressivos (1940). In: _____. **Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1921-1945)**. Obras Completas de Melanie Klein. Vol. I, Rio de Janeiro: Imago, 1996.

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

LEIS E NORMAS. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/legislacao/leis-e-normas/>>. Acesso em: 19 abr. 2024

MARTINS-MONTEVERDE, Camila Maria Severi; PADOVAN, Thalita; JURUENA, Mario Francisco. Transtornos relacionados a traumas e a estressores. **Medicina**, v. 50, n. Supl 1, p. 37-50, 2017.

MOURA, Marisa Decat. (org.). *Psicanálise e hospital: a criança e sua dor*. Rio de Janeiro: Revinter, 1999.

PARKES, Colin Murray. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta**. 3 ed. São Paulo: Summus, 1998. 294 p.

PAPALIA, Diane E.; OLDS, Sally Wendkos; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. *Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnica da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013

PYNOOS, Robert S.; STEINBERG, Alan M.; ARONSON, Lisa. Traumatic experiences: The early organization of memory in school-age children and adolescents. **Trauma and memory: Clinical and legal controversies**, p. 272-289, 1997.

RIDLEY, Ashley; FRACHE, Sandra. Bereavement care interventions for children under the age of 18 following the death of a sibling: a systematic review. **Palliative Medicine**, v. 34, n. 10, p. 1340-1350, 2020.

ROELOFS, K. et al. Stress, childhood trauma, and cognitive functions in functional neurologic disorders. **Handbook of clinical neurology**, v. 139, p. 139-155, 2016.

ŞAR, Vedat. Childhood trauma and dissociative disorders. **Childhood trauma in mental disorders: A comprehensive approach**, p. 333-365, 2020.

SAIJA, Edoardo et al. Children experiencing sadness: Coping strategies and attachment relationships. *Current Psychology*, v. 42, n. 17, p. 14474-14483, 2023.

SANTANA, Leonardo Sampaio Baleeiro et al. Educação Intergeneracional: A Importância de Falar Sobre o Luto na Educação Infantil. **Revista Científica FESA**, v. 1, n. 20, p. 86-97, 2022.

SILVA, Flávia Cristina Amaro da. *Ameaças à Infância: Do trauma psíquico ao transtorno de estresse pós-traumático*. 2006.

SCALOZUB, L. El duelo y la niñez. **Más allá de las fronteras del psicoanálisis. Rev. APDEBA**, v. 20, n. 2, p. 367-383, 1998.

SEKAER, C. (1987). Towards a definition of “childhood mourning”. *American Journal of Psychotherapy*, 41 (2), 201-219.

SONSIN, J. **A importância dos laços familiares na construção psicológica**. **Com.brTELAVITA**, 6 mar. 2019. Disponível em: <<https://www.telavita.com.br/blog/lacos-familiares-na-construcao-psicologica/>>.

SOUZA, A. M. de; MOURA, D. do S. C.; CORRÊA, V. A. C. **Implicações do pronto atendimento psicológico de emergência aos que vivenciam perdas significativas.** Revista Psicologia, Ciência e Profissão, Pará, v. 29, n. 3, p. 534-543, 2009. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/2820/282021777008/>. Acesso em: 09 mai. 2024.

TERR, Lenore C. Childhood traumas: An outline and overview. **Focus**, v. 1, n. 3, p. 322-334, 2003.

TINOCO, Valéria; FRANCO, Maria Helena Pereira. O luto em instituições de abrigo de crianças. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 28, p. 427-434, 2011.

TINOCO, V. O luto em instituições de abrigo: um desafio para cuidadores temporários. 2007.

Vendruscolo, J. (2005). Visão da criança sobre a morte. Medicina (Ribeirão Preto), 38(1), 26-33.

WANGLIU, Yiqi; CHEN, Ji-Kang. The mediating role of coping strategies between caregiving burden and pre-death grief among Chinese adult-child caregivers of dementia patients. **Journal of Advanced Nursing**, 2024.

WORDEN, J. W. Apego, perdas e o processo de luto. Terapia do luto. **Porto Alegre, Artes**, 1998.

ZIMERMAN, David E. **Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica, clínica—uma abordagem didática: teoria, técnica, clínica—uma abordagem didática.** Artmed Editora, 2009.

Página de assinaturas



Clarice Paiva
040.818.142-79
Signatário



Dionis Souza
027.844.665-58
Signatário



Daniela Américo
005.484.062-78
Signatário

Daniela S. Américo

Coordenadora do Curso de Psicologia
FADESA

Daniela Américo
005.484.062-78
Signatário



Bruno Ibanes
064.484.411-66
Signatário

HISTÓRICO

- 22 jun 2024** 00:45:38  **Clarice Rodrigues de Paiva** criou este documento. (Email: claricepaivaa@outlook.com, CPF: 040.818.142-79)
- 22 jun 2024** 00:45:39  **Clarice Rodrigues de Paiva** (Email: claricepaivaa@outlook.com, CPF: 040.818.142-79) visualizou este documento por meio do IP 170.231.133.115 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 22 jun 2024** 00:45:46  **Clarice Rodrigues de Paiva** (Email: claricepaivaa@outlook.com, CPF: 040.818.142-79) assinou este documento por meio do IP 170.231.133.115 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 24 jun 2024** 10:57:03  **Daniela S Américo** (Email: psicologia@fadesa.edu.br, CPF: 005.484.062-78) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.130 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil



- 24 jun 2024**
10:57:24  **Daniela S Américo** (Email: psicologia@fadesa.edu.br, CPF: 005.484.062-78) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.130 localizado em Parauapebas - Pará - Brazil
- 24 jun 2024**
10:52:48  **Daniela S Americo** (Email: danielaamericoa@gmail.com, CPF: 005.484.062-78) visualizou este documento por meio do IP 179.84.221.169 localizado em Pará - Brazil
- 24 jun 2024**
10:52:55  **Daniela S Americo** (Email: danielaamericoa@gmail.com, CPF: 005.484.062-78) assinou este documento por meio do IP 179.84.221.169 localizado em Pará - Brazil
- 25 jun 2024**
11:32:29  **Bruno Marques Ibanes** (Email: brunoibanes@hotmail.com.br, CPF: 064.484.411-66) visualizou este documento por meio do IP 191.246.227.233 localizado em Belém - Pará - Brazil
- 25 jun 2024**
11:32:36  **Bruno Marques Ibanes** (Email: brunoibanes@hotmail.com.br, CPF: 064.484.411-66) assinou este documento por meio do IP 191.246.227.233 localizado em Belém - Pará - Brazil
- 22 jun 2024**
11:15:51  **Dionis Soares de Souza** (Email: dio.ssoares@gmail.com, CPF: 027.844.665-58) visualizou este documento por meio do IP 179.84.213.151 localizado em Pará - Brazil
- 22 jun 2024**
11:15:55  **Dionis Soares de Souza** (Email: dio.ssoares@gmail.com, CPF: 027.844.665-58) assinou este documento por meio do IP 179.84.213.151 localizado em Pará - Brazil

