

**UNIVERSIDADE ALTO VALE DO RIO DO PEIXE- UNIARP  
CURSO DE PSICOLOGIA**

**VANDERSON DE SOUZA**

**LUTO INFANTIL: O PAPEL DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE ELABORAÇÃO**

**CAÇADOR  
2016**

**VANDERSON DE SOUZA**

**LUTO INFANTIL: O PAPEL DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE ELABORAÇÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como exigência para a obtenção do título de bacharel, do Curso de Psicologia, ministrado pela Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP, sob orientação da professora Edilaine Casaletti.

**CAÇADOR  
2016**

# **LUTO INFANTIL: O PAPEL DA FAMÍLIA NO PROCESSO DE ELABORAÇÃO**

**VANDERSON DE SOUZA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi submetido ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do Título de:

**Bacharel em Psicologia**

E aprovado na sua versão final em \_\_\_\_\_, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe e Coordenação do Curso de Psicologia.

---

**Ana Cláudia Lawless**  
**Coordenadora do Curso de Psicologia**

## **BANCA EXAMINADORA:**

---

Edilaine Casaletti  
(Presidente)

---

Membro

---

Membro

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente à Deus, pela vida e pela força para estar completando mais esta etapa de minha vida.

Aos meus pais Lindolfo e Ivone, a quem devo a educação recebida, amor e incentivo e por me tornar a pessoa que sou hoje. Agradeço também aos meus irmãos Zenila, Vanderlei e Marcos, as minhas cunhadas, cunhado e sobrinhos pelo orgulho de nossa caminhada, pelo apoio, incentivo, por não me deixarem desanimar e principalmente, por todo o carinho e amor que sempre tiveram por mim.

Especialmente a professora e orientadora Edilaine Casaletti, pela orientação, dedicação, por ter aceito me acompanhar nesse desafio com muito empenho e sabedoria nesse período de conclusão de curso e aos demais professores, pela transmissão de conhecimentos no decorrer desses anos de estudos.

Aos colegas e amigos, que me proporcionaram bons momentos nessa trajetória, em especial minhas grandes amigas, Francieli, Catherine e Gracieli, as quais tive orgulho e prazer de conhecer durante esses longos anos de faculdade onde recebi total apoio pelas dificuldades enfrentas me incentivando e dando coragem para continuar e que com certeza iriei levar para o resto da vida.

*“A felicidade, nós encontramos na harmonização, no amor verdadeiro, na aceitação dos desafios que a vida coloca em nosso caminho todos os dias para nosso amadurecimento”  
(Zíbia Gasparetto – Livro O Amor Venceu)*

## RESUMO

Por meio do presente trabalho de pesquisa bibliográfica a qual teve-se como finalidade fazer um levantamento de dados já publicados em livros, artigos científicos e demais materiais publicados pela comunidade científica, pretendeu-se pesquisar a importância da família na elaboração do luto infantil, sendo esse seu principal objetivo. Para isso, conceituou-se a infância e o luto; a criança e as dificuldades na elaboração processo de luto e luto infantil. Pesquisou-se como a família ajuda a superar a perda na infância, analisando as consequências físicas e mentais diante desse processo. Investigou-se o papel da família ou dos cuidadores na vida da criança enlutada. E assim confrontando os argumentos dos autores pesquisados, fazendo uma análise e discussão das informações coletadas. A metodologia utilizada para a realização desta pesquisa se deu por meio de um estudo qualitativo bibliográfico conforme previsto pela Instituição de Ensino e especificamente de acordo com os parâmetros do Curso de Psicologia da Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe. Observou-se que a família tem um papel muito importante durante o processo de luto infantil, a maneira que os mesmos foram orientados sobre esse assunto, será de grande valia para que se chegue na fase de reorganização de forma menos dolorosa possível. Sendo assim, a pesquisa possibilitou aprofundamento das reflexões o que permitiu concluir a importância da família na reorganização da vida de uma criança que sofre pela perda de alguém que ela nutria amor e carinho.

**Palavras- chaves:** Luto Infantil, consequências, família.

## **ABSTRACT**

By means of the present work of bibliographical research that had as purpose to make a survey of data already published in books, scientific articles and other materials published by the scientific community. Its main objective was to investigate the role of the family in the process of mourning for the child. Conceptualizing childhood and mourning; The child and the difficulties in the elaboration process of mourning and child mourning - the family helping to overcome the loss in childhood, analyzing the physical and mental consequences of this process, investigating the role of the family or caregivers in the life of the bereaved child. And thus confronting the arguments of the authors researched, making an analysis and discussion of the information. The methodology used to carry out this research was done through a qualitative bibliographic study as predicted by the Teaching Institution and specifically according to the parameters of the Psychology Course of the University of the Alto Vale do Rio do Peixe. The family has a very important role during the process of child grieving, the way they have been guided on this subject, it will be of great value to arrive at the reorganization stage in the least painful way possible. Thus, it favored a deepening of the reflections which allowed to conclude how the family can be useful in the reorganization of the life of a child who suffers for the loss of someone that she had love and affection.

Keywords: Childhood grief, consequences, family.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 01: Fases e/ou tarefas do luto.....	18
--	----



## LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Orientações sobre como conversar com a criança.....	42
--	----

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2 DESENVOLVIMENTO .....</b>	<b>13</b>
2.1 REFERENCIAL TEÓRICO .....	13
2.1.1 A Infância e o Luto .....	13
2.1.1.1 As fases da elaboração do luto .....	18
2.1.2 A Criança e as Dificuldades na Elaboração Processo de Luto.....	21
2.1.2.1 Sintomas e distúrbios apresentados por crianças enlutadas.....	24
2.1.2.2 Quando a morte não ronda os entes queridos mas a própria criança - processo de luto antecipatório.....	26
2.1.2.3 Consequências do luto na infância.....	27
2.1.3 Luto Infantil – A Família Ajudando Superar a Perda na Infância .....	28
2.1.3.1 Estudo de caso.....	32
2.2 METODOLOGIA.....	34
2.2.1 Natureza e Tipo de Pesquisa .....	34
2.2.2 Procedimentos para Análise de Dados .....	36
2.3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS .....	36
<b>3 CONCLUSÃO .....</b>	<b>44</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>46</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Quando se refere a morte, imediatamente surge um sentimento de perda, principalmente quando vive-se com a falta de uma pessoa que se amou ou se teve muita convivência.

Ao refletir sobre a morte o ser humano adulto normalmente é acometido por sentimentos e reflexões. Emoções essas que às vezes o induzem a “esquivar” da realidade e a se perceberem tão padecidos, que nem se permitem pensar a respeito. Se para um sujeito adulto, que tem uma vida cheia de vínculos e afazeres, observa-se um grande problema para aceitar o fato da separação de uma pessoa que nutria grande afeto, como conceber a ideia de uma criança, cujo mundo está centrado e limitado a família e, quando muito, a escola.

A elaboração desse estudo justificou-se pela relevância acadêmica, social e científica. No aspecto acadêmico pelo fato de se deparar em atendimentos terapêuticos com adultos e crianças com dificuldade de elaboração do luto, além do posterior trabalho da Psicologia de maneira geral.

No aspecto social, vê-se a necessidade da realização de um estudo que foque o luto por ser um fenômeno que todo ser humano passa durante sua existência e ainda ser considerado um “tabu” que a maioria das pessoas não sabem lidar com ele, em especial na infância que a criança não entende o significado da morte. Além de proporcionar às pessoas uma reflexão sobre a importância das vivências familiares na elaboração do luto durante a infância.

Em se tratando da relevância científica, é importante destacar que esse poderá ser mais um estudo para enriquecer o acervo bibliográfico acerca do tema proposto. Podendo, dessa forma, contribuir para a comunidade científica com um estudo atual sobre a participação e importância da família na elaboração do luto na infância.

Levando em consideração que a perda causa sofrimento, dor, desemparo principalmente se for alguém muito próximo com uma influência significativa considerável na vida das pessoas e que o fato de que esconder a morte de um ente querido das crianças causa consequências negativas para o seu desenvolvimento. Assim, buscou-se resposta para a seguinte pergunta: Qual o papel da família no processo de elaboração do luto para a criança?

O presente Trabalho de Conclusão de Curso teve como objetivo geral investigar o papel da família no processo de elaboração do luto para a criança. E como objetivos específicos buscou-se: compreender o fenômeno do luto, essencialmente durante a infância, instruindo-se de conhecimentos acerca da elaboração do luto na infância; Estudar os sintomas e as consequências apresentadas quando a criança apresenta dificuldades na elaboração desse processo de luto; Analisar em que aspectos a família pode ser importante no enfrentamento da morte e elaboração do luto. Proporcionar confronto de dados bibliográficos, buscando diversos pensamentos científicos acerca do papel da família na elaboração do luto infantil.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 2.1.1 A Infância e o Luto

Toda criança exibe uma forte capacidade para observar o que acontece a sua volta, a perda de uma figura de vínculo é percebida pela criança como desamparo, tendo assim o luto como resposta a uma perda, o luto não precisa ser necessariamente de um ente querido, mas sim algo que tome a mesma dimensão, sem diferenciar sofrimento e a passagem por esse processo é lento e doloroso.

Segundo Scalozub (1998) apud Franco e Mazorra (2007), para a criança é muito difícil elaborar a perda de um objeto amado, especialmente aquele do qual depende, pois seu psiquismo ainda está em fase de construção, e ela necessita das pessoas que garantam sua sobrevivência física e desenvolvimento emocional.

Para Raimbalt (1979) apud (Torres, 1999 pg. 67),

Constata-se que o morto é definido pela criança em função de seu desaparecimento do campo visual e de sua localização em local específico – caixão, túmulo, cemitério – significando a morte. O morto é descrito como alguém que deixou de exercer qualquer atividade física ou psicológica, perdeu a motricidade, a voz, a visão, a audição; já não é capaz de sentir, não pensa mais, nada mais sabe

Torres (1999, Pg.27), relata que

Considerando que o conceito de morte não é um conceito unitário, sua avaliação requer uma abordagem multidimensional para que se tenha uma visão mais clara do que a criança nas diferentes etapas de seu desenvolvimento é capaz de compreender acerca da morte

Para Bowlby (1993), apud Franco e Mazorra (2007), a partir de um ano e quatro meses de idade, aproximadamente, a criança teria mais recursos cognitivos e emocionais para elaborar o luto como o adulto. Consideramos arriscado, no entanto, comparar esse incremento de recursos emocionais da criança dessa idade com a capacidade elaborativa do adulto, uma vez que o psiquismo da criança está em formação.

Kovács (2002), apud Senzik e Ramos (2013), afirma que uma criança apresenta uma forte capacidade para observar e quando o adulto de alguma forma tenta evitar falar sobre a morte com ela, a sua reação pode ser a manifestações de sintomas. O adulto crê que esconder a morte da criança auxiliará de forma positiva com a ideia de proteção e afastamento da dor, trata-se de um engano, pois isso irá deixar a criança confusa e desamparada.

De acordo com os autores citados, toda criança é dependente de um adulto, alguém para lhes dar todo suporte necessário para sobrevivência e crescimento, além disso, a criança irá adquirir um apego emocional cultivando sentimentos do qual irá proporcionar um afeto considerável. No caso de morte de um desses cuidadores, a criança não terá a mesma capacidade de elaborar o luto que uma pessoa adulta é capaz.

Aberastury (1984), apud Senzik e Ramos (2013), afirma que quando o adulto nega esse direito de esclarecer a criança sobre a morte, causa uma perturbação no momento em que deve ocorrer o início da elaboração do luto da criança, ou seja, em fazer aceitar que alguém desapareceu para sempre.

Alguns tipos de explicações como agora está lá no céu, é uma estrelinha, está em um lugar melhor, foi viajar, geram confusão e frustração na criança, prejudicando o processo de conhecimento, além de uma dor permanente. “A ausência se faz mais dolorosa e conflitiva. Entram em luta uma convicção do que aconteceu, que é percebido pela criança, e o que o adulto lhe relata” (p.132).

Neste sentido, Bowlby (1970/2006) apud Anton e Favero (2011), 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 como na afirmação dos autores, entende-se que nenhuma criança deve ser poupada do que está acontecendo naquele momento, tentar mudar a realidade dos fatos ou o contexto da situação apenas para evitar o sofrimento da criança não é o caminho ideal a ser seguido, pois mais cedo ou mais tarde ela terá que confrontar com a morte.

Para Bowlby (1989) apud Anton e Favero (2011), “enquanto a ansiedade de separação é a resposta usual a uma ameaça ou a algum outro risco de perda, o luto é a resposta usual a uma perda, depois dela ter ocorrido” (p. 42)

Freud (1915) apud Samczuk; Cavalcanti e Bonfim (2013), o luto não precisa ser necessariamente de um ente querido, mas sim algo que tome a mesma dimensão, para o autor, o luto não é inconsciente, ou seja, o enlutado sabe exatamente o que perdeu, além do mais o luto é algo normal e faz parte do processo da perda e que pode ser superado após algum tempo, apesar de ter características patológicas, não deve ser visto como enfermidade, mas algumas influências tornam-se nocivas.

Freud (1915) apud Samczuk; Cavalcanti e Bonfim (2013), o luto é um procedimento lento e doloroso, tendo como características tristeza profunda, isolamento, afastamento de tudo que esteja ligado ao objeto perdido, resultando na diminuição do interesse no mundo externo e da substituição de um novo objeto de apego.

Melanie Klain (1940) apud Samczuk; Cavalcanti e Bonfim (2013), também concebe o luto como perda objetal e, em cujo processo terá uma reativação de noções contidos no princípio do desenvolvimento psíquico humano. Para a autora, haverá um procedimento de reativação chamado de "posição depressiva" arcaica. Assim, o que é acrescentado por Klein, é que o luto não se refere apenas a uma perda objetal real, mas também simbólica.

Freud (1915) apud Samczuk; Cavalcanti e Bonfim (2013), a dor mental também é caracterizada como a angústia da perda do objeto, quando incide a dor física, acontece também um alto grau de catexia narcísica do membro do corpo que se sente a dor. Na extensão mental, perante uma ocorrência que venha a ser dolorosa, essa catexia está restrita no objeto do qual se sente falta, por não poder ser acalmada, essa catexia tem uma solidez em aumentar. A dor na dimensão mental determina a mesma espécie criada diante de uma dor física. A passagem da dor física para a mental satisfaz a uma transformação da catexia narcísica (acometida na parte ferida do corpo) para a catexia do objeto (objeto perdido do qual se sente ausência)

Durante o luto, é anormal que o indivíduo apresente comportamento psicótico, contudo, o luto não é considerado uma doença, vencido após certo tempo. Para Klein, o luto reativa a posição depressiva arcaica (KLEIN, 1940 apud SAMCZUCK; CAVALCANTI E BONFIM, 2013).

Bowlby (1985) apud Matos (2011), dividiu o luto em quatro fases: entorpecimento ou choque, anseio e busca da figura perdida, desorganização e desespero e reorganização.

Para o autor a fase do entorpecimento ou choque são reações que ocorrem logo após a perda, essa fase pode durar algumas horas ou semanas. Nesse período é normal que o enlutado fique em choque e tem uma dificuldade muito grande em acreditar que aquilo está acontecendo. É normal aparecer nesse período as seguintes frases: “Não era real”, “não parecia real” (BOWLBY, 1985 apud MATOS, 2011)

Durante a fase de anseio e busca da figura perdida, o indivíduo começa a perceber que o falecimento é real. Durante essa fase é comum o enlutado sentir desânimo, além de aflição e choro. Durante esse período é normal o indivíduo acreditar que o objeto amado está retornando e barulhos na porta de casa e ruídos fazem que o enlutado acredite que são sinais da sua volta (BOWLBY, 1985 apud MATOS, 2011).

Bowlby, (1985, p.95) apud Matos (2011), coloca que:

Vemos assim, que a busca incessante, a esperança intermitente, o desapontamento repetido, o pranto, a raiva, a acusação e a ingratidão são características da segunda fase do luto, e devem ser encaradas como expressões da forte premência de encarar e recuperar a pessoa perdida.

Percebe-se que nessas duas fases o enlutado alterna entre o emocional e o real, de um lado ele acredita que o objeto amado irá voltar, em consequência ele acaba tendo atitudes que o levem a crer que isso irá realmente acontecer, logo em seguida o indivíduo sabe que a morte ocorreu e sofre com essa percepção.

Na fase de reorganização, o enlutado começa a perceber seus pensamentos e os reavalia, reconhece que alguns de seus comportamentos são extrapolados. Ele percebe, que os barulhos que ouvia em casa por exemplo, não foram feitos pelo falecido e não significa que ele esteja retornando. O luto não está associado apenas à perda por morte, se apõe também a qualquer situação pertinente a uma perda significativa (BOWLBY, 1985 apud MATOS, 2011).

Freud (1916) apud Freitas (2000), no luto, explica-se a inibição e a falta de empenho em razão do trabalho que este exige e que absorve o ego como um todo: o mundo parece vazio e pobre aos olhos do sujeito. A melancolia partilha com o luto o caráter de apagar-se após certo tempo. No luto, explica-se esse caráter admitindo



que é necessário certo tempo para a consumação detalhada do mandado da realidade, trabalho que devolve ao ego a liberdade da sua libido, desprendendo-a do objeto perdido

Freitas, 2000, p. 26 diz:

No luto, o evento desencadeante é a perda real de uma pessoa significativa. Na melancolia, em contraste, o objeto perdido é mais emocional do que real. Além disso, o paciente melancólico sente uma profunda perda de autoestima acompanhado de auto reprovação e de culpa. O enlutado pode manter um sentido de auto estima razoavelmente estável

No livro “Além do Princípio do Prazer” de 1920 Gomes (2001), apud Uhren (2012), surge não só uma nova suposição das pulsões, mas uma nova consideração de pulsão. A pulsão de vida e pulsão de morte significam princípios gerais que conduzem o funcionamento, não só da vida psíquica, mas de toda a vida orgânica, presentes nos animais, nas plantas e nos organismos unicelulares.

“a pulsão de vida é concebida como a tendência à formação de unidades maiores, à aproximação e à unificação entre as partes dos seres vivos. A pulsão de morte, ao contrário, é vista como a tendência à separação, à destruição e, em última análise, à volta ao estado inorgânico”. (GOMES, 2001, p.18)

De acordo com Laplanche e Pontalis (2004) apud Uhren (2012), as pulsões de vida tem uma tendência, não apenas a guardar as unidades vitais existentes, a partir de unidades mais englobantes e, as pulsões de morte tendem para o estrago das unidades vitais, para a igualização radical dos conflitos e para o retorno ao estado inorgânico que se crê ser o estado de repouso integral.

Mendes (2009) apud Pedro (2010), Nos dias de hoje a sociedade atual se esquivava quando o tema da morte entra em discussão, recolhendo-se num mundo fictício criado por elas mesmas. A evasão a esse assunto revela o desencadear fiel de mecanismos de defesa de identificação, deixar de falar sobre a morte de um ente querido ou da própria morte através do silêncio é uma fantasia errada e isso não aliviará a amargura, o sofrimento ou a ansiedade.

### 2.1.1.1 As fases da elaboração do luto

Com o intuito de discorrer acerca das fases da elaboração do luto, foram selecionados alguns autores que comentam com propriedade esse processo. São eles: John Bowlby (1998), J. Willian Worden (1998) e Elisabeth Kübler-Ross (1991).

No quadro abaixo é possível observar resumidamente o processo retratado por cada autor e em seguida seu aprofundamento.

Quadro 1. Fases e/ou tarefas do luto

<b>Fases</b>	<b>Bowlby (1998)</b>	<b>Worden (1998)</b>	<b>Kübler-Ross (1991)</b>
<b>I</b>	Entorpecimento	Aceitar a realidade da perda	Negação
<b>II</b>	Anseio e busca	Elaborar a dor da perda	Raiva
<b>III</b>	Desorganização e desespero	Ajustar-se ao ambiente onde está faltando a pessoa que morreu	Barganha
<b>IV</b>	Reorganização	Reposicionar em termos emocionais a pessoa que faleceu e continuar a vida	Depressão
<b>V</b>			Aceitação

Fonte: SOUZA,2016

Para Bowlby (1998), as fases do luto iniciam com o torpor e/ou entorpecimento é uma fase que pode durar de algumas horas a uma semana, período que podem ocorrer mudanças de atitudes como crises de aflições e/ou raiva, essa é considerada a primeira fase.

A segunda fase denominada anseio é a fase do desejo de recuperar o ente que se foi e trazê-lo de volta, podem ocorrer sonhos e muita inquietação. Após a compreensão da morte do ente querido a pessoa entra na terceira fase que denomina-se desorganização e desespero, sentimento de tristeza e raiva se mesclam, porque a pessoa sente-se abandonada pelo ente que partiu e percebe a incapacidade de trazê-la de volta. Na quarta fase do luto o enlutado apesar da do sentimento de falta e de saudade, adapta-se as modificações provocadas pela perda e retorna a rotina da vida completando a última fase denominada a reorganização.

Bowlby (1990) apud Pedro (2010), o luto está acompanhado a uma quebra de conexão que é experimentada como abandono e martírio, podendo desenvolver ansiedade, isolamento, afastamento, separação e medo. Segundo o autor citado, a maneira de a criança vivenciar o luto está ligada especialmente a dois aspectos: arquétipos de afinidade familiar, seus antecedentes e reestruturação do sistema familiar em consequência da perda. Isso quer dizer que a perda pode ser vivida de

forma positiva ou negativa e que o meio em que a criança está inserida, será influenciada pelo modelo de dependência que até então têm caracterizado as afinidades originais familiares e pelo entusiasmo e vigor desse mesmo atrelamento. A perspectiva do luto do autor concentra com a visão psicanalítica no sentido da desvinculação das ligações afetivas com o objeto perdido.

Bowlby (1990) apud Pedro (2010), A criança no decorrer do desenvolvimento do pensamento e da forma de abordar o mundo, de certa forma vai lapidando e completando a sua concepção de morte. Até aos três anos de idade os bebês sentem a perda no sentido da falta transitória no mundo imediato da criança das figuras com um significado importante, não existindo diferença entre ausência passageira e morte.

Worden (1998), define as etapas do luto como tarefas do processo de luto, dividindo-as em quatro tarefas, como segue:

Tarefa I – aceitar a realidade da perda - mesmo quando esperada a morte de um ente querido, deixa a sensação de que não ocorreu. Aceitar a morte como um fato irreversível.

Tarefa II – elaborar a dor da perda – a necessidade de se vivenciar esta tarefa dando vazão a dor da perda, para que no futuro não venha ocorrer algum tipo de depressão.

Tarefa III – ajustar-se ao ambiente onde está faltando o ente falecido – ajustar-se a um ambiente novo. “A pessoa que fica geralmente não está ciente, por algum tempo depois da perda, de todos os papéis desempenhados pela pessoa que faleceu.” (WORDEN, 1998, p. 27).

Tarefa IV – reposicionar-se em termos emocionais a pessoa que faleceu e continuar a vida – esta tarefa para ser realizada não significa ter esquecido o ente que partiu, mas compreender que a vida continua e existem outras pessoas para serem amada, cuidadas. Quando não resolvida o sujeito fica preso por um apego ao passado que impede novas relações, é como se a pessoa fizesse um pacto pessoal de nunca mais amar alguém.

Os estágios do luto para Kübler-Ross (1991), são cinco. O primeiro denominado a negação levando o sujeito ao isolamento é um mecanismo de defesa temporário, como forma de recusa ao fato ocorrido. A raiva como segundo estágio é o momento em que as pessoas exprimem sua revolta, podendo tornar-se agressiva e, a busca por culpados e questionamentos. No terceiro estágio é o da barganha é

uma experiência de negociar ou adiar os temores diante da situação. Buscam nas crenças auxílio para sua dor.

A depressão é o quarto estágio e pode ser dividido em preparatória e reativa. A preparatória é quando o enlutado está mais próximo da aceitação da perda do ente querido, fase de repensar, processar a perda do ente e buscar entender o que aconteceu em sua vida. Depressão reativa é quando o sujeito além de perder o ente nesse processo perde também bens materiais. E o quinto e último estágio o da reação a perda é o momento da aceitação e serenidade ao fato do morrer e a perda do ente querido.

Kübler-Ross (1991) apud Pedro (2010), o modo de como a criança irá se comportar diante da morte são paralelas às dos adultos. A perda de um cuidador é variavelmente vivida conforme a idade e as experiências da criança com assuntos da morte e perda uma vez que estas são preparadas psicologicamente para enfrentar situações desta natureza.

Para Machado (2006) apud Pedro (2010), a forma de como a criança irá encarar o luto dependerá da idade, personalidade, desenvolvimento cognitivo e psicossocial, indo mais além, a cultura familiar e o meio em que essa criança está inserida também irá ter uma influência significativa.

Para entender a forma de como a criança encara a perda e o luto, é necessário antes investigar o conceito que ela tem sobre a morte, analisar a maneira que ela imagina a morte no decorrer do seu desenvolvimento cognitivo. A internalização do conceito de morte abrange também a capacidade cognitiva de adquirir noções de funcionalidade e universalidade, ou seja, estão ligadas as funções vitais, tendo a concepção de que todo o ser vivo tem inevitavelmente de morrer (SPEECE & BRENT 1984, apud PEDRO, et al. 2010)

Para Machado (2006) apud Pedro, et al. (2010), o que leva a criança acreditar que o morto irá ressuscitar, tem a ver com as fantasias dos desenhos animados onde muitas vezes um personagem falecido em um determinado momento volta a vida, ou até mesmo algumas explicações dos pais ao dizer que o falecido foi descansar, dormir, virou uma estrela ou precisou fazer uma longa viagem.

Simon (1986) apud Pedro, et al. (2010), aborda o fato de que a criança fica destruída interiormente com a perda de um cuidador, principalmente se a criança de alguma forma tem uma dependência seja ela, emocional ou financeira.

Entende-se que diante dessa situação, todo o cotidiano do indivíduo enquanto criança muda, ocorre então um sentimento de desamparo, tornando-se obrigado ter uma mudança no cotidiano familiar, conseqüentemente se reorganizando e adaptando a perda.

Louzette e Gatti (2007) apud Pedro, et al. (2010), a perda para a criança solicita mudança no seu cotidiano, para que seja possível e significativo continuar a existir sem aquele que faleceu.

Este procedimento acaba influenciado no desenvolvimento e na forma de viver seus sentimentos, apegos, amizades e afetos. Pode ainda originar sentimentos de inferioridade, fragilidade ou até mesmo incapacidade de lidar com assuntos afetuosos.

A morte causa na criança, sentimentos de desamparo e impotência, uma vez que era através dos vínculos rompidos que ela explorava o mundo e retornava em busca de proteção (FRANCO E MAZORRA, 2007 apud PEDRO, et al. 2010)

Apesar de muitas pessoas usarem com as crianças metáforas, mentiras, símbolos, etc....com a convicção do que estão fazendo é correto, isso não aliviará a dor sentida pela atual situação conturbada, muito menos evitará o sofrimento por esconder a realidade, aumentando assim as dificuldades e interferindo no processo de luto.

### 2.1.2 A Criança e as Dificuldades na Elaboração Processo de Luto

A vida e a morte pertencem a condição de todo ser vivo. Grande parte dos adultos creem que a criança não concebe a morte e assim sendo, devem ser mantidas longe do assunto, mesmo quando alguém próximo tenha partido. Após a morte o corpo não pode voltar a vida, é algo permanente, suas funcionalidades cessam e tudo que tem vida um dia morre. Para a criança é mais dificultoso aceitar a morte e tendemos interpretar isso como uma confusão ou fracasso.

Segundo Torres (1999, p. 25),

As razões para a investigação sobre o desenvolvimento das concepções da morte na infância são imperiosas, tendo em vista que o conceito de morte é um dos princípios organizadores mais importantes da vida, com impacto significativo na formação da personalidade e no desenvolvimento cognitivo.

Comumente se supõe que na infância não se compreende a morte. Por isso, muitas vezes, existe a opinião de que tudo que é relacionado a este conceito é danoso para a criança, fazendo com que haja um emudecimento em relação ao fenômeno permitindo, assim, que surja símbolos e desconversas sobre a morte. (TORRES, 1999).

As duas grandes correntes da teoria do desenvolvimento a psicanálise e a epistemologia genética assim se posicionam em relação a morte na vida do ser humano.

A psicanálise afirma que “as preocupações e os pensamentos em relação a morte somente aparecem depois de um período edipiano, como produto simbólico do medo da castração.” (TORRES, 1999, p.25).

A epistemologia genética “leva a conclusão de que a criança nas primeiras fases do desenvolvimento nada compreende sobre a morte.” (TORRES, 1991, p.25). Pelo fato de se acreditar que a criança não possui compreensão sobre a morte, segundo a teoria piagetiana e freudiana.

Por se considerar que não existe um único conceito de morte pela criança citamos as dimensões deste conceito citado por (TORRES, 1999, P. 27 – 28).

**Irreversibilidade** - refere-se que à compreensão de que o corpo físico não pode vir depois da morte. Outros termos usados para designar este componente são: morte como final, morte como permanente, morte como irrevocável.

**Não funcionalidade** - refere-se a compreensão de que todas as funções definidoras da vida cessam com a morte.

**Universalidade** - refere-se a compreensão de que tudo que é vivo morre.

O vasto campo de informações assinala para a morte como um amplo desafio intelectual e vital ao pensamento da criança e para desenvolvimento conceitual da morte, assinalada primeiramente por uma unidade pré-temporal e pré-casual que, além disso junta tanto a vida quanto a morte. É esta condição perceptiva inicial da criança que leva a compreensão dos três componentes básicos do conceito de morte denominados de universalidade, não funcionalidade e irreversibilidade.

Torres (1999, p. 117), assim descreve a situação de aceitação da morte pela criança, tão distante da do adulto, “como adultos tendemos a interpretar este tipo de

compreensão como uma confusão ou fracasso da criança para distinguir entre as realidades objetiva e subjetiva.” .

Torres (1999, p. 117) afirma, “a morte não é para criança apenas um desafio cognitivo, um desafio para o seu pensamento, mas é, paralelamente, um desafio afetivo”. Por ser a morte um grande desafio cognitivo e emocional gera a seriedade de se ponderar as reações emocionais da criança diante da experiência da morte.

Nagy (1948) é considerado por Torres (1999, p. 28-29), o pioneiro em investigar o conceito de morte segundo a idade cronológica e em seguida o nível cognitivo.

Etapa 1 – a criança até 5 anos não vê a morte como irreversível, mas percebe como gradual e temporária. [...] É uma etapa em que, devido ao animismo infantil, a morte é um evento impossível.

Etapa 2 – a criança entre as idades de 5 e 9 anos revela uma forte tendência para personificar a morte, que, não obstante, já é compreendida como irreversível mas não ainda como inevitável.

Etapa 3 – a criança acima de 9 anos reconhece a morte como cessação das atividades do corpo e como inevitável. A morte é entendida como um processo que ocorre com todos os seres vivos e cujo resultado perceptual é a dissolução da vida do corpo. Na medida em que a criança compreende a morte como um processo que opera dentro de nós, ela realiza sua natureza universal.

Tanto adultos como crianças diferem na forma de reagir diante da morte. Assim pode-se afirmar “que a perda estimula na criança certos padrões de comportamentos e, de modo geral, é acompanhada por uma progressão de etapas e sentimentos.” (TORRES, 1999, p. 118)

Bowlby (1984), apud (Torres, 1999, p. 118-119), assim descreve os estudos por ele realizado junto a crianças enlutadas. Bowlby, identifica três etapas principais no processo natural de luto infantil, sendo elas:

A do protesto – quando a criança não acredita que a pessoa esteja morta e luta por recuperá-la. A criança chora e se agita e busca avidamente qualquer imagem ou som que possa anunciar a pessoa ausente;

A do desespero e desorganização da personalidade – quando a criança começa a aceitar o fato de que a pessoa amada realmente morreu, ou seja, o anseio pela volta da pessoa não diminui, mas a esperança de sua satisfação esmorece. Por fim, as incansáveis e barulhentas exigências cessam e a criança torna-se apática e retraída, embora isto não signifique que esqueceu a pessoa morta;

A da esperança – quando a criança começa a buscar novas relações e a organizar a vida sem a presença da pessoa morta.

O processo e as consequências das reações da criança ao luto são determinados por diferentes fatores, tais como: a idade, a fase de desenvolvimento em que a criança se acha, de seu equilíbrio psicológico e emocional, e do próprio sentido da perda, isto é, da amplitude e variedade das ligações afetivas. Embora existam questões comuns entre os diferentes tipos de vínculos afetivos, estes não são iguais, sendo, portanto, indispensável analisar essas diferenças.

#### 2.1.2.1 Sintomas e distúrbios apresentados por crianças enlutadas

A criança enlutada apresenta diversificados padrões de luto patológico, como apresenta Bowlby (1998, p. 371 - 401) em seu livro Apego e Perda – perda: tristeza e depressão, onde expõe sintomas e distúrbios de comportamento apresentados por crianças enlutadas. O autor destaca os seguintes aspectos: angústia persistente; esperança de reunião; acusação e culpa; hiperatividade; compulsão e autoconfiança compulsiva; euforia e despersonalização; e sintomas identificadores.

##### 1) Angústia persistente

Medo de outra perda – é comum entre as crianças que perderam um dos pais o medo de perder também o outro – seja por morte ou abandono.

Medo de morrer também – é bastante natural numa criança, acreditar que se um de seus pais morreu cedo, ela também morrerá cedo. Como é que a criança se identifique com o genitor do mesmo sexo, parece também provável que nos meninos o medo de uma morte precoce seja mais comumente despertado pela morte do pai, e nas meninas, pela morte da mãe.

##### 2) Esperança de reunião: desejo de morrer

Como as crianças têm ainda maior dificuldade do que os adultos em acreditar na irreversibilidade da morte, as esperanças de reunião com o genitor morto são comuns. Elas tomam uma de duas formas: ou o genitor voltará para casa neste mundo, ou a criança deseja morrer para ir juntar-se a ele no outro.

##### 3) Acusação e culpa persistentes

Nada é mais fácil para uma criança do que acusar erroneamente alguém, inclusive a si mesma, como causadora da morte de um genitor. Há duas razões para isso. Primeiro, a criança em geral não sabe exatamente como as mortes são



causadas; segundo, as crianças dão grande peso, naturalmente, àquilo que vêem, ouvem e lhe dizem.

#### 4) Hiperatividade: explosões agressivas e destrutivas

Quando a criança está triste, o genitor sobrevivente não tem dificuldade em reconhecer isso como uma reação à perda. Quando, em contraste, ela se torna distraída e hiperativa, ou passa a ter explosões agressivas ou destrutivas, reconhecer isso como uma reação à perda, é muito mais difícil.

#### 5) Compulsão para cuidar e autoconfiança compulsiva

Intensificação da compulsão para cuidar – as pessoas para as quais o cuidado é dirigido são em geral diferentes, é provável que o cuidado seja dirigido para um dos pais ou, numa fase posterior da vida, para um cônjuge.

Intensificação da autoconfiança compulsiva – um enlutamento intensifica muito qualquer tendência que a criança possa ter de renegar seu desejo de amor e em lugar dele proclamar a sua autossuficiência total.

#### 6) Euforia e despersonalização

Uma certa euforia não é rara entre as crianças e adolescentes que não expressam pesar quando do luto.

Despersonalização – depois do enterro é típica da condição denominada de senso de irrealidade, despersonalização ou derrealização – sentir um vazio interior, como se uma parede de vidro separasse do que estava acontecendo à sua volta.

#### 7) Sintomas identificadores: acidentes

O luto assume formas patológicas há uma minoria que desenvolve uma sensação da presença da pessoa morta dentro de si, de alguma maneira. Particularmente notáveis são os casos em que a pessoa enlutada apresenta sintomas que constituem réplicas dos sintomas sofridos pelo morto.

Acidentes – muitos clínicos acreditam que as crianças infelizes, inclusive as enlutadas, são mais propensas a acidentes do que as outras.

Para Bowlby (1998, p. 400-401), quando discorre sobre sintomas e distúrbios causados pela morte de um ente querido afirma que,

Com o conhecimento de que dispomos no momento, portanto, acredito que a única suposição segura ao alcance do clínico é a de que em todos os casos, atrás da fumaça da angústia de uma criança, da autoacusação ou de outro sintoma ou problema, está o fogo iniciado por alguma experiência atemorizante ou provocadora de culpa, na vida real. Em nenhuma situação

essas sequências se evidenciam mais claramente do que depois do suicídio de um dos pais.

Um grande número de distúrbios psiquiátricos podem ser apostilados como reações das crianças à morte de um dos pais, familiar e/ou pessoa pela qual nutria grande afeto, quando esta é precedida de certas condições exclusivas. Em alguns distúrbios, as atrelamentos causais são prontamente intuídas; em outros, são mais confusas, embora percebíveis em seus contornos.

#### 2.1.2.2 Quando a morte não ronda os entes queridos mas a própria criança - processo de luto antecipatório

Outro tipo de luto vivido pela criança é quando a própria é portadora de uma doença grave e se vê pessoalmente ameaçada de morte. Isso pode ocorrer em diversas circunstâncias, um exemplo pode ser o diagnóstico de alguns tipos de câncer.

No que se acena ao choque psicológico do tratamento do câncer, compete notar que as alterações físicas provocadas pelo mesmo – “perda de cabelo, perda ou excesso de peso, mutilações” – comprometem expressivamente a criança, especialmente sua autoestima. “A ansiedade, o medo, a tristeza, a depressão, a raiva, etc., são reações comuns e compreensíveis nesta criança, submetida a todo o tipo de estresse.”. (TORRES, 1999, p. 128-135).

Em relação aos pais, aos irmãos e aos amigos, na medida em que a criança vive a doença como decorrência da falta de proteção dos mesmos, ela apresenta em relação a eles sentimentos hostis, e ambivalentes, que, por sua vez, estabelecendo uma relação de amor/ ódio/culpa. Estes três anseios, contra eles, normalmente são originários do ressentimento e da cobiça que sente daqueles que estão saudáveis.

A morte de uma criança é um acometimento, que atinge de forma traumática e provoca culpa. “A criança terminal vive um silêncio que prefigura o silêncio da própria morte, ou seja, vive por antecipação um tributo do morto.” (TORRES, 1999, p. 150). O silêncio vivido pela criança em fase terminal normalmente ocorre devido o processo de oscilação entre a negação e aceitação da doença e da morte.

É crucial que se reconheça que a criança na fase terminal da doença vive um processo de luto antecipatório que abrange uma direção como qualquer outra,

abarcando aflições e a angústia do afastamento das pessoas amadas, artifício este que, de algum modo, vai prepará-la para a separação ou a finalização dos laços.

### 2.1.2.3 Consequências do luto na infância

Segundo Bromberg (2000, p. 60), “o luto infantil é frequentemente considerado um fator de vulnerabilidade a muitos distúrbios psicológicos na vida adulta.”. O surgimento destes distúrbios podem ser o demasiado uso de serviços de saúde, por tê-la constantemente debilitada, bem como crescente risco de distúrbios psiquiátricos.

Grollman (1967) apud (Torres, 1999, p. 119), cita que “o que caracteriza o luto patológico é uma negação prolongada da realidade, a persistência de distúrbios somáticos, da culpa, apatia crescente e insistência de reações hostis em relação aos outros”.

Bowlby (1998), em suas explicações considera que a pequeno prazo, mesmo na infância, há visíveis consequências da perda com má resolução. Alguns dos sinais da malfazeja elaboração são muito idênticas aos achados em eventos de luto de adultos, ou então, de omissão de luto, assim como: desejo de morrer, medo de outras perdas (especialmente de um dos pais), esperança de se reunir ao morto, medo de morrer também, ansiedade persistente, culpa persistente, hiperatividade, cuidados compulsivos, euforia e despersonalização.

Bromberg (2000), considera que influencia o psiquismo infantil a afinidade com o ente que morreu, proporciona a maneira como poderá ocorrer o desenvolvimento adequado ou não para a vivencia da perda e a resolução do luto. A maneira pela qual a criança atuará perante a morte é própria de cada uma. O tempo e a intensidade das comiserações estará sujeito tanto de sua personalidade quanto de seu vínculo afetivo com o ente morto.

Segundo Bromberg (2000), Torres (1999), o processo de luto depende da ligação com o ente querido. Quando a criança perde um irmão mais novo “a morte de um irmão pode provocar intensa reação, uma vez que este evento deflagra a percepção de que ela própria irá morrer.”. Já no caso de um irmão mais velho “se a causa da morte do irmão não ficar clara, ela poderá passar a adotar comportamentos regressivos como defesa, a fim de, na fantasia, não atingir a idade

em que o irmão morreu, por temor que o mesmo aconteça a ela.”. (TORRES, 1999, p. 121)

Nos estudos realizados por Bromberg (2000), Bowlby (1998), Torres (1999), em relação ao luto infantil, os autores, consideram a maior crise na vida de uma criança é a morte de um dos pais. Torres (1999, p. 122) aponta as quatro principais decorrências do luto da criança quando da perda de um dos pais: “- permanecer na fantasia ligada ao progenitor morto; - investir a libido em atividades; - temer amar outras pessoas; - aceitar a perda e encontrar outra pessoa para amar.”. Quando a criança não aceita a perda, provavelmente seus relacionamentos futuros poderão ser problemáticos, pelo fato, de procurar conscientemente ou inconscientemente a imagem do progenitor morto, quando de seu relacionamento infantil. O menino quando apresenta um luto mal resolvido, em relação a perda da mãe, poderá na idade adulta ter dificuldades nos relacionamentos com outras mulheres, rompendo-os com medo de ser “abandonado”, como sua mãe fez. Quando a morte é do pai, poderá encontrar dificuldades na constituição de sua autoimagem e na conquista de sua identidade.

Diante do que alguns autores citaram no capítulo anterior, percebe-se que a criança enlutada pode apresentar sintomas e distúrbios e o que difere se o luto é patológico ou não, é a negação prolongada da realidade. Cabe a família dar todo o apoio necessário para acompanhar a criança durante esse processo e fazer com o que seja superado da melhor forma possível, menos triste e dolorosa.

### 2.1.3 Luto Infantil – A Família Ajudando Superar a Perda na Infância

Quanto mais informações verdadeiras sobre a morte do objeto amado que a família transparecer para a criança, como por exemplo: alertando sobre a impossibilidade de retorno a vida, serão fontes necessárias e importantes para que se determine uma readaptação adequada e assim avançar a vida sem aquele que morreu.

A maneira como a criança vive o luto e concebe internamente a morte muda de acordo com a idade, a personalidade, o desenvolvimento cognitivo, o desenvolvimento social e a cultura na convive. (BOWLBY, 1998)

Bowlby (1998), e Torres (1999) advertem que o não discorrer sobre morte com crianças pode acarretar problemas em seu desenvolvimento. Estes transtornos

podem ser manifestos, especialmente quando para ela ocorre uma experiências de perda e luto. Percebe-se que a falta de informação sobre a morte colabora para que a criança crie conceitos sobre a morte, o que possibilita uma visão desvirtuada da morte, nutrindo temores e culpa.

Segundo Bowlby (1998, p. 283), é imprescindível que a criança saiba sobre a morte que: “primeiro, que o morto não voltará nunca; e segundo, que seu corpo está enterrado no chão ou foi incinerado”. A importância dessas informações são necessárias porque a perda gera uma readaptação para avançar a vida sem aquele que pereceu. Este processo interfere o desenvolvimento infantil e pode até mesmo implicar no formato de viver emoções, na habilidade de socialização, no autoconceito, e afetos, bem como nos processos de conexão de vínculos vindouros. Também pode influenciar na manifestação de sentimentos de inferioridade, até mesmo na inabilidade para lidar com assuntos delicados.

De acordo com o autor supracitado, a perda que provoca o luto denota deixar de ter o que se tinha, aludindo na maioria das vezes, a falta de um vínculo afetivo. Essa perda implica uma transformação drástica e estressante no todo ambiental. Quanto mais intenso é o vínculo, mais a perda e a morte são emocionalmente experimentadas e mais arduamente superadas.

De acordo com Bowlby (1998, p. 301) no luto infantil existem duas grandes implicações práticas são a angustia e a raiva que uma perda comumente geram. Em relação a angústia, não é surpreendente que uma criança que tenha sofrido uma perda grave sinta medo de vir sofrer outra. “Isso a torna particularmente sensível a qualquer separação de qualquer pessoa que dela possa estar cuidando, e também a qualquer acontecimento ou observação que lhe pareça constituir indícios de outra perda.”. Em relação a raiva assim Bowlby (1999, p. 302) se pronuncia, “Não podemos saber qual a frequência dessas.”

Corroborando Nunes (1998, p 25)

A raiva após a morte de alguém essencial para a segurança da criança é uma reação esperada que pode se manifestar por meio de comportamento irritadiço, pesadelos, medos ou agressão dirigida aos familiares sobreviventes. De qualquer maneira, sabemos que a reação da criança ao luto está bastante relacionada à forma como os pais ou pai sobrevivente e outros parentes abordarão esta questão com ela nas semanas e meses que sucederão a perda.

Uma criança que encara a perda de um membro de afeição pode padecer pressões do meio externo, quando o fato provoca alterações bruscas em seu dia-a-dia, segundo Bomtempo (1997), por meio dos pensamentos fantasiosos e das brincadeiras fundamentadas nelas, essa criança podem começar a compensar as pressões sofridas, que podem ser a vontade de não manifestar-se triste perante os adultos, por exemplo, ou então conter o choro em situações que seriam admissíveis, mas com medo de fazer o outro se sentir ainda pior, ela se retrai, aparentando que está tudo bem, evitando assim o consternação daqueles que estão ao redor.

Enquanto brinca, a maioria, das crianças entra em seu próprio mundo, pois para (VYGOTSKY 1984, apud BOMTEMPO, 1997, p. 64)

[...] o brincar tem sua origem na situação imaginária criada pela criança, em que desejos irrealizáveis podem ser realizados, com a função de reduzir a tensão e, ao mesmo tempo, para constituir uma maneira de acomodação a conflitos e frustrações da vida real.

Do publicado, confirma-se que as atividades lúdicas deixam que a criança banque o papel ora apático, ora ativo, Podemos compreender o quanto imperativo e enorme é o ato de brincar para crianças, especialmente para aquelas que enfrentam um processo de luto. Confirma esse pensamento, (GARBARINO, 1992 apud BOMTEMPO, 1997, p. 69) dizendo

É através de seus brinquedos e brincadeiras que a criança tem oportunidade de desenvolver um canal de comunicação, uma abertura para o diálogo com o mundo dos adultos, onde ela restabelece seu controle interior, sua autoestima e desenvolve relações de confiança consigo mesma e com os outros.

Como sugestão de atividade a ser realizada com a criança também é inegável a função que o desenho desenvolve, pelo fato de que é por meio do desenho a criança pode espalhar fantasias tristes, que a tiram muitas vezes de sua realidade para um orbe fantasioso. Em seus desenhos, pode ficar manifesto o anseio de que o ente morto torne a vida, isso se a criança ainda não entender o conceito de irreversibilidade. (ABERASTURY, 1984, apud SILVA, 2011)

Para ajudar na elaboração da perda, é necessário que, alguém com quem a criança tenha uma história de confiança e afetividade conte-lhe o que aconteceu

para que ela não sinta que está sozinha e que há pessoas para lhe prover atenção, carinho e cuidado. A criança pode negar inicialmente a morte, pode tornar-se agressiva ou achar que foi ela mesma que a causou. Ainda que a criança possa aparentemente não expressar tristeza, é nos gestos mais sutis que ela parece como que regredir, ficar hostil com as demais pessoas com quem convive ou tratar de seus brinquedos com violência (TORRES, 1999).

Compete a família da criança enlutada evitar o silêncio em relação a morte, devem responder às perguntas para que ela não interprete este silêncio como significado que ela deve guardar para si perguntas e sentimentos em relação ao assunto. “Explorar e tentar responder as perguntas das crianças sobre a morte é muito melhor do que permitir que medos mágicos e não explicados atuem em sua imaginação.” (TORRES, 1999, p. 161)

O adulto deve atentar que a negação da morte pela criança pode ser um aspecto positivo, pelo fato de que a negação é uma fase imperativa entre a renúncia e a aceitação do fato como um meio “de promover a construção de uma relação pragmática entre o indivíduo e o meio, o mundo externo hostil e adverso se torna capaz de penetrar na consciência, apesar da dor, quando vem acompanhada de negação.” (ANTHONY, 1972 apud TORRES, 1999, p. 162-163).

Torres (1999, p. 163) cita que devemos atender alguns fatores pertinentes a experiência da criança com a morte, ou seja:

- A criança já teve alguma experiência de perda?
- A criança está ciente da iminência da morte de alguém que ela conhece?
- A criança está gravemente doente e, portanto, ameaçada de morte pessoal?
- A criança sofre qualquer outro tipo de experiência com a morte como ameaça de morte violenta?

Segundo Grollman (1967), apud (Torres, 1999, p. 1630) para falar com a criança sobre a morte é indispensável compreender que, além da negação, há outras reações frequentes da mesma frente a morte que são:

- Manifestações somáticas expressão da ansiedade através de sintomas físicos e emocionais;
- Reações hostis em relação ao morto por se sentir abandonada por este (sobretudo se foi um dos progenitores que morreu);
- Reações hostis aos outros: projeção do ressentimento para aliviar a culpa, fazendo com que alguém – o médico, por exemplo – seja responsável pela morte;

- Idealização das qualidades do morto para aplacar a culpa decorrente da agressividade;
- Identificação com o morto: a criança passa a sentir os mesmos sintomas que o morto sentia;
- Pânico decorrente de vivência de desamparo: no caso da morte do progenitor, a criança pergunta quem vai cuidar dela;
- Culpa em relação ao morto: na fantasia, a criança pensa que a morte da pessoa foi causada por uma ação que cometeu.

Para conversar com a criança sobre a morte é necessário sensibilidade para ponderar a sensibilidade da criança em relação a morte. Torres (1999, p. 164-165), baseado nos estudos de vários autores, elaborou algumas orientações:

- Comunicar de modo simples, direto e objetivo, usando a própria linguagem da criança;
- Ouvir e observar a criança, o que significa estar atento não apenas às palavras, mas também ao que está por trás das palavras.
- Permitir que a criança pergunte livremente. [...]
- Não dar explicações além daquelas que a criança está procurando. A criança é que deve estabelecer seus próprios limites.
- Usar um tom de voz natural, evitando o sussurro ou explicações demasiadamente piedosas.
- Ser franco e honesto, isto é, não se preocupar em esconder dúvidas e incertezas. Algumas vezes dizer “não sei” é a única resposta que se pode dar. Problemas sem respostas fazem parte da vida.
- Não recorrer a símbolos sentimentais ou eufemismos, pois estes podem trazer maiores dificuldades para a criança. (“Foi viajar”, “Foi transferido de hospital”, “Deus o chamou porque era bom”, etc.).
- Evitar relacionar doença – hospital – morte, pois a criança pequena equaciona morte com a doença e ida ao hospital. A comparação de doença com morte pode intensificar o medo da morte.
- Compartilhar a fé é importante, quando se crê. Somente quando se acredita sinceramente em ideias religiosas ou filosóficas sobre a morte é que se torna útil transmiti-las à criança.
- acariciar e abraçar é tão importante quanto o que se diz. Significa responder as necessidades da criança em sua totalidade.

### 2.1.3.1 Estudo de caso

Através do estudo de caso apresentado, é possível observar as consequências e os procedimentos necessários para o tratamento adequado diante de situações onde há complicações emocionais na elaboração do luto. Reforçando a ideia também da importância da família diante desse processo necessário e inevitável de ser vivido.

O caso aqui apresentado por Barreto e Rocha (2015, p.9), se refere a uma criança, aluno de uma escola particular do Município de Joaçaba, SC. A tia dessa criança buscou atendimento na Clínica de Psicologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Joaçaba. Essa Clínica tem caráter eminentemente social, com o



compromisso de atender à população carente da região, que necessite de auxílio psicológico, o que não significa que não possa atender a outras pessoas que necessitem. A Clínica tem como objetivos servir de local de estágio e aprendizagem para os alunos, para aplicação de conhecimentos; servir à comunidade externa, prestando serviços psicológicos a crianças, adolescentes, adultos e idosos, por meio de aplicação de técnicas terapêuticas e preventivas, tanto individual quanto grupal; desenvolver trabalho interdisciplinar mediante intercâmbio com outros profissionais e instituições e promover a saúde mental e a melhora na qualidade de vida da população.

A tia de V. F. (9 anos de idade) buscou atendimento relatando que o paciente perdeu a mãe quando tinha sete meses de vida, vítima de leucemia, a partir de então, morou com tias e avós maternos até os quatro anos, quando os avós faleceram, então foi morar com o pai, pois as tias precisavam trabalhar. O pai de V. F. trabalha em uma empresa em que os horários são alternados, sendo períodos diurnos e noturnos, sábados e domingos, dessa forma, ele não dispõe do tempo necessário para cuidar do filho. Para amenizar a situação, pai e filho foram morar com uma tia, irmã paterna, a qual é separada e tem uma filha de nove anos de idade. O paciente começou a apresentar medo de dormir sozinho com a luz apagada, acorda chorando durante a noite e agride a prima. Diante das queixas relatadas pela tia, cria-se a hipótese que o paciente apresenta tais comportamentos por não saber lidar com a situação da morte da mãe e do rompimento de vínculo com a tia que o criou até os quatro anos. Assim, pode-se compreender que essas maneiras de se comportar são a forma encontrada por ele para expressar seus sentimentos, principalmente, na casa da tia. Por meio do acolhimento inicial, observou-se que existia outra questão a ser trabalhada, além do sonambulismo e da agressividade. Ao iniciar esse atendimento, com uma estagiária de Psicologia da Clínica, primeiramente foi lido e explicado à tia do paciente sobre o Contrato Terapêutico, o qual apresenta cláusulas a serem seguidas em relação a faltas, atrasos, dia de atendimento e duração da sessão; em específico, destaca-se que, por se tratar de uma clínica-escola outros acadêmicos e professores do Curso de Psicologia poderão assistir ao processo psicoterapêutico que acontecerá na sala de espelho, sempre respeitando o Código de Ética da Psicologia, mas sem, necessariamente, a comunicação prévia. Iniciando o tratamento psicoterápico, as queixas sobre V. F. se referiam, principalmente, à agressividade com a prima e ao medo de dormir sozinho. O comportamento do paciente era fechado, não conversava muito, porém, no decorrer das sessões começou a se soltar e a conversar; reclamava muito da prima, que pega no seu pé, irrita-o o tempo todo e fala que aquela casa é dela e de sua mãe. Em determinada sessão, V. F. relatou que havia perdido a mãe quando ainda era bebê e que sente saudades dela, contou que morou um tempo na casa da tias maternas e depois foi morar com o pai, agora mora na casa da tia, irmã de seu pai, relatou que não fica muito tempo com o pai e às vezes fica triste, porque já perdeu pessoas demais em sua vida e por não lembrar de sua mãe. No que se refere à sua história de vida, analisou-se que V. F. vem de uma família desestruturada, pois ocorreu uma quebra de vínculos duas vezes, não tem a figura da mãe, o relacionamento com o pai é pobre e ocorrem brigas na casa da tia. Em horários vagos, o paciente se prende ao computador ou videogame, e acredita que a melhor solução seria morar em outra casa, para pararem as brigas. Percebe-se uma grande tristeza quando se abordam assuntos relacionados à morte da mãe, ele demora para se abrir,

mas de alguma forma, mesmo sucinta, colabora com as sessões. O objetivo principal da terapia foi buscar maneiras de auxiliar o paciente nas questões relacionadas às brigas com a prima, ao medo de dormir sozinho, e a superar o sofrimento escondido pela morte da mãe e dos avós. Por meio de jogos, brincadeiras de quebra-cabeça, recorte e colagem, desenho livre, leituras de livrinhos terapêuticos, além de cartinhas para a mãe e para os avós, o paciente pôde sentir-se acolhido, em um espaço único para ele realizar suas brincadeiras, aproximar-se de sua mãe e dos avós, mesmo que por meio de cartas e expressar seu sentimento de angústia e preocupação em saber se estavam bem. V. F. relata que depois que iniciou o atendimento fez um juramento que nunca mais iria bater na prima, pois aprendeu o quanto é importante amarmos as pessoas. O paciente encontra-se em atendimento semanal, apresentando uma melhora significativa de comportamento.

Com base no estudo de caso mencionado, é possível sim que mesmo diante de uma situação tão triste e dolorosa, juntamente com os entendimentos necessários que a família e os cuidadores procurarem se informar sobre este assunto, pode ser entendido como algo preventivo, excluindo a possibilidade do aparecimento de transtornos psicológicos além de doenças somáticas com intuito de superar o luto de forma saudável e assim levar uma vida normal sem aquele que deixou de existir em corpo presente, mas que ficará na memória daqueles que sempre o amaram ou tiveram um vínculo satisfatório.

## 2.2 METODOLOGIA

Os métodos pelos quais este estudo foi realizado obedeceram aos princípios éticos, conforme previsto pela Instituição de Ensino e especificamente de acordo com os parâmetros do Curso de Psicologia da Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe, de forma que foram planejadas estratégias e meios para a realização da mesma.

Esta pesquisa encontra-se estruturada através dos tópicos a seguir: natureza e tipo de pesquisa, local da pesquisa e procedimentos para análise de dados.

### 2.2.1 Natureza e Tipo de Pesquisa

Para a realização desse trabalho, usou-se pesquisa de natureza qualitativa do tipo bibliográfica. A pesquisa bibliográfica foi utilizada como forma de elaborar o

referencial teórico através de referências teóricas já existentes, onde os materiais foram extraídos de sites, livros, e artigos científicos.

Em uma pesquisa qualitativa, o especialista é o subordinado e também o membro das suas investigações. Não é provável antecipar o avanço da pesquisa. Os elementos que o pesquisador tem, são parciais e restritas. Tem-se como desígnio da amostra, a elaboração de conhecimentos buscados fortemente e explicada: quer seja esta, grande ou pequena, desde que haja a habilidade de expor novas informações (DESLAURIERS apud GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Com embasamentos nos estudos de Gunther (2006), percebe-se determinadas particularidades da pesquisa qualitativa sendo sua grande maleabilidade e adequabilidade. Ao oposto de fazer uso de ferramentas e processos padronizados, esse tipo de pesquisa pondera todo problema artifício de alguma pesquisa específica atendendo que se faz indispensável possuir ferramentas e técnicas específicas.

A pesquisa bibliográfica tem sua ampliação por meio de materiais que já foram elaborados, combinado principalmente por livros e artigos científicos. O principal melhoramento da análise bibliográfica se dá pelo episódio de que aceita ao investigador a segurança de um conjunto de acontecimentos muito mais extenso do que aquele que alcançaria pesquisar abertamente. Tem como intenção dispor ao pesquisador para que permaneça em contato com o que já foi produzido e se registrado em relação ao tema de pesquisa. Tais benefícios são adequados para manifestar-se o empenho da qualidade dessa pesquisa (GIL apud PIANA, 2009).

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem porém pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA apud GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p. 36).

“Assim, além de permitir o levantamento das pesquisas referentes ao tema estudado, a pesquisa bibliográfica permite ainda o aprofundamento teórico que norteia a pesquisa” (PIANA, 2009, P. 02).

## 2.2.2 Procedimentos para Análise de Dados

Esse trabalho foi composto por levantamento bibliográfico do assunto: O Papel da Família no Processo de Elaboração do Luto Infantil. Realizou-se confrontação de informações de diversos autores sobre o tema proposto. Assim, discutindo sobre os diversos pensamentos científicos sobre a importância da família diante do processo de luto. Os dados são apontados em forma de texto descritivo.

## 2.3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

A análise de dados foi atingida com embasamentos no referencial teórico apresentado no trabalho, onde sua confirmação será dada através dos autores já citados. O respectivo trabalho foi contextualizado sobre as fases do luto, onde mostrou a importância da passagem por esse processo, as dificuldades que a criança enfrenta nessa ação dolorosa, sintomas e distúrbios como consequências, e a família como sendo de extrema importância diante dessa superação.

Levando em consideração o que foi apresentado e com base nas informações acima, buscou-se mostrar a importância da família no processo de elaboração do luto infantil, salvo que, segundo alguns autores, os quais serão citados abaixo, é na família que encontra-se o suporte necessário para enfrentar esse processo tão doloroso. Além de ajudar a criança em sua compreensão acerca da morte é preciso: saber ouvir, partilhar o sentimento vivido e acima de qualquer outra atitude ser honesto no que se fala, e no que se pensa em relação a morte.

Para Kovács (2002), apud Senzik e Ramos (2013), a criança apresenta uma forte capacidade para observar e quando o adulto de alguma forma tenta evitar falar sobre a morte com ela, a sua reação pode ser a manifestações de sintomas. O adulto crê que esconder a morte da criança auxiliará de forma positiva com a ideia de proteção e afastamento da dor, trata-se de um engano, pois isso irá deixar a criança confusa e desamparada.

Aberastury (1984), apud Senzik e Ramos (2013), afirma que quando o adulto nega esse direito de esclarecer a criança sobre a morte, causa uma perturbação no momento em que deve ocorrer o início da elaboração do luto da criança, ou seja, em fazer aceitar que alguém desapareceu para sempre.

Segundo os autores descritos é possível perceber que os dois afirmam que toda criança que perde um dos pais, cuidadores ou alguém muito próximo e que de alguma forma teve uma importância significativa na vida dela, deve ser conversado sobre o ocorrido, esclarecendo o que realmente aconteceu, sendo o mais realista possível, pois poupar a criança do ocorrido achando que irá aliviar a dor ou extingui-la só irá piorar a situação visto que esse fato terá que ser confrontado em algum momento de sua vida e junto com ele poderá acarretar várias perturbações trazendo com sigo interferências que serão prejudiciais no seu desenvolvimento.

Segundo Scalozub (1998) apud Franco e Mazorra (2007), para a criança é muito difícil elaborar a perda de um objeto amado, especialmente aquele do qual depende, pois seu psiquismo ainda está em fase de construção, e ela necessita das pessoas que garantam sua sobrevivência física e desenvolvimento emocional.

Para Bowlby (1993), apud Franco e Mazorra (2007), a partir de um ano e quatro meses de idade, aproximadamente, a criança teria mais recursos cognitivos e emocionais para elaborar o luto como o adulto.

Comparando as colocações dos autores citados, o primeiro coloca que para a criança é muito difícil elaborar a perda de quem ela sentia um grande apresso, alegando que seu psiquismo ainda está em formação, afirmando que ela não teria o mesmo preparo emocional que um adulto. Para o segundo autor ela relata que a criança já poderia encarar o luto da mesma forma que o adulto.

Quadro 1 - Fases e/ou tarefas do luto

<b>Fases</b>	<b>Bowlby (1998)</b>	<b>Worden (1998)</b>	<b>Kübler-Ross (1991)</b>
<b>I</b>	Entorpecimento	Aceitar a realidade da perda	Negação
<b>II</b>	Anseio e busca	Elaborar a dor da perda	Raiva
<b>III</b>	Desorganização e desespero	Ajustar-se ao ambiente onde está faltando a pessoa que morreu	Barganha
<b>IV</b>	Reorganização	Reposicionar em termos emocionais a pessoa que faleceu e continuar a vida	Depressão
<b>V</b>			Aceitação

Fonte: SOUZA,2016

Durante o luto, é anormal que o indivíduo apresente comportamento psicótico, contudo, o luto não é considerado uma doença, vencido após certo tempo. Para

Klein, o luto reativa a posição depressiva arcaica (KLEIN, 1940 apud SAMCZUCK; CAVALCANTI E BONFIM, 2013).

Diante do quadro acima mencionado, pode-se compreender que os autores citados, colocam as fases do luto como sendo de ordem diferente durante esse processo, mas que, todos chegam à um único propósito que seria a aceitação da perda do objeto amado. Klein afirma que essas fases não devem ser consideradas uma doença e que deve ser encarada como normal, caso o indivíduo enlutado permaneça por muito tempo preso a uma única fase e não consiga levar sua vida adiante, deve-se buscar alternativas/ajuda para encarar a situação de forma menos dolorosa.

Bowlby (1990) apud Pedro (2010), o luto está acompanhado a uma quebra de conexão que é experimentada como abandono e martírio, podendo desenvolver ansiedade, isolamento, afastamento, separação e medo. Segundo o autor citado, a maneira de a criança vivenciar o luto está ligada especialmente a dois aspectos: arquétipos de afinidade familiar, seus antecedentes e reestruturação do sistema familiar em consequência da perda. Isso quer dizer que a perda pode ser vivida de forma positiva ou negativa e que o meio em que a criança está inserida, será influenciada pelo modelo de dependência que até então têm caracterizado as afinidades originais familiares e pelo entusiasmo e vigor desse mesmo atrelamento. A perspectiva do luto do autor concentra com a visão psicanalítica no sentido da desvinculação das ligações afetivas com o objeto perdido.

Para Machado (2006) apud Pedro (2010), a forma de como a criança irá encarar o luto dependerá da idade, personalidade, desenvolvimento cognitivo e psicossocial, indo mais além, a cultura familiar e o meio em que essa criança está inserida também irá ter uma influência significativa.

Ao observar as colocações dos autores supracitados, os dois reforçam que a família tem um papel muito importante durante o processo de luto infantil, os dois também concordam que a maneira que a família ou cuidadores foram orientados sobre esse assunto, será de grande valia para que se chegue na fase de reorganização de forma menos dolorosa possível. Em contra partida, se os cuidadores nunca tiveram um embasamento positivo sobre o assunto, quem sofrerá com isso será a criança enlutada com consequências negativas acarretando em problemas que poderão interferir até mesmo na vida adulta.

Para Machado (2006) apud Pedro, et al. (2010), o que leva a criança acreditar que o morto irá ressuscitar, tem a ver com as fantasias dos desenhos animados onde muitas vezes um personagem falecido em um determinado momento volta a vida, ou até mesmo algumas explicações dos pais ao dizer que o falecido foi descansar, dormir, virou uma estrela ou precisou fazer uma longa viagem.

Comumente se supõe que na infância não se compreende a morte. Por isso, muitas vezes, existe a opinião de que tudo que é relacionado a este conceito é danoso para a criança, fazendo com que haja um emudecimento em relação ao fenômeno permitindo, assim, que surja símbolos e desconversas sobre a morte (TORRES, 1999).

De acordo com os pensamentos dos atores citados, toda criança em hipótese alguma deve ser poupada deste sofrimento e ter consciência da irreversibilidade, ou seja, ao contrário da fantasia e dos desenhos animados, deve-se compreender que o corpo físico não pode vir depois da morte, assim sendo deve-se também ser compreendido como algo permanente e que tudo que é vivo morre. É dever dos pais e familiares serem verdadeiros com a criança, se necessário levar ao velório para assim fugir da fantasia, trazer para a realidade e ser o mais transparente possível diante da situação, mas sempre levando em consideração de que nada pode ser feito sem o consentimento da criança, como no caso de mostrar o corpo dentro do caixão.

Grollman (1967) apud (Torres, 1999, p. 119), cita que “o que caracteriza o luto patológico é uma negação prolongada da realidade, a persistência de distúrbios somáticos, da culpa, apatia crescente e insistência de reações hostis em relação aos outros”.

Segundo Bromberg (2000, p. 60), “o luto infantil é frequentemente considerado um fator de vulnerabilidade a muitos distúrbios psicológicos na vida adulta.”. O surgimento destes distúrbios podem ser o demasiado uso de serviços de saúde, por tê-la constantemente debilitada, bem como crescente risco de distúrbios psiquiátricos.

Através das palavras de Grollman e Bromberg, entende-se que o luto durante a infância trabalhado de forma errada pode provocar várias dificuldades inclusive na vida adulta, alguns desses problemas pode ser o aparecimento de sintomas físicos sem fundamento clínico, além de se tornarem pessoas completamente hostis e

coleccionadoras de inimizades porque agem com rudeza, com grosseria sem se preocupar se pode estar magoando os outros ou não.

Bowlby (1998), e Torres (1999) advertem que o não discorrer sobre morte com crianças pode acarretar problemas em seu desenvolvimento. Estes transtornos podem ser manifestos, especialmente quando para ela ocorre uma experiências de perda e luto. Percebe-se que a falta de informação sobre a morte colabora para que a criança crie conceitos sobre a morte, o que possibilita uma visão desvirtuada da morte, nutrindo temores e culpa.

Compete a família da criança enlutada evitar o silêncio em relação a morte, devem responder às perguntas para que ela não interprete este silencio como significado que ela deve guardar para si perguntas e sentimentos em relação ao assunto. “Explorar e tentar responder as perguntas das crianças sobre a morte é muito melhor do que permitir que medos mágicos e não explicados atuem em sua imaginação.” (TORRES, 1999, p. 161)

Diante da colocação dos autores, entende-se que proteger a criança do luto pode não ser benéfico, pois em algum momento essa criança terá que se confrontar com essa situação e essa proteção não existira mais e esse confronto será inevitável, tornando-se impossível ignorar a morte de um parente ou alguém que essa criança tinha algum tipo dependência ou nutria algum tipo de afeto.

Para entender a forma de como a criança encara a perda e o luto, é necessário antes investigar o conceito que ela tem sobre a morte, analisar a maneira que ela imagina a morte no decorrer do seu desenvolvimento cognitivo. A internalização do conceito de morte abrange também a capacidade cognitiva de adquirir noções de funcionalidade e universalidade, ou seja, estão ligadas as funções vitais, tendo a concepção de que todo o ser vivo tem inevitavelmente de morrer (SPEECE E BRENT 1984, apud PEDRO, et al. 2010)

Segundo Bowlby (1998, p. 283), é imprescindível que a criança saiba sobre a morte que: “primeiro, que o morto não voltará nunca; e segundo, que seu corpo está enterrado no chão ou foi incinerado”. A importância dessas informações são necessárias porque a perda gera uma readaptação para avançar a vida sem aquele que pereceu. Este processo interfere o desenvolvimento infantil e pode até mesmo implicar no formato de viver emoções, na habilidade de socialização, no autoconceito, e afetos, bem como nos processos de conexão de vínculos vindouros.



Também pode influenciar na manifestação de sentimentos de inferioridade, até mesmo na inabilidade para lidar com assuntos delicados.

Primeiramente os autores Speece; Brant, colocam que é muito importante que a criança encare o luto e a perda, mas para isso deve-se investigar o que ela sabe até então sobre o conceito de morte, ou seja, se ela tem a capacidade de entender que a morte é inevitável e que depois disso o falecido não terá mais suas funcionalidades retomadas, em seguida Bolwby faz as mesmas afirmações que os autores já mencionados e vai mais além dizendo que a criança não pode ser poupada do conhecimento que o corpo daquele que ela tanto amou foi enterrado ou incinerado.

Do publicado, confirma-se que as atividades lúdicas deixam que a criança banque o papel ora apático, ora ativo, Podemos compreender o quanto imperativo e enorme é o ato de brincar para crianças, especialmente para aquelas que enfrentam um processo de luto. Confirma esse pensamento, (GARBARINO,1992 apud BOMTEMPO, 1997, p. 69).

Como sugestão de atividade a ser realizada com a criança também é inegável a função que o desenho desenvolve, pelo fato de que é por meio do desenho a criança pode espalhar fantasias tristes, que a tiram muitas vezes de sua realidade para um orbe fantasioso. Em seus desenhos, pode ficar manifesto o anseio de que o ente morto torne a vida, isso se a criança ainda não entender o conceito de irreversibilidade. (ABERASTURY, 1984, apud SILVA, 2011)

Para conversar com a criança sobre a morte é necessária sensibilidade para ponderar a sensibilidade da criança em relação a morte. Torres (1999, p. 164-165), baseado nos estudos de vários autores, elaborou algumas orientações as quais foram adaptadas e transferidas para a figura 1, apresentada abaixo.

Figura 1 – Orientações sobre como conversar com a criança

Comunicar de modo simples, direto e objetivo, usando a própria linguagem da criança;

Não recorrer a símbolos sentimentais ou eufemismos, pois estes podem trazer maiores dificuldades para a criança. (“Foi viajar”, “Foi transferido de hospital”, “Deus o chamou porque era bom”, etc.).

Ser franco e honesto, isto é, não se preocupar em esconder dúvidas e incertezas. Algumas vezes dizer “não sei” é a única resposta que se pode dar. Problemas sem respostas fazem parte da vida.

Usar um tom de voz natural, evitando o sussurro ou explicações demasiadamente piedosas.

Não dar explicações além daquelas que a criança está procurando. A criança é que deve estabelecer seus próprios limites.

Permitir que a criança pergunte livremente [...]

Ouvir e observar a criança, o que significa estar atento não apenas às palavras, mas também ao que está por trás das palavras.

Compartilhar a fé é importante, quando se crê. Somente quando se acredita sinceramente em ideias religiosas ou filosóficas sobre a morte é que se torna útil transmiti-las à criança.

Acariciar e abraçar é tão importante quanto o que se diz. Significa responder as necessidades da criança em sua totalidade.

Evitar relacionar doença – hospital – morte, pois a criança pequena equaciona morte com a doença e ida ao hospital. A comparação de doença com morte pode intensificar o medo da morte.

Para os autores, a forma que uma criança manifesta seu sofrimento é diferente de um adulto, e assim como os três citam, é na brincadeira e na fantasia que a criança pode aliviar suas angústias e martírios de forma que pode estar extravasando o que sente, os desenhos e como devemos nos prestar sensibilizados com as crianças também são formas de aliviar esse sofrimento e ajudar no processo de elaboração do luto, mas vale ressaltar que para isso ocorra, a criança precisa entender sobre a morte e ter a convicção do que aconteceu é irreversível, essas práticas devem ser encaradas como algo para superar o sofrimento e não como forma de esconder a realidade.

A morte faz parte da vida e essa atitude de proteger a criança do luto, por mais que seja compreensível por parte da família, é altamente danoso, principalmente se essa proteção for em excesso, isso faz com que a criança se torne fraca e vulnerável, conseqüentemente despreparada para encarar a morte de frente, provocando assim um impacto muito além do que deveria ser, tornando um sofrimento que muitas vezes ela não vai dar conta de trabalhar e esse luto não será superado da forma que deveria ser. A criança precisa de total apoio quando o assunto é morte, o adulto precisa dar esse amparo, proporcionando um conforto que venha diminuir a dor que venha a surgir.

### 3 CONCLUSÃO

O presente trabalho de conclusão de curso teve como tema o luto infantil, objetivando compreender qual a importância da família na elaboração do luto em crianças. Além disso teve como objetivos compreender o fenômeno do luto essencialmente durante a infância, instruindo-se de conhecimentos acerca da elaboração do luto da infância. Estudou-se os sintomas e as consequências apresentadas quando a criança tem dificuldades na elaboração desse processo de luto. Além disso, foi possível analisar em que aspectos a família pode ser importante no enfrentamento da morte e elaboração do luto, proporcionando confronto de dados bibliográficos e buscando diversos pensamentos científicos acerca do papel da família na elaboração do luto infantil. Esse parece ser um tema não muito comentado nos dias de hoje, resultando, muitas vezes, em uma abordagem ou intervenção errônea por meio das famílias enlutadas.

O interesse acadêmico surgiu pelo fato de se deparar durante o estágio clínico em atendimentos com uma criança que apresentava ter dificuldades de elaboração do luto pela perda da mãe. Despertando um interesse maior pelo assunto e os processos corretos e necessários diante desse fato. O objetivo principal desse trabalho foi de investigar o papel da família no processo de elaboração do luto para a criança. Tal objetivo foi totalmente alcançado, e proporcionou um aumento significativo de conhecimento enquanto acadêmico.

Para a realização desse trabalho, usou-se pesquisa de natureza qualitativa do tipo bibliográfica. A pesquisa bibliográfica foi utilizada como forma de elaborar o referencial teórico através de referências teóricas já existentes, onde os materiais foram extraídos de sites, livros, e artigos científicos.

Confirmando, que a família tem um papel muito importante durante o processo de luto infantil, a maneira que a família ou cuidadores foram orientados sobre esse assunto, será de grande valia para que se chegue na fase de reorganização de forma menos dolorosa possível. Em contra partida, se os cuidadores nunca tiveram um embasamento positivo sobre o assunto, quem sofrerá com isso será a criança enlutada com consequências negativas acarretando em problemas que poderão interferir até mesmo na vida adulta.

É de grande relevância que a família converse sobre o acontecido, explicando o que realmente sucedeu, sendo o mais realista possível, pois preservar a criança do ocorrido achando que irá acalmar a dor ou abolir só irá agravar a situação, visto que esse acontecimento terá que ser afrontado em algum período de sua vida e junto com ele poderá trazer várias perturbações ocasionando com sigo intervenções que serão nocivas no seu desenvolvimento. É na família que encontra-se o apoio indispensável para encarar esse processo tão doloroso. Além de amparar a criança em sua concepção acerca da morte é preciso: saber ouvir, compartilhar a dor vivida e acima de qualquer outra maneira ser honesto no que se fala, e no que se pensa em relação a morte.

Toda criança em hipótese alguma deve ser poupada deste sofrimento e ter consciência da irreversibilidade, ou seja, ao contrário de metáforas e dos desenhos animados, deve-se compreender que o corpo físico não pode vir depois da morte, assim sendo deve-se também ser compreendido como algo permanente e que tudo que é vivo morre. É dever dos pais e familiares serem verdadeiros com a criança, se necessário levar ao velório para assim se confrontar com a dolorosa realidade.

Entende-se que o tema pesquisado é de grande valia e que deve ser mais discutido, por ser um estudo amplo e que não se esgota nesse trabalho, sugere-se a continuidade das pesquisas e estudos com as crianças e as famílias, bem como maiores buscas pelo conhecimento desse processo, sanando problemas futuros, afetando os indivíduos de forma negativamente.

## REFERENCIAS

ANTON, Márcia Camaratta; FAVERO, Eveline. **Morte repentina de genitores e luto infantil**: uma revisão da literatura em periódicos científicos brasileiros.

BARRETO, Jorgiana Baú Mena; ROCHA, Marilise Vanusa. **A LUDOTERAPIA NO PROCESSO DO LUTO INFANTIL: UM ESTUDO DE CASO**. Pesquisa em Psicologia-anais eletrônicos, 2015.

BOMTEMPO, E. **A brincadeira de faz- de- conta**: lugar do simbolismo, da representação, do imaginário. In: Kishimoto, T, M. (Org.), 2º ed. Jogo, brinquedo, brincadeira e a educação. São Paulo: Cortez, 1997

BOWLBY, John. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

\_\_\_\_\_. **Apego e perda**: perdão: tristeza e depressão, v 3, 2ª ed, São Paulo: Martins Fontes, 1998.

BROMBERG, Maria Helena. **A Psicoterapia em situações de perdas e luto**. Campinas: Livro Pleno, 2000,

CAVALCANTI, Andressa Katherine Santos; SAMCZUK, Milena Lieto; BONFIM, Tania Elena. **O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein**. Disponível em: < <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/PINFOR/article/viewFile/4552/3751>> Acesso em 21 de julho de 2016.

COELHO, Renata Machado. **FAMÍLIA E LUTO**. Disponível em :<<http://www.compartilhandosaberes.com.br>> Acesso em: 21 de julho de 2016  
**Esta É a Questão?** 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/> Acesso em: 06 de julho de 2016

FRANCO, Maria Helena Pereira; MAZORRA, Luciana. Criança e luto: **vivências fantasmáticas diante da morte do genitor**. **Estud. psicol.(Campinas)**, v. 24, n. 4, p. 503-511, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>> Acesso em 06 de julho de 2016.

FREITAS, Neli Klix. **Luto Materno e Psicoterapia Breve**. São Paulo: Summus Editorial Ltda, 2000.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**, 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 26 de novembro de 2016.

GUNTHER, Hartmut. **Pesquisa Qualitativa Versus Pesquisa Quantitativa: Interação Psicológica**, v. 15, n. 1, p. 101-110, 2011. Disponível em:<<http://cdpsi.com.br/pdf>> Acesso em 07 de julho de 2016.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. *Sobre a Morte e o Morrer*. São Paulo: Martins Fontes, 1991

MATOS-SILVA, M. **Teclando com os mortos: um estudo sobre o uso do Orkut por pessoas em luto**. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2011. Capítulo 3. Disponível em: <<http://www2.dbd.puc-rio.br/pdf>> Acesso em: 21 de julho de 2016.

NUNES, Deise Cardoso (et all). **As Crianças e o Conceito de Morte**. Instituto de Psicologia UFRGS, Porto Alegre, 1998

PEDRO, Ana et al. **A VIVÊNCIA DA MORTE NA CRIANÇA E O LUTO NA INFÂNCIA**. Disponível em: < <http://www.psicologia.pt.pdf>> Acesso em 21 de julho de 2016.

PIANA, Maria Cristina. **A construção da pesquisa documental: Avanços E Desafios Na Atuação Do Serviço Social No Campo Educacional**, 2009. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/vwc8g/pdf/piana-9788579830389-05.pdf>. Acesso em: 26 de novembro de 2016.

**Psicólogo inFormação**, v. 17, n. 17, p. 87-105, 2013. Disponível em: < <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php>> Acesso em 20 de julho de 2016.

SENGIK, Aline Sberse; RAMOS, Flávia Brocchetto. **Children's conception of death. Psicologia & Sociedade**, v. 25, n. 2, p. 379-387, 2013. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v25n2/15.pdf>> Acesso em 07 de julho de 2016.

SILVA, Andressa Fernanda. **O luto e o processo aprendizagem na infância reflexões iniciais**. 2011. Disponível em [www.dfe.uem.br](http://www.dfe.uem.br) Acesso em setembro de 2016

TORRES, Wilma da Costa. **A Criança Diante da Morte**. Editora: Casa do Psicólogo. São Paulo – SP. Ano: 1999. Pg. 27 – 67

UHREN, Valmir. **LUTO COMO PROCESSO PARA ELABORAÇÃO DA PERDA**. Disponível em: < <http://www.dombosco.sebsa.com.br/pdf>> Acesso em: 21 de julho de 2016.

WORDEN, J. Willian. **Terapia do luto: um manual para o profissional da saúde mental**. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.