
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE ENSINO
OCTÁVIO BASTOS - UNIFEOB**

Cauê dos Santos Teixeira - RA: 22001109

Cláudia Perina Ribeiro Zapparoli - RA: 21001376

Daiane Aparecida Martins - RA: 22000491

Jéssica Ciconi de Oliveira Vicentini - RA: 22001099

Kalyne Maiara Bezerra Dos Santos - RA:22000473

**Ressignificando a vida - O luto em crianças e adolescentes durante
a pandemia por COVID-19**

São João da Boa Vista/SP

2022

RESUMO

Este trabalho buscou realizar uma revisão bibliográfica a respeito do luto em crianças e adolescentes pós pandemia, a fim de desenvolver uma intervenção psicoeducativa, visando pais, educadores, figuras parentais, crianças e adolescentes. Primeiramente foi realizada uma discussão a respeito da legitimidade ou não do tema, chegando a conclusão da importância de abordar tais questões, para colaborar com a compreensão do mundo pós pandemia. Posteriormente, foi coletada uma bibliografia a respeito do assunto, incluindo livros, artigos científicos, vídeos, entre outros. Foi identificado após a leitura do material coletado a dificuldade dos adultos em reconhecer e lidar com o luto em adolescentes e criança, e que a pandemia trouxe a discussão a respeito do luto à tona, gerando a necessidade de intervenções biopsicossociais, para isso foi desenvolvido um vídeo psicoeducativo, ilustrando de maneira fictícia uma adolescente e um adulto em processo de luto, acentuando a importância da acolhida por parte do adulto em relação a adolescente, esta acolhida é essencial para a qualidade da saúde mental de ambos.

Palavras-chave: Pandemia, Luto, Crianças, Adolescentes, Saúde mental

I. INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Pandemia é o termo utilizado quando a disseminação de uma nova doença é mundial, se espalha rapidamente por diferentes continentes, e a transmissão ocorre de pessoa para pessoa. (BIOMANGUINHOS, 2021).

A OMS declarou em 30 de janeiro de 2022 que o surto de COVID pelo novo coronavírus tornou-se uma emergência em saúde pública de ordem Internacional e em 11 de março de 2020 foi decretada a PANDEMIA por COVID-19 (OPAS, 2021).

A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus, que leva esse nome devido a sua superfície em formato de coroa, e seu nome científico é SARS-CoV-2. Os sintomas mais comuns da doença são: febre, cansaço, perda do paladar e olfato, dor de garganta e tosse seca. Outros sintomas mais graves são Dispneia (falta de ar) e dificuldade para respirar, o que leva o paciente ao uso emergencial de ventilação mecânica e internação em UTI.

No Brasil, o primeiro caso da doença foi identificado no final do mês de fevereiro de 2020, enquanto a Europa já registrava centenas deles. A declaração de transmissão comunitária se deu no mês de Março de 2020, mês de ocorrência da primeira morte pela doença no país (AGÊNCIA BRASIL, 2021).

Em 13 de Março de 2020, o Ministério da Saúde do Brasil, estabeleceu critérios de isolamento social e quarentena, na tentativa de deter a disseminação do vírus, e os governadores dos estados e prefeitos, aderiram ao isolamento uma semana depois (VEJA SAÚDE, 2020).

Após decretada oficialmente a quarentena, diversos serviços como escolas, clínicas, faculdades, foram suspensos, apenas permitidos o funcionamento dos serviços essenciais como mercados, farmácias e postos de gasolina. As pessoas permaneceram em casa, trabalhando em home office e as aulas passaram a ser remotas, através da internet. A circulação nas ruas foi proibida, as fronteiras foram fechadas, e todos permaneceram trancados em casa. Esta situação causou grande sofrimento na população.

No Brasil, desde o anúncio oficial da primeira morte pela Covid-19, em 17 de março de 2020, vimos o coronavírus se espalhar rapidamente entre a população e hoje março de 2022, após dois anos, já ultrapassamos 656 mil mortes. De acordo com estudo publicado pela revista científica britânica The Lancet, e divulgado pela Folha de São Paulo, em Maio de 2021, no Brasil há pelo menos 130 mil órfãos com idade até 17 anos em decorrência da pandemia, são crianças e adolescentes que perderam algum parente responsável por sua criação.

O crescente número de mortes tornaram-se apenas dados oficiais nas tabelas mortuárias dos governos, sem causar comoção na sociedade. São vidas, que se tornaram apenas números, que de acordo com o pesquisador da Fiocruz Gustavo Matta (2020) “uma parcela da sociedade começou a considerar normal e aceitável as mortes causadas pela COVID-19, que ocorrem em grandes números no Brasil”. Nesse sentido, a despersonalização da morte faz com que a sociedade entenda que essas vidas não são passíveis de luto.

Toda a sociedade passou por um processo de sofrimento coletivo. Foi perdido o senso de controle e justiça, a crença de proteção às crianças e idosos, o direito de ir e vir, perdeu-se empregos, rotinas e vidas.

O impacto da Pandemia na Saúde Mental Infantojuvenil, de acordo com o estudo realizado por Jiao (2020), evidenciou que os efeitos psicológicos negativos podem ser substanciais e de longa duração, tais como a depressão, insônia, irritabilidade, esgotamento emocional e medo.

Engana-se quem considera que a pandemia é um fenômeno exclusivo de ordem biológica, a pandemia também se caracteriza por ser de ordem política e social, na medida em que podemos ver seus efeitos potencializados no colapso do sistema de saúde pública, morte faz com que a sociedade entenda que essas vidas não são passíveis de luto.

Considerado como fenômeno natural e constante durante o desenvolvimento humano, o luto é caracterizado como a perda de um elo significativo entre uma pessoa e seu objeto, e por acontecer constantemente na vida das pessoas, implica diretamente no trabalho de profissionais da saúde, que devem ter o conhecimento, para ajudar e amparar aqueles que sofrem a perda (CAVALCANTE et al, 2013).

Freud em seu livro: Luto e melancolia, afirma que o luto é um processo psicológico, que se dá a partir da perda de alguém ou de algo, a qual o indivíduo destine energia libidinal, a saber amor eros.

No processo de luto, a inibição de qualquer atividade que não esteja ligada ao objeto perdido e à perda de interesse no mundo externo ocorre por causa da catexia do objeto que continua a aumentar e tende, por assim dizer, a esvaziar o ego. Para Freud (1915), essa inibição é expressão de uma exclusiva devoção ao luto, devoção que nada deixa a outros propósitos ou a outros interesses. (FREUD apud CAVALCANTE et al, p. 89, 2013).

Para Freitas (2013), o luto caracteriza-se pela "vivência experienciada após situação de perda significativa". A compreensão desta experiência se dá através da perda, elemento fundamental, principalmente da perda de entes queridos.

De acordo com Kovács (2013), a vivência do Luto e seu tempo podem variar, e em algumas situações, nunca acabam. Em seus estudos, afirma que não se pode generalizar a experiência, e que não há diferença entre o luto de crianças, adolescentes e adultos, mas que em todos os casos, o sentimento é de profunda solidão.

Luna (2020), afirma que a situação de luto se estabelece, quando acontece a perda ou separação de alguém ou algo significativo, que gera uma reação emocional, comportamental e fisiológica na vida do indivíduo.

O luto não é algo exclusivo da fase de vida adulta. Crianças e adolescentes também passam por este processo, mas expressam de formas diferentes, a maneira como vão se expressar, depende da idade em que tiveram contato com a

morte. Segundo o Estatuto da Criança e do adolescente, Artigo 2º “Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade”. De acordo com a LEI N. 8.069, de 13 de Julho de 1990 (Brasil,1990).

As crianças não apresentam reações emocionais semelhantes às dos adultos diante da morte, pois é através das vivências e perdas que acontecem durante a vida, que o indivíduo vai se preparando para situações desta natureza (Kübler-Ross 1926).

Para Machado (2006) a forma como a criança vive o luto varia de acordo com a idade, a personalidade, o desenvolvimento cognitivo, psicossocial e também está relacionado com a cultura em que está inserida.

A maior dificuldade dos adultos é como lidar com crianças e adolescentes diante da morte de alguém muito querido. Entendemos que cada idade tem uma compreensão, porém, depende do contexto em que a criança e o adolescente vive para que o impacto na saúde mental dos mesmos seja o menor possível.

Em seu livro, *Sobre a morte e o Morrer* (1926), Elizabeth Kübler-Ross, discorre sobre as fases do luto, e as classifica em 5 estágios: Primeiro: Negação e isolamento, Segundo: Raiva, Terceiro: Barganha, Quarto: Depressão, Quinto: aceitação. Ela atribui ao conhecimento do luto e também de suas fases, o apoio que os enlutados necessitam para sua superação e para conseguir chegar ao momento de esperança, que é quando a pessoa percebe que pode continuar vivendo feliz.

O sofrimento psíquico, insegurança, incerteza, medo, definhamento e sensação de mal estar, vazio, falta de motivação e o luto (simbólico ou concreto), são sintomas apresentados durante a pandemia e que devem ser tratados em crianças e adolescentes, de maneira sistemática pelos pais, parentes e professores, na tentativa de ressignificação da vida para devolver o sentido e a importância ao viver.

Portanto, se faz necessária a busca e o conhecimento dos aspectos psicológicos infantojuvenis, pesquisas e estudos sobre o luto na infância. Com essa afirmação foi possível perceber que, a partir da experiência pandêmica, todos nós em maior ou menor grau fomos submetidos à experiência de luto. Este trabalho teve como objeto de estudo, as crianças e os adolescentes enlutados. A finitude é uma

condição inerente à existência humana. E na pandemia a sociedade foi forçada a lidar mais de perto com essa condição, através dos noticiários e da vivência privada das perdas. Em diálogo com a psicanálise e com a psicologia humanista e fenomenológica existencial, este trabalho construiu uma psicoeducação, para colaborar na elaboração dos processos de luto, e ajudar as figuras parentais a lidar com esse processo. Tendo como finalidade aliviar o sofrimento de crianças e adolescentes em vivência de luto.

II. OBJETIVO GERAL

Foi identificado aspectos emocionais de crianças e adolescentes após a experiência de luto durante a Pandemia por COVID-19, auxiliando sua rede parental no processo de ressignificação da vida, através da psicoeducação.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificou as fases do desenvolvimento da criança e do adolescente.
- Identificou o processo de luto nesta faixa etária.
- Desenvolveu mecanismo para orientações de rede parental e responsáveis pelas crianças e adolescentes.

IV. METODOLOGIA E DESENVOLVIMENTO

Foi realizada uma revisão bibliográfica a fim de buscar a compreensão do conceito de luto e como o luto afeta crianças e adolescentes na pandemia de covid-19.

Foram utilizados como base de dados livros, sites de artigos acadêmicos como Pepsic, Scielo, Google acadêmico, Fiocruz, site Agência Brasil, Veja Saúde, Sociedade de Pediatria do Estado de São Paulo e Estatuto da Criança e Adolescentes (ECA), totalizando citações de sete livros, dois vídeos e vinte e seis artigos acadêmicos .

A psicoeducação é uma técnica que visa apresentar conhecimentos complexos de maneira pedagógica para o maior número de pessoas. Foi utilizado

uma postagem de vídeo na rede social Instagram, na primeira semana do mês de junho de 2022, a respeito do luto de crianças e adolescentes na pandemia e a importância do cuidado de figuras parentais, professores, psicólogos e todos aqueles que estão envolvidos no desenvolvimento das crianças e adolescentes enlutados, visando a melhor elaboração e solução dos processos do desenvolvimento do luto.

A Psicoeducação é o conjunto de técnicas desenvolvidas por psicólogos e educadores com o intuito de ensinar pacientes e cuidadores sobre determinada patologia física e ou psíquica, conceitos e tratamentos indicados (LEMES, 2017).

Através do trabalho de psicoeducação e seus instrumentos, a prevenção é realizada na área da saúde, pela conscientização do indivíduo.

- **Pandemia por Covid-19**

Pandemia é o termo utilizado quando a disseminação de uma nova doença é mundial, se espalha rapidamente por diferentes continentes, e, a transmissão ocorre de pessoa para pessoa. (BIOMANGUINHOS, 2021).

Entre 2002 e 2003 houve uma epidemia causada por outro coronavírus conhecida como Síndrome Respiratória Aguda Grave (Sars), essa pandemia afetou 23 países, tendo 8000 casos e 874 mortes.

A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi notificada dos primeiros casos de pneumonia de etiologia até então desconhecida, detectada na cidade de Wuhan, na China, sabe-se que o coronavírus se disseminou rapidamente a partir deste local.

A doença é considerada uma zoonose, mas o animal que se originou a doença ainda está sendo investigado, especula-se por meio de sequenciamento genético que o morcego ou até o pangolim tenham sido os hospedeiros intermediários do vírus.

Em 9 de janeiro de 2020 foi registrada a primeira morte devido a doença do coronavírus, dentro desse mesmo mês houve um aumento abrupto dos casos o que colocou a cidade de Wuhan em quarentena, a Organização Mundial da Saúde

(OMS), enviou um alerta sobre um surto mais amplo. Foram registrados casos crescentes da doença em vários países como Ásia, Europa e América do Norte.

Dia 13 de fevereiro o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos divulgou a transmissão assintomática do novo coronavírus.

Em 11 de março de 2020 foi decretado pandemia global e todos os países deveriam fazer planos de contingência, devido a ampla disseminação da doença em um curto espaço de tempo, tendo um índice de aproximadamente 760.040 casos e 40.842 mortes, após seis meses foi levantado um novo estudo que constata um aumento do número de casos para 32.925.668 casos e 955.352 mortes.

Em 30 de março de 2020 a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), houve o fechamento de escolas e universidades em mais de 100 países, deixando milhares de alunos sem aulas que posteriormente tiveram o ensino a distância de modo a dar continuidade à aprendizagem.

No dia primeiro de abril, o número de casos confirmados no mundo ultrapassava um milhão de pessoas e mais de 50 mil mortos, faltavam EPIs para os profissionais de saúde e ventiladores para os casos mais graves. Em junho a OMS fez uma indicação de uso massivo de máscaras em escala global como medida de controle de transmissão da doença.

Setembro de 2020, pesquisas científicas ininterruptas volumosas não param em uma árdua corrida contra o tempo em busca de uma vacina segura e eficaz, cientistas do mundo todo trabalham dia e noite para obterem os melhores resultados no menor tempo possível. Sendo cerca de 200 projetos de vacinas, em etapas diferentes, em curso. O Instituto Butantan anuncia que pretende começar os testes com a CoronaVac em crianças e adolescentes.

Outubro de 2020, o Brasil alcança o segundo lugar no número de casos, ficando atrás de EUA e Índia. As vacinas de Oxford tiveram sua entrega adiada para janeiro de 2021, com uma previsão de entrega de 30 milhões de doses.

Em janeiro de 2021, a Anvisa fez um pedido para o uso emergencial da vacina CoronaVac, a vacina foi testada em 12.508 profissionais da saúde mostrando uma eficácia de 50,38%, conseguindo ficar acima do limite mínimo requerido pela OMS e a Anvisa.

Os impactos dessa pandemia se estenderam até a atualidade, tendo que se adaptar a “nova normalidade”, que afetou e ainda afetam a economia, a quarentena deixou marcas na saúde mental de milhões de pessoas, incluindo especialmente crianças e jovens, e as brutais desigualdades sociais que a crise sanitária revelou.

- **Desenvolvimento da criança e do adolescente**

Segundo o Estatuto da Criança e do adolescente, Artigo 2º “Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade”. De acordo com a LEI N. 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990 (Brasil, 1990).

Compreender o desenvolvimento humano, é necessário para entender de que maneira, e como, deve-se conduzir cada fase da criança e do adolescente, sendo assim, proporciona-se ao indivíduo o desenvolvimento natural, onde com suas próprias experiências se constroem de maneira saudável em cada etapa nesse processo.

Jean Piaget (apud BOCK, FURTADO e TEIXEIRA, 2018) o desenvolvimento da criança, compreende os períodos desde o nascimento até a adolescência, sendo que cada período tem características próprias de cada faixa etária. Esses períodos são marcados por aquilo que a criança faz de melhor naquele momento, o autor deixa claro que a divisão das faixas etárias, por sua vez não são normas, tendo em vista que cada ser é único, e cada um, passa por este processo em seu tempo, podendo assim avançar ou atrasar o desenvolvimento do indivíduo.

Em sua teoria dentre alguns conceitos estão os esquemas cognitivos (Assimilação, acomodação e equilíbrio) nos quais através de pesquisas e observações ele pode entender melhor de que maneira, as crianças compreendem o mundo e assimilam as experiências vividas, como formam e acomodam as percepções, por fim, a junção da “assimilação” + “acomodação” tem por resultado a “equilíbrio” necessário para que a criança consiga se inserir no meio em que foi proposto a ela, pela família ou por seus educadores, que por sua vez devem estimular e incentivar a criatividade e a autonomia das crianças, permitindo que tenham experiências próprias, e que através destes processos será construído de maneira natural sua cognição e conhecimento do meio.

Os processos cognitivos citados acima fazem parte de todos os períodos do desenvolvimento, sendo eles:

1º período: sensório – motor (0 a 2 anos)

2º período: pré operatório (2 a 7 anos)

3º período: operações concretas (7 a 11 anos)

4º período: operações formais (11 ou 12 anos em diante)

Período sensório-motor (0 a 2 anos): Este período do nascimento, é marcado pelos processos sensoriais e pelos reflexos, que tendem a melhorar com o treino diário, por exemplo, a sucção, este reflexo no décimo dia está melhor do que no primeiro dia de vida, pois a repetição proporciona ao bebê, que a cada dia, ele supere os desafios ali apresentados. Com passar dos meses o bebê vai desenvolvendo o aspecto físico e se fortalecendo a cada dia, após alguns meses, por volta do quinto mês, o bebê já consegue direcionar os seus movimentos para algum objeto de seu interesse e fixar os seus olhos no mesmo, sendo capaz até de estrategicamente utilizar um objeto, para conseguir que o outro fique mais próximo dele. Desta maneira ele vai adquirindo habilidades para novos hábitos, seu desenvolvimento físico nesta fase até um ano de idade é acelerado, para que possa desenvolver seus primeiros passos. Nesta fase o bebê começa a perceber que existe algo diferente entre ele e o mundo exterior, já percebe que se algo não está diante dele sendo objeto ou pessoa de seu convívio ele pode procurar que vai encontrar. Aos dois anos passa a estar mais ativo e imitar regras, comportamentos e falas como parte de seu desenvolvimento.

Período pré-operatório (1º infância - 2 a 7 anos): Neste período, para que ocorra uma mudança em seu aspecto intelectual, afetivo e social, um fator de extrema importância é a fala nesta fase, com o desenvolvimento da linguagem a criança consegue se expressar, colocar para fora, aquilo que ela quer ou o que vai fazer. É o período de fantasias onde a criança tenta, com a imaginação, explicar o mundo real, nesta fase algo predominante é querer entender tudo, (a fase dos "porquês") ainda nesta fase a criança está centrada em si mesmo, sendo assim, quase que impossível atividades em grupo, por sempre exigir tudo pra ela. Ainda neste período ela passa a ter respeito e temor pelas figuras de autoridade que a cercam, desenvolvendo assim, a moral da obediência. Com o passar dos meses ela

passa a compreender que regras são necessárias, ela passa a fazer uma auto avaliação de si e de suas ações. Algo muito importante que ocorre ainda nesta fase, é a conclusão da maturação neurofisiológica, com este processo é possível desenvolver novas habilidades como por exemplo o pinçar com a ponta dos dedos, para pegar pequenos objetos ou até mesmo fazer movimentos delicados para escrever, (coordenação motora fina).

Período das operações concretas: Neste período a criança supera o que na fase anterior era predominante, o egocentrismo. Com isso ela passa a aceitar melhor outros pontos de vista, colabora com seu próximo e com seu grupo, além de desenvolver sua autonomia, ela desenvolve em seu intelecto uma nova capacidade mental, as operações. Com brincadeiras próprias para idade, se percebe um erro no meio do caminho e é capaz de corrigir e voltar para o início da brincadeira. Outra característica é que passa a controlar melhor os seus impulsos e usa suas habilidades a partir de objetos concretos e reais. Passa a entender as opiniões diferentes das delas, estabelece relações de causa e efeito, sequência de ideias e entende os números em sua totalidade. Sua reflexão neste estágio é a partir de situações concretas. Aos nove anos de idade a criança desenvolve uma autonomia crescente sobre o adulto e organiza seus valores morais, como respeito, honestidade e companheirismo. Passa a ter sentimentos de pertencimento de um determinado grupo de amigos. No período anterior a criança considerava a opinião dos adultos, mas nesta fase passa a desafiá-los e também, a entender que podem surgir novas regras em diferentes contextos desde que todos concordem.

Período das operações formais (11 ou 12 anos em diante): Nesse período o adolescente, desenvolve sua moral individual e não depende de opiniões ou de manipulações, é capaz de raciocinar através de hipóteses e suposições. Anteriormente seu pensamento que era concreto, neste período passa a ser formal e abstrato, ele sente a necessidade de participar de um grupo de amigos, desenvolve novos estilos e opiniões. Já em seu meio afetivo, passa a ter mais conflitos, já que nesta fase se sente mais independente e não quer depender dos adultos, porém não tem outro meio. Em rodas de conversa, coloca suas opiniões com autonomia e firmeza. Outra característica deste estágio é que suas vontades são bem variadas e facilmente muda de ideia.

Cada estágio de desenvolvimento a criança e o adolescente compreende de forma única e diferenciada.

De acordo com Piaget, existe alguns fatores que podem contribuir ou não neste processo do desenvolvimento: A hereditariedade, (carga genética que cada ser carrega de seus pais e antepassados), o Crescimento orgânico, (se trata do aspecto físico, do crescimento e fortalecimento do esqueleto), maturação neurofisiológica, (processo que possibilita e estabelece padrões de comportamentos e compreensão de cada faixa etária), e o meio, (ambiente onde se vive, influências e estímulos que alteram os padrões de comportamento de cada indivíduo).

Estes fatores determinam como cada indivíduo irá se desenvolver, é necessário ter o conhecimento entre os esquemas cognitivos, os períodos do desenvolvimento e os fatores que os influenciam, para uma compreensão, não apenas de padrões universais, mas também de cada indivíduo com suas particularidades.

- **O luto e suas fases**

O luto é caracterizado, pelo estado emocional específico, que se abate de uma pessoa em razão da ameaça ou rompimento de um vínculo de sentimentos, principalmente amor (ISAÜDE, 2022).

Para Freud, o luto é um processo psicológico, que se dá a partir da perda de alguém ou de algo, ao qual o indivíduo destina energia libidinal, a saber, amor eros.

Frequentemente associamos o luto ao processo de perda relacionado à morte de alguém que se ama, porém, o processo de luto pode acontecer por diversos motivos, como a separação, o rompimento de um ciclo, diagnóstico de doenças graves, perda da estabilidade financeira, morte de um animal de estimação, perda da liberdade, e tantos outros. Está relacionado a qualquer tipo de perda do objeto do sujeito.

Na Pandemia por COVID-19, o luto foi vivido por todos em razão da perda da liberdade, do medo de adoecer e também pela morte de entes e amigos queridos. Este processo foi experimentado por adultos, crianças e adolescentes em todo o período, e a maneira de lidar com essa esfera de emoções nas crianças e também adolescentes foi questionada e investigada por professores, psicólogos,

trabalhadores da saúde, na perspectiva de orientar pais e rede parental a trabalhar com esta situação. Portanto, é necessário que se conceitue o luto, suas fases, e se há diferença de sentimentos e estado emocional entre adultos, crianças e adolescentes.

Freitas (2013), considera que o luto caracteriza-se pela "vivência experienciada após situação de perda significativa". A compreensão desta experiência se dá através da perda, que é o elemento fundamental, principalmente da perda de entes queridos. Então, o luto é considerado um processo natural, que serve para superação, reconstrução e reorganização do emocional do indivíduo após a perda.

Para entender quais são os aspectos emocionais envolvidos na experiência do luto, devemos primeiramente, considerar que o processo de luto é individual, singular e único (FERNANDES, 2020).

Luna (2020), diz que esse processo é composto por vários sentimentos que provocam instabilidade emocional, cognitiva e orgânica do indivíduo, como: tristeza, raiva, culpa, fadiga, ansiedade, solidão, fraqueza, déficit na memória, alteração no apetite, aumento ou perda da fé, isolamento, sentimento de não merecimento da dor.

Por mais que o processo de luto seja doloroso, não é considerado uma doença, mas, como um processo natural de cura do sentimento, e é classificado em dois tipos: Luto normal e luto patológico.

No processo de luto normal, o indivíduo consegue compreender e aceitar a perda e adapta-se à nova vida sem a presença da pessoa, ente ou objeto. O luto é considerado patológico, quando a pessoa vive o processo por tempo longo, não consegue retomar suas atividades rotineiras e sente além dos sentimentos naturais, a somatização, isolando-se, e acaba entrando em processo de depressão e baixa auto-estima, muitas vezes culminando em autodestruição.

Segundo Horowitz *apud* Fernandes (2020), o luto patológico é quando ocorre a intensificação do sentimento de tristeza e perda e a pessoa se sente sobrecarregada, recorrendo assim a um comportamento mal adaptado ou em permanente estado de luto, sem seguir com a progressão do processo para seu término.

Kubler-Ross (1926) descreve o luto antecipatório nas fases em que o sujeito vivencia, como 5 estágios, vivenciados sempre nesta ordem, considerada fase evolucionar: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Ela atribui ao conhecimento do luto e também de suas fases, a fonte para o apoio que os enlutados necessitam para sua superação e para conseguir chegar ao momento de esperança, que é quando a pessoa percebe que pode continuar vivendo feliz.

Ela estudou e pesquisou sobre as fases do luto antecipatório, em pacientes portadores de doenças graves, sem a possibilidade de cura.

Na fase da negação, ou primeiro estágio do luto, ela relata que o paciente nega a doença e a morte, e não aceita a verdade e o fato de que a morte está próxima. Durante a fase da raiva, ele expressa sentimentos de ódio e se revolta com a situação e a doença, e muitas vezes até com Deus, de acordo com sua crença. Já na fase da barganha, o doente tenta fazer com Deus, de acordo com sua crença, uma troca, pedindo e acreditando que se fizer algo de bom, pode obter de Deus a cura. Quando ele percebe, que a realidade é a doença e a morte que está por vir, ele entra em processo depressivo e de profunda apatia, e só quando passa para a fase de aceitação é que consegue sentir-se tranquilo e aproveitar o tempo que resta, realizando coisas possíveis que lhe tragam felicidade.

Neste momento, encontra para sua vida, para este processo, o sentido de sua existência, assim, prossegue com sentimentos de valorização do processo de morte e morrer.

Consideramos então, que o luto é um processo vivenciado por cada um de maneira diferente, manifestando-se com maior ou menor intensidade, de acordo com a bagagem emocional de vida que cada ser carrega em particular. Não pode apressar-se nem existem receitas para diminuir sua dor, pois a morte é a possibilidade da impossibilidade da existência do Ser-aí, (Heidegger, 2006), e só pode ser vivenciada de maneira particular, única, e com o sentido que cada ser, sendo também único, atribui a ela.

- **Luto em crianças e adolescentes**

O tema morte, assunto pouco explorado e considerado tabu, que antes ficava guardado no porão da casa, agora está no centro da sala, discussões sobre doença,

morte e luto ganharam destaque a partir do ano 2020, a pandemia ocasionou o sentimento de luto coletivo, toda a população foi afetada. A perda de direito de ir e vir, perda do convívio social e fechamento das escolas, não foi negativo apenas para a aprendizagem de conteúdos, mas também no desenvolvimento de habilidades sócio emocionais de crianças e adolescentes.

De acordo com estudo científico feito pelo *Imperial College*, do Reino Unido, e publicado em Julho de 2021 pelo jornal Folha de São Paulo, estima-se que cerca de 5 milhões de crianças e adolescentes (entre 0 e 18 anos) em todo o mundo ficaram órfãos ou perderam seus cuidadores desde o início da pandemia da Covid-19. No Brasil, de acordo com pesquisa da revista britânica *The Lancet Child & Adolescent Health*, publicada no fim de Fevereiro de 2022 pelo Jornal da USP, estima-se que 170 mil crianças e adolescentes foram afetadas pela morte do pai ou mãe, pai e mãe ou cuidadores e representantes legais. O Brasil é um país com vulnerabilidade psicossocial, por isso é de suma importância pensar em como lidar com o luto, principalmente com crianças e adolescentes.

De acordo com Angelelli e Condes (2020), os adultos procuram proteger as crianças da ansiedade por notícias tristes, a maior dificuldade é como lidar com crianças e adolescentes diante da morte de alguém muito querido. Entendemos que cada idade tem uma compreensão, porém, depende do contexto em que a criança e o adolescente vivem para que o impacto na saúde mental dos mesmos seja o menor possível.

O conceito de morte e consciência do luto em crianças e adolescentes é construído de acordo com o desenvolvimento, crianças entre zero a doze anos incompletos e adolescentes entre doze e dezoito anos de idade (Angelelli e Condes, 2020). Usar metáforas ou esconder a verdade, não é recomendado, as crianças percebem a ausência e também devem vivenciar este momento, por isso responder honestamente às dúvidas de uma maneira clara e compatível com a idade, e permitir a participação da criança nos rituais de despedida auxiliam a compreender a finitude da vida.

As crianças não apresentam reações emocionais semelhantes às dos adultos diante da morte, pois é através das vivências e perdas que acontecem durante a vida, que o indivíduo vai se preparando para situações desta natureza

(KUBLER-ROSS 1926). Para Machado (2006) a forma como a criança vive o luto varia de acordo com a idade, a personalidade, o desenvolvimento cognitivo, psicossocial e também está relacionado com a cultura em que está inserida.

Para compreender a morte, é preciso identificar qual estado de desenvolvimento a criança está, já que a elaboração do luto é uma experiência singular e subjetiva. De acordo com Piaget (1964), existem alguns estágios de desenvolvimento da criança, e para cada fase a morte será entendida de uma maneira diferente.

De acordo com o Documento Científico da Sociedade de Pediatria de São Paulo, é comum que a criança apresente algumas reações como tristeza, saudade, agitação ou irritabilidade, medo e ansiedade de separação, dificuldade para dormir, entre outros, neste contexto o acolhimento a essas reações mostram para a criança que a dor dela é válida e tem espaço na família.

É fundamental sempre usar a palavra “morrer”, independente da fase de desenvolvimento, a criança deve ter o entendimento de que após a morte, não existe mais o contato físico e neste momento a religiosidade e crença da família auxiliam na explicação sobre a morte (KOVÁCS, 2008). Acolher os sentimentos, sobreviver à dor, transmitir segurança, é de extrema importância para o desenvolvimento do processo de luto, cujo processo é bastante complexo, principalmente para crianças e adolescentes.

De 0 a 2 anos, é de suma importância para a criança criar vínculos, é a fase onde a confiança e segurança são desenvolvidas, espera-se que a criança desenvolva suas emoções de maneira gradual (ANGELELLI; CONDES, 2020). A criança ainda não tem noção do que é irreversível, portanto ainda não tem entendimento de que a morte é algo definitivo, percebe apenas a ausência, como algo temporário, a literatura demonstra que maus-tratos neste período de vida estão associados com déficits de desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social (PAPALIA; FELDMAN, 2013). Sendo assim, nesta idade, a criança deve se sentir acolhida e segura.

A partir dos 2 anos de idade até os 7 anos, as crianças já podem entender que a morte é um acontecimento definitivo, por isso o uso de metáforas, não é indicado, pois podem gerar outros tipos de traumas, como por exemplo, o papai

dormiu e não vai mais acordar, ou foi viajar e não volta mais, essas representações amedrontam as crianças. Não contar sobre a morte de um ente querido, ou demorar para falar sobre o assunto, pode parecer uma proteção, mas não é aconselhável, o cuidador deve explicar sobre a morte, como algo definitivo, onde não existe mais a relação física, mas manter o vínculo sobre as memórias, de uma maneira simples e com muito carinho. Os modelos parentais e disciplina são essenciais no desenvolvimento da personalidade (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

De 7 a 11 anos de idade, operacional-concreto, para Angelelli e Condes (2020) a criança tem um entendimento maior sobre a finitude da vida e conceito de morte, mas correlaciona a morte apenas com idade avançada. É um período em que a criança deve se sentir acolhida, e principalmente se sinta à vontade para expressar seus sentimentos, que muitas vezes são confusos, ora a criança pode sentir raiva, ora tristeza, culpa ou solidão. Escrever cartas, visitar o túmulo, olhar fotos e relembrar bons momentos, auxiliam no processo do luto nesta fase.

As fases da adolescência, definida pela Organização Mundial da Saúde – OMS, a partir da segunda década da vida, o período começa aos 10 anos de idade e termina aos 19 anos completos, o luto possui certa especificidade e algumas peculiaridades, já que o adolescente lida com um período de constante mudança não apenas no seu corpo, mas também alterações hormonais, insegurança, desordem emocional e desarmonia psíquica, principalmente na pré-adolescência, transitando permanentemente entre o mundo infantil e mundo adulto, cuja tarefa principal é a construção de uma identidade e de sua individualidade. Neste contexto a perda do cuidador, desorienta e pode comprometer este processo de construção, por isso o processo de elaboração de perda será lento e gradual, até que o adolescente consiga realmente nomear e expressar seus reais sentimentos.

De 11 a 12 anos, pré-adolescência, que para Papalia (2013) é um processo biológico constituído por mudanças orgânicas onde o desenvolvimento cognitivo se intensifica e a personalidade passa a se estruturar. Angelelli e Condes (2020), consideram que o adolescente já consegue compreender a morte como parte da vida, apesar do conceito de morte ainda ser abstrato, mas já é possível compreender como algo inevitável, universal e irreversível. É o período em que a religiosidade pode auxiliar na elaboração do luto.

A partir dos 12 anos completos o adolescente desenvolve algumas defesas para tentar ao menos aliviar a dor da perda e seu peso emocional, neste momento, de acordo com Peruzzo (2007) a Internet tornou-se uma ferramenta, na qual a liberdade de expressão é possível [...] sendo assim as redes sociais auxiliam como forma de expressão de sentimentos. A postagem de fotos, declarações e apoio dos amigos contribuem para aliviar a dor da perda, relembrar momentos e trazer boas lembranças.

É importante salientar que familiares e amigos do adolescente enlutado devem ter atenção redobrada quanto algumas atitudes que extrapolam o limite do que é considerável normal e saudável no que diz respeito às fases do luto, como por exemplo, negar a realidade, prolongar o sofrimento, constante comportamento de tristeza, raiva e culpa, são algumas características do luto patológico, que impede o adolescente de ressignificar sua vida, reconhecendo sua dor porém transformando-a em aceitação. Segundo Angelelli e Condes (2020) esses e outros quadros indicam necessidade de cuidado especializado para o sofrimento psíquico.

Muitas vezes, o adulto não se sente preparado para enfrentar a morte de uma pessoa querida, por isso com intuito de proteger a criança ou o adolescente, prefere silenciar e não falar sobre o assunto, porém é apenas uma ilusão, a criança e o adolescente pode se sentir isolado e solitário. Quando o adulto passa pelo processo de luto junto com a criança ou adolescente, transmite a ideia de que é possível passar esta dor e superar essa perda, isso faz parte do ciclo da vida.

A finitude é uma condição inerente à existência humana. E na pandemia fomos forçados a lidar mais de perto com essa condição, através dos noticiários e da vivência privada das perdas. Para Freud (1913) “o luto tem uma tarefa física que precisa cumprir: a sua missão é deslocar os desejos e lembranças da pessoa que faleceu”. No contexto da pandemia, o luto principalmente para criança e adolescente tornou um processo ainda mais complexo e doloroso, em virtude da falta de rituais de despedida e isolamento social, que contribuiriam para maior sofrimento.

- **Ressignificando a vida**

O sofrimento psíquico, insegurança, incerteza, medo, definhamento e sensação de mal estar, vazio, falta de motivação e o luto (simbólico ou concreto),

foram sintomas apresentados durante a pandemia e que devem ser tratados em crianças e adolescentes, de maneira sistemática pelos pais, parentes e professores e psicólogos, na tentativa de ressignificação da vida para devolver o sentido e a importância ao viver.

Uma das perguntas mais realizadas no período pandêmico foi a de como se daria o mundo pós pandemia, psicólogos, professores, sociólogos e jornalistas se debruçaram na tentativa de formular uma resposta a esta pergunta. O exemplo disso foi a CNN Brasil, que criou um programa chamado "O Mundo pós pandemia", onde eram entrevistados intelectuais a respeito do tema.

Na entrevista número 1, o historiador Leandro Karnal afirmou que o primeiro legado da pandemia é a aceleração de processos históricos. Um exemplo disso, é a chamada educação a distância EAD, discussão frequente antes da pandemia, que com o avançar da covid 19 e a necessidade de isolamento social, tornou-se hegemônica, no âmbito educacional. Karnal afirma também que no mundo pós pandemia, como em outros períodos históricos como guerras e revoluções, as relações interpessoais ganham grande sentido. As pessoas sentiram a necessidade de grandes encontros na tentativa de superar a ausência de afeto físico que se deu na pandemia.

Na entrevista 2, por outro lado, o filósofo Luiz Felipe Pondé, ressalta que a angústia existencial vivida na pandemia permanece após período de isolamento, essa angústia presente em toda a sociedade, é amplificada levando até ao aumento na utilização de fármacos na tentativa de anestesiar o vazio e a melancolia deixadas nesse período. Pondé postula também que a amizade e família são cruciais para a solução do luto coletivo e individual vivenciados na pandemia.

O psiquiatra Viktor E. Frankl em seu livro "Em busca de Sentido", descreveu que o sofrimento quando entendido como parte de possibilidade de sentido para a existência, pode tornar-se realização e mudança de perspectiva em relação à própria vida. A pandemia nos possibilitou olhar para a vida de maneira afirmativa e autêntica. Para o filósofo dinamarquês Soren Kierkegaard, uma vida autêntica é um salto em direção a si mesmo e a própria vida. O mundo pós pandêmico traz a possibilidade da realização desse salto rumo a uma existência afirmativa, preenchida por afetos e relações, indo ao encontro de si mesmo e do outro.

V. RESULTADOS

Através desta revisão bibliográfica, foi elaborado um pequeno vídeo, postado na rede social Instagram, ilustrando de maneira fictícia, uma adolescente após a morte da mãe, para a psicoeducação de pais e cuidadores de crianças e adolescentes em situação de luto durante a pandemia por covid-19.

VI. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL - **Primeiro Caso de Covid-19 no Brasil completa um ano** - 26/02/2021, link: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-02/primeiro-caso-de-covid-19-no-brasil-completa-um-ano>. Acesso em 18 mar 2022.

BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia**. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

BIOMANGUINHOS - **O que é uma Pandemia** - FIOCRUZ - gov.br Brasil - 2021, link: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>. Acesso em 18 mar 2022

BRASIL. Presidência da República, Lei Nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o **Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Ano 1990, link: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm#:~:text=Art.%20%C2%BA%20Considera%20dse%20crian%C3%A7a,e%20um%20anos%20de%20idade. Acesso em: 25 mar. 2022.

CAVALCANTE A K S, SAMCZUK M L, BOMFIM T E, **O conceito psicanalítico do luto: uma perspectiva a partir de Freud e Klein** - pág. 87-105, Pepsic, 2013, link: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-8809201300020007. Acesso em 18 mar 2022.

CIENTIFICANDO : **Covid-19 a história completa**. Vídeo, Youtube, 2021, 13 abr. link: <https://www.youtube.com/watch?v=LUTiaQybgfo>. Acesso 22 abr. 2022.

FERNANDES H C, **O que é o luto e qual a diferença dele para as demais perdas** Psicologia Viva - 02 de Mar. 2020, link:

<https://blog.psicologiaviva.com.br/o-que-e-o-luto/>. Acesso em 22 abr 2022

FOLHA DE SÃO PAULO, **a Revista Lancet publica correções em estudo sobre cloroquina**, mas resultados permanecem.29/05/2020, link:

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/05/revista-lancet-publica-correcoes-em-estudo-sobre-cloroquina-mas-resultados-permanecem.shtml>. Acesso em 18 mar. 2022

FOLHA DE SÃO PAULO, **Covid provoca 'pandemia oculta' e deixa 130 mil órfãos no Brasil, indica estudo**, 21.07.2021, link:

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/07/covid-provoca-pandemia-oculta-e-deixa-130-mil-orfaos-no-brasil-indica-estudo.shtml>. Acesso em 02 maio 2022.

FRANKL, Viktor E. **Em Busca de Sentido: um psicólogo no campo de concentração**. 25 ed. – São Leopoldo: Sinodal;.Petrópolis: Vozes, 2008

FREITAS J d L, **Luto e fenomenologia: uma proposta compreensiva**, Revista da Abordagem Gestáltica, vol.19, n.1, Goiânia, Julho de 2013, link:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000100013. Acesso em 20 mar. 2022

FREUD, S. **Sobre o início do tratamento** (1913) In: Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freu, v.11. Rio de janeiro: Imago 1997.

HEIDEGGER M. **Ser e tempo**. 16a ed. Rio de Janeiro (RJ): Universitária São Francisco; 2006, link:

<http://www.unirio.br/cch/filosofia/Members/ecio.pisetta/PFC.%20HEIDEGGER-%20Martin.%20Ser%20e%20tempo-%20parte%201.pdf/view>. Acesso em: 06 Mai 2022.

I-SAÚDE- Blog- Disponível em: <https://www.isaude.med.br/noticias/o-que-e-o-luto>

Acesso em 22 abr. 2022.

JIAO WEN YAN, LLO-MANTOVANI, ELI SOMEKH-**Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19** Epidemic-THE JOURNAL OFF PEDIATRICS - abril 2020 - link:
[https://www.jpeds.com/article/S0022-3476\(20\)30336-X/fulltext](https://www.jpeds.com/article/S0022-3476(20)30336-X/fulltext) Acesso em 16 mar. 2022.

JORNAL DA USP, **Órfãos pela covid-19 demandam políticas de assistência a crianças e adolescentes**, 02.12.2021, link:
<https://jornal.usp.br/atualidades/orfaos-pela-covid-19-demandam-politicas-de-assistencia-a-criancas-e-adolescentes/>. Acesso em 02 maio 2022.

KOVÁCS MJ, 2013, **A caminho da Morte com dignidade no século XXI**, Rev.Bioé, (impr) 2014, 22-1; 94-104.
Link:<https://www.scielo.br/j/bioet/a/QmChHDv9zRZ7CGwncn4SV9j/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 25 mar. 2022.

KOVÁCS, Maria Julia. **A criança e a morte**. In: Brinquedoteca hospitalar. Isto é humanização. Org. Drauzio Viegas. Wak Editora: Rio de Janeiro, 2008.

KÜBLER-ROSS, E, **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes tem para ensinar os médicos, enfermeiras, religiosos e seus parentes**, 1926, Tradução de Paulo Menezes, 7 edição, São Paulo: Martins Fontes, 1996.

LEMES B C, NETO J O, **Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde**, Temas psicol. vol.25 no.1 Ribeirão Preto mar. 2017, link:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X201700010002. Acesso em 22 abr 2022.

LONGUINHO D, 2021, Radioagência -**Há um ano, Brasil anuncia primeiro caso de covid-19**, link:
<https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2021-02/ha-um-an-o-brasil-anunciava-primeiro-caso-de-covid-19-0>. Acesso em: 22 abr. 2022.

LUNA I J, **Construindo histórias e sentidos sobre uma perda familiar na vida adulta**, Psicologia USP, 2020, volume 31, link:
<https://www.scielo.br/j/pusp/a/pGmVXrYbKJWDGFFxsrg5mmk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 20 mar. 2022

MACHADO, A, 2006, **Como lidam as crianças com a morte, luto**, revista 67, sinais vitais, Julho, p 45. link: <http://sinaisvitais.pt/index.php/20-revista-sinais-vitais/revistas-2006-e-2007/280-revista-no-67-julho-2006?showall=&start=9>. Acesso em 25 mar. 2022.

MATTA, G, **Covid-19: mortes não são números** #OlharesSobreaCovid 19, Portal Fiocruz, canal VideoSaúde Distribuidora da Fiocruz, Data de publicação original do vídeo em 30/06/2020, link: <https://portal.fiocruz.br/es/node/80669>. Acesso em 25 mar. 2022.

Organização Mundial da Saúde - OMS, 1965. *Problemas de la salud de la adolescencia. Informe de un comité de expertos de la O.M.S* (Informe técnico n° 308). Genebra

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde- **HISTÓRICO DA PANDEMIA DE COVID-19**, 2021, link: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em 18 mar. 2022.

Pandemia da COVID-19: o maior desafio do século XXI COVID-19 pandemic: the biggest challenge for the 21st century link: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103209/2020_p-028.pdf. Acesso em 22 abr. 2022.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed, 2000, 12 edição.

PERUZZO, Alice Schwanke et al. **A expressão e a elaboração do luto por adolescentes e adultos jovens através da internet**. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 7, n. 3, 2007, link: [file:///C:/Users/user/Downloads/admin,+006_CHP-LUTO+NA+ADOLESC%C3%8ANCIA+RECONSTRUINDO+A+IDENTIDADE%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/admin,+006_CHP-LUTO+NA+ADOLESC%C3%8ANCIA+RECONSTRUINDO+A+IDENTIDADE%20(1).pdf). Acesso 02 maio 2022.

PIAGET, J. **A construção do real**. Rio de Janeiro: Zahar. 1967
SÁ M D - 2021 - **Especial Covid-19: Os historiadores e a pandemia**, disponível em: <http://www.coc.fiocruz.br/index.php/pt/todas-as-noticias/1853-especial-covid-19-os-historiadores-e-a-pandemia.html>. Acesso em 22 abr. 2022.

SOUZA A S R, **Aspectos gerais da pandemia de COVID-19**, disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/8phGbzmbSsynCQRWjpXJL9m/?lang=pt>. Acesso em 22 abr. 2022.

Sociedade de Pediatria de São Paulo - SPSP, **COVID-19: A criança diante da doença, morte e luto em tempos de pandemia**. 02.10.2020, link: <https://www.spsp.org.br/PDF/SPSP-DC%20Sa%C3%BAde%20mental-Covid%20e%20luto-02.10.2020.pdf>. Acesso em 02 maio 2022.

VEJA SAÚDE - **Coronavírus tinha se espalhado pelo Brasil antes das medidas de contenção**. 15/06/2020, link: <https://saude.abril.com.br/medicina/coronavirus-tinha-se-espalhado-pelo-brasil-antes-das-medidas-de-contencao/>. Acesso em 18 mar. 2022

VENDRUSCOLO J. **Visão da criança sobre a morte**. Medicina (Ribeirão Preto) 2005; 38 (1): 26-33. Disponível em: Link: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/download/420/421/834>. Acesso em 25 mar. 2022.