

CAPÍTULO 4

MORTE NA PEDIATRIA: UMA REVISÃO SOBRE OS EFEITOS PSICOLÓGICOS DA PERDA DE UM FILHO NAS FAMÍLIAS

Thamy Zalcborg Jagoda

Médica pediatra, formada pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Eluana Borges Leitão Figueiredo

Enfermeira, doutora em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense, docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Eliane Oliveira de Andrade Paquiela

Enfermeira, doutora em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense, docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Claudia Reis Miliauskas

Médica psiquiatra, doutora em saúde coletiva/epidemiologia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, docente do Instituto de Medicina Social Hésio Cordeiro da UERJ. Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

RESUMO

A morte de uma criança constitui uma das experiências mais devastadoras para as famílias, produzindo repercussões emocionais, psicológicas e sociais que podem persistir por longos períodos. Este capítulo tem como objetivo discutir os efeitos psicológicos da perda de um filho sobre seus familiares, sintetizando as evidências disponíveis acerca dos fatores associados ao sofrimento psíquico, dos elementos protetores envolvidos no processo de luto e das estratégias de cuidado descritas na literatura. Trata-se de uma revisão de escopo, realizada a partir de buscas nas bases PubMed, LILACS, SciELO e Quest, em agosto de 2025. Foram identificados 325 estudos, dos quais 16 atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a síntese da revisão. Os estudos demonstraram que a morte de uma criança está associada ao aumento da ocorrência de depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e luto prolongado entre os pais. Fatores como vulnerabilidade socioeconômica, ausência de preparo psíquico antes da morte, comunicação inadequada e insuficiência de apoio psicossocial intensificam o sofrimento, enquanto o luto antecipatório, o suporte social, a comunicação empática e as intervenções precoces favorecem uma adaptação melhor à perda. Apesar do crescente interesse científico pelo tema, persistem lacunas na implementação de programas estruturados de acompanhamento às famílias enlutadas. Conclui-se que o cuidado às famílias deve integrar a assistência pediátrica, desde o diagnóstico de doenças ameaçadoras da vida até o

período posterior ao óbito, fundamentando-se em práticas humanizadas, comunicação qualificada e suporte psicossocial contínuo.

Palavras-chave: Morte. Pediatria. Luto parental. Saúde mental. Família.

INTRODUÇÃO

A morte constitui um fenômeno biológico inerente ao ciclo vital, mas também representa uma construção social, cultural e simbólica permeada por diferentes significados. Embora seja um evento inevitável, permanece cercada por silêncios, tabus e dificuldades de elaboração, tanto na sociedade quanto entre os próprios profissionais de saúde. No contexto da assistência pediátrica, esse desafio torna-se ainda mais complexo, uma vez que a morte de uma criança rompe a expectativa social da continuidade da vida e confronta a ideia da infância como um período destinado ao crescimento, ao desenvolvimento e à proteção (SILVA FILHO; MINAYO, 2021).

A morte de um filho é reconhecida como um dos eventos mais devastadores que uma família pode vivenciar, por representar uma ruptura precoce do ciclo natural da vida e provocar intenso sofrimento emocional. Diferentemente de outras experiências de perda, o falecimento de uma criança frequentemente é acompanhado pela interrupção de projetos, expectativas e vínculos construídos em torno de seu futuro, produzindo repercussões que ultrapassam o momento da morte e podem persistir por muitos anos (ZISOOK et al., 2014; STROEBE et al., 2017).

Durante o processo de adoecimento, especialmente em situações de doenças graves e potencialmente fatais, é comum a família vivenciar um período marcado por hospitalizações, procedimentos invasivos, incertezas e sucessivas adaptações à evolução clínica da criança. Essa trajetória pode desencadear importantes repercussões psicológicas, incluindo sentimentos de medo, impotência, culpa, tristeza e desesperança. Após a perda, tais manifestações podem evoluir para quadros de depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e luto prolongado, comprometendo significativamente a saúde mental e a qualidade de vida dos familiares (POHLKAMP; KREICBERGS; SVEEN, 2019a, 2019b).

Nesse contexto, destaca-se o conceito de luto antecipatório, compreendido como o conjunto de reações emocionais vivenciadas antes da morte, à medida que familiares reconhecem a possibilidade concreta da perda. Embora não reduza o sofrimento inerente ao processo de morrer, essa experiência pode favorecer a elaboração gradual da finitude, permitindo maior preparo emocional, fortalecimento dos vínculos familiares e construção de significados diante da morte iminente (CUNHA, 2021).

Outro aspecto frequentemente negligenciado refere-se ao rompimento do vínculo estabelecido entre a família e a equipe de saúde após o falecimento da criança. Ao longo do tratamento, profissionais e familiares constroem relações de confiança que, muitas vezes, são interrompidas abruptamente após a morte, podendo ampliar a sensação de abandono

vivenciada pelos pais e dificultar o processo de elaboração do luto (LICHTENTHAL et al., 2015a). Por outro lado, estudos apontam que uma comunicação clara sobre o prognóstico, a disponibilidade da equipe para o acolhimento e a oferta de suporte psicossocial durante e após o processo de adoecimento constituem importantes fatores protetores para um enfrentamento mais saudável da perda (MCCARTHY et al., 2010a).

Apesar da relevância clínica, humana e social do tema, a morte na infância permanece pouco explorada na literatura científica e insuficientemente abordada na formação dos profissionais de saúde. A escassez de estratégias estruturadas para o acompanhamento de famílias enlutadas evidencia a necessidade de ampliar a produção de conhecimento e fortalecer práticas assistenciais voltadas ao cuidado integral dessas famílias.

Diante desse cenário, este capítulo tem como objetivo discutir os efeitos psicológicos da morte de uma criança sobre seus familiares, sintetizando as evidências disponíveis acerca dos principais fatores associados ao sofrimento psíquico, dos elementos protetores envolvidos no processo de luto e das estratégias de cuidado capazes de favorecer uma assistência mais humanizada às famílias que vivenciam essa experiência.

METODOLOGIA

Este capítulo foi elaborado a partir de uma revisão de escopo, método indicado para mapear e sintetizar as evidências disponíveis sobre determinado tema, permitindo identificar os principais conceitos, lacunas do conhecimento e características da produção científica.

A pergunta norteadora da revisão foi: quais são os efeitos psicológicos vivenciados pelas famílias diante da morte de uma criança na infância?

A busca bibliográfica foi realizada em agosto de 2025 nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO e Quest. A estratégia de busca foi construída a partir de descritores *Medical Subject Headings* (MeSH) e termos correlatos, utilizando a seguinte combinação: (*child OR children OR pediatric population OR infant*) AND (*death OR infant death OR understanding of death*) AND (*psychological distress OR psychological impact*). Em todas as bases, as buscas foram realizadas em inglês. Na PubMed foram aplicados os filtros para estudos em humanos e faixa etária, enquanto nas demais bases não foram utilizados filtros.

Foram incluídos estudos que abordassem os impactos psicológicos da morte de crianças sobre seus familiares. Foram excluídos artigos publicados em idiomas cuja tradução não fosse possível, bem como estudos que não respondiam à questão de pesquisa.

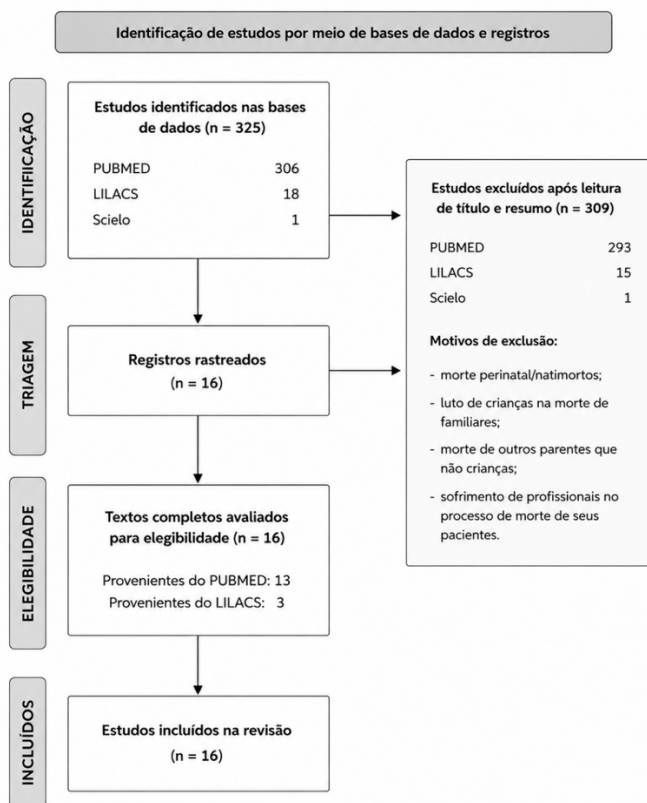
A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura dos textos completos dos artigos potencialmente elegíveis, respeitando os critérios previamente estabelecidos.

Os dados dos estudos incluídos foram extraídos e organizados em planilha eletrônica contendo as seguintes informações: título, primeiro autor, ano de publicação, delineamento metodológico e principais resultados. Posteriormente, foi realizada uma síntese narrativa dos achados, destacando os aspectos relacionados aos efeitos psicológicos da perda de um filho na infância, aos fatores associados ao processo de luto e às estratégias de apoio identificadas na literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia de busca identificou 325 estudos potencialmente relevantes. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, 16 artigos compuseram a amostra final desta revisão. O processo de seleção está apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos.



Os estudos incluídos apresentaram diferentes delineamentos metodológicos, contemplando 2 revisões sistemáticas, 3 revisões de escopo,

5 estudos longitudinais, 1 estudo transversal, 1 método misto, 3 relatos de experiência e 1 metanálise. A maior parte das publicações concentrou-se a partir de 2020, evidenciando o crescente interesse científico pelos impactos da morte infantil sobre os familiares, embora o tema ainda permaneça relativamente pouco explorado quando comparado a outras áreas da pediatria. A caracterização dos estudos incluídos encontra-se sintetizada na Tabela 1.

Tabela 1. Síntese dos principais resultados.

Ano.	Autor.	Título.	Método.	Principais resultados.
1956	Beatrix Cobb (COBB, 1956)	<i>Psychological impact of long illness and death of a child on the family circle</i>	Relato de experiência	Ansiedade e luto nos pais que perderam seus filhos
2011	Maria C McCarthy (MCCARTH Y et al., 2010b)	<i>Prevalence and predictors of parental grief and depression after the death of a child from cancer</i>	Método misto (quantitativo e qualitativo)	A percepção qualidade de vida da criança interfere no luto, além de aumenta de transtornos depressivos
2012	Annika Lindahl Norberg (LINDAHL NORBERG et al., 2012a)	<i>Objective and subjective factors as predictors of post-traumatic stress symptoms in parents of children with cancer--a longitudinal study</i>	Estudo longitudinal	Percepção dos pais sobre o sofrimento psicológico da criança e carga de sintomas aumentam transtorno de estresse pós-traumático
2013	Youngmee Kim (KIM; LUCETTE; LOSCALZO, 2013a)	<i>Bereavement needs of adults, children, and families after cancer</i>	Estudo prospectivo longitudinal	Dor e ansiedade antes da morte e despreparo para a morte a iminente
2014	Abby R Rosenberg (ROSENBERG et al., 2015)	<i>Long-term psychosocial outcomes among bereaved siblings of children with cancer</i>	Revisão de escopo - estudo transversal pesquisa	Aumento da depressão e ansiedade após morte. Preparação inadequada e falta de despedida
2016	Wendy G Lichtenthal (LICHTENTHAL et al., 2015b)	<i>Bereavement Follow-up after the Death of a Child as a Standard of Care in Pediatric Oncology</i>	Revisão de literatura	Sofrimento psíquico durante o luto e necessidade de suporte

Ano.	Autor.	Título.	Método.	Principais resultados.
2019	Leigh A Donovan (DONOVAN et al., 2021a)	<i>Variables associated with grief and personal growth following the death of a child from cancer: A mixed method analysis</i>	Meta análise	Características que interferem no luto prolongado
2020	Émilie Dumon (DUMONT et al., 2022)	<i>A Portrait of Self-Reported Health and Distress in Parents Whose Child Died of Cancer</i>	Revisão sistemática	Luto intensificado após primeiro ano de morte
2020	Jennifer M Snaman (SNAMAN et al., 2021a)	<i>Engaging Parents of Children Who Died From Cancer in Research on the Early Grief Experience</i>	Revisão sistemática	Contato social e estratégias de recrutamento ajudam no luto
2021	Rachel Silva Menezes Cunha (CUNHA, 2021)	O luto prolongado e depressão parenteral no contexto da oncologia pediátrica	Estudo seccional	Depressão e transtorno de luto prolongado nos pais
2022	Alexandra Coelho (COELHO et al., 2022)	<i>Family caregiver grief and post-loss adjustment: A longitudinal cohort study</i>	Coorte prospectivo	Alto sofrimento psicológico e sobrecarga do cuidador no luto pré-morte
2022	Ana Maria Lopez Calvo de Feijoo (FEIJOO; NOLETO, 2022a)	O imensurável da experiência do luto materno	Relato de experiência	Importância da elaboração do luto
2022	Maria Augusta Rocha Bezerra (BEZERRA et al., 2022)	O tempo do luto materno pelo filho que morreu na infância	Relato de experiência	Tempo como preditor de elaboração de luto materno
2024	Leigh A Donovan (MURRAY et al., 2000a)	<i>Effects of a program of intervention on parental distress following infant death</i>	Estudo longitudinal	Intervenções precoces no luto diminuem efeitos psicológicos e melhora da qualidade das relações

Ano.	Autor.	Título.	Método.	Principais resultados.
2025	Courtney E Wimberly. (WIMBERLY et al., 2025)	<i>Psychosocial burden after the death of a child from cancer: Results of a bereaved parent survey.</i>	Estudo transversal.	Sofrimento duradouro após luto e efeitos psicológicos negativos.
2025	Youngmee Kim (BAHREVAR et al., 2025)	<i>The Grief of Older Parents Over the Loss of a Child: A Scoping Review.</i>	Revisão de escopo.	Luto prolongado, isolamento social e declínio da saúde após a morte do filho.

Sofrimento psicológico parental após a morte de um filho

A análise dos estudos demonstra, de forma consistente, que a morte de uma criança representa um dos eventos potencialmente mais traumáticos para uma família. A perda de um filho produz repercussões emocionais intensas e duradouras, frequentemente associadas ao desenvolvimento de depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e luto prolongado. Esses agravos são observados com frequência significativamente maior entre pais enlutados quando comparados à população geral (LICHTENTHAL et al., 2015a).

Embora o luto constitua uma resposta esperada diante da perda, diversos estudos demonstram que parte dos pais mantém sintomas persistentes durante anos após o falecimento do filho, caracterizando quadros de luto prolongado. Entre as manifestações mais frequentemente descritas destacam-se pensamentos intrusivos relacionados à perda, intenso sentimento de saudade, sofrimento de separação, dificuldade de retomada das atividades cotidianas, sensação de perda de identidade, evitação de lembranças associadas ao filho e percepção de ausência de sentido para a vida(MCCARTHY et al., 2010a; LINDAHL NORBERG et al., 2012b).

Os estudos também evidenciam diferenças na manifestação do luto entre mães e pais. Em geral, as mães apresentam níveis mais elevados de sofrimento psicológico durante os primeiros meses após a perda, especialmente quando a morte ocorre em ambiente hospitalar. Entretanto, essa diferença tende a diminuir ao longo do tempo, sugerindo que ambos os genitores permanecem vulneráveis ao adoecimento psíquico durante o processo de luto (KIM; LUCETTE; LOSCALZO, 2013b).

Fatores associados ao agravamento do sofrimento psicológico

Além da própria experiência da perda, diferentes fatores foram identificados como potenciais intensificadores do sofrimento parental. Entre eles destacam-se menor nível socioeconômico, baixa escolaridade, percepção de intenso sofrimento da criança durante o adoecimento, ausência de preparo para a morte iminente, dificuldades na construção de significado

diante da doença e insuficiência de apoio psicossocial (DONOVAN et al., 2021b).

Esses fatores demonstram que o sofrimento decorrente da morte de um filho não depende exclusivamente do evento em si, mas também das condições sociais, emocionais e assistenciais vivenciadas pela família ao longo do processo de adoecimento (MCCARTHY et al., 2010a). Dessa forma, compreender tais determinantes torna-se fundamental para o planejamento de estratégias preventivas e de cuidado voltadas às famílias em situação de luto.

Luto antecipatório como oportunidade de cuidado

Entre os aspectos abordados pelos estudos selecionados, o luto antecipatório destacou-se como um importante elemento capaz de influenciar a experiência da perda. Esse conceito refere-se às reações emocionais desencadeadas ainda durante o processo de adoecimento da criança, quando a família passa a reconhecer a possibilidade concreta da morte. Embora essa vivência seja marcada por tristeza, medo, ansiedade e sofrimento, ela também pode favorecer a elaboração gradual da perda, permitindo que os familiares iniciem um processo de adaptação antes do falecimento (CUNHA, 2021).

Os estudos demonstram que famílias que recebem informações claras e progressivas sobre o prognóstico tendem a apresentar melhor preparo emocional para enfrentar a morte do filho. A possibilidade de compreender a evolução clínica, participar das decisões relacionadas ao cuidado e expressar sentimentos ao longo do processo contribui para a construção de significado diante da perda e reduz o impacto do evento após o óbito. Dessa forma, o luto antecipatório não deve ser compreendido apenas como uma reação emocional, mas também como uma oportunidade de cuidado, especialmente no contexto dos cuidados paliativos pediátricos (CUNHA, 2021).

Entretanto, a literatura também evidencia que nenhum preparo é capaz de eliminar o sofrimento decorrente da morte de um filho. Ainda que os pais se sintam mais informados sobre a gravidade da doença, a experiência da perda permanece profundamente dolorosa, reforçando a necessidade de acompanhamento contínuo durante todas as etapas do adoecimento (MURRAY et al., 2000b).

Comunicação e papel da equipe de saúde

A qualidade da assistência prestada pela equipe de saúde constitui um dos fatores mais relevantes para a experiência do luto parental. Os estudos incluídos nesta revisão demonstram que uma comunicação empática, objetiva e transparente favorece maior compreensão do prognóstico e permite que os familiares se preparem emocionalmente para a possibilidade da morte (CUNHA, 2021; FEIJOO; NOLETO, 2022b).

Por outro lado, a ausência de informações claras, a comunicação tardia ou contraditória e a dificuldade dos profissionais em abordar a terminalidade podem intensificar sentimentos de insegurança, culpa e desamparo, aumentando o risco de sofrimento psicológico persistente. Dessa forma, comunicar más notícias deve ser compreendido como parte integrante do cuidado, exigindo preparo técnico, sensibilidade e disponibilidade para acolher dúvidas, emoções e expectativas das famílias (KAPLAN, 2010).

Outro aspecto recorrente na literatura refere-se ao vínculo construído entre familiares e equipe assistencial ao longo do tratamento. Em muitos casos, médicos, enfermeiros e demais profissionais acompanham a criança durante meses ou anos, estabelecendo relações de confiança que são abruptamente interrompidas após o falecimento. Os estudos apontam que a manutenção desse vínculo, por meio de contatos telefônicos, consultas de seguimento, reuniões ou outras formas de acompanhamento, pode contribuir significativamente para a elaboração do luto, oferecendo às famílias acolhimento, reconhecimento da trajetória vivida e oportunidade para ressignificar a experiência da perda (DONOVAN et al., 2021b).

Apoio social e intervenções precoces

O apoio social foi consistentemente identificado como um importante fator protetor para a saúde mental das famílias enlutadas. O suporte oferecido por familiares, amigos, comunidades religiosas, grupos de apoio e profissionais de saúde mostrou-se associado à redução dos sintomas de depressão, ansiedade e luto prolongado, além de favorecer a reintegração social dos pais após a perda (KIM; LUCETTE; LOSCALZO, 2013b).

Entre as estratégias descritas na literatura, destacam-se programas de intervenção iniciados ainda durante o processo de adoecimento da criança. Diferentemente das ações implementadas apenas após o óbito, essas intervenções permitem identificar precocemente famílias em maior situação de vulnerabilidade, oferecer suporte emocional contínuo e fortalecer redes de apoio antes mesmo da ocorrência da perda (MURRAY et al., 2000b).

Outro aspecto relevante observado nos estudos foi o benefício proporcionado pelo contato entre famílias que vivenciaram experiências semelhantes. O compartilhamento de vivências entre pais enlutados favorece sentimentos de pertencimento, reduz o isolamento social e contribui para a construção de novos significados diante da perda, complementando o acompanhamento realizado pelos serviços de saúde (FEIJOO; NOLETO, 2022b).

Apesar das evidências favoráveis, os estudos demonstram que ainda são escassos os programas estruturados de acompanhamento às famílias após a morte de uma criança. Quando existentes, essas iniciativas concentram-se principalmente em serviços especializados, especialmente na oncologia pediátrica, permanecendo pouco disponíveis em outros cenários de atenção à saúde (SNAMAN et al., 2021b).

Lacunas da literatura e implicações para a prática

Embora o interesse científico sobre o luto parental tenha aumentado nos últimos anos, a revisão evidencia importantes lacunas no conhecimento disponível. Grande parte dos estudos concentra-se em crianças com câncer e em serviços de cuidados paliativos, havendo menor número de investigações envolvendo outras condições clínicas responsáveis por óbitos na infância. Essa característica limita a generalização dos resultados para todo o contexto da pediatria e reforça a necessidade de ampliar a produção científica em diferentes cenários assistenciais.

Os estudos também apontam a necessidade de fortalecer a formação dos profissionais de saúde para o manejo da morte e do processo de luto. A dificuldade em abordar a terminalidade, comunicar más notícias e oferecer suporte emocional às famílias evidencia que esses conteúdos ainda ocupam espaço reduzido na graduação e na residência em saúde.

Nesse contexto, torna-se fundamental que instituições de saúde incorporem estratégias permanentes de acolhimento às famílias enlutadas, incluindo protocolos de acompanhamento, manutenção do vínculo após o óbito e articulação com redes comunitárias de apoio. Essas iniciativas podem contribuir para uma assistência mais humanizada e integral, reconhecendo que o cuidado à criança e à família não se encerra com a morte, mas se estende ao processo de elaboração do luto (POHLKAMP; KREICBERGS; SVEEN, 2019b).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A morte de uma criança representa uma das experiências mais devastadoras que uma família pode vivenciar, produzindo repercussões emocionais, sociais e psicológicas que frequentemente se estendem por longos períodos. A presente revisão evidenciou que o luto parental está associado a um aumento da ocorrência de depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e luto prolongado, reforçando a necessidade de reconhecer essa condição como um importante problema de saúde que demanda atenção contínua dos serviços assistenciais (LICHTENTHAL et al., 2015a).

Os estudos analisados demonstram que o sofrimento vivenciado pelas famílias não está relacionado apenas ao evento da morte, mas também à forma como todo o processo de adoecimento e terminalidade é conduzido. A comunicação clara e empática sobre o prognóstico, o estabelecimento de vínculos de confiança entre profissionais e familiares, a oferta de suporte psicossocial e a possibilidade de vivenciar o luto antecipatório constituem elementos capazes de favorecer uma elaboração mais saudável da perda. Da mesma forma, fatores como vulnerabilidade socioeconômica, ausência de preparo para a morte e insuficiência de apoio social podem intensificar o sofrimento psicológico e contribuir para o desenvolvimento de luto prolongado (KIM; LUCETTE; LOSCALZO, 2013b).

Outro aspecto relevante evidenciado pela literatura refere-se à necessidade de compreender o cuidado às famílias como um processo que não se encerra com o óbito da criança. A manutenção do vínculo com a equipe de saúde, o acompanhamento após a perda e a articulação com redes formais e informais de apoio representam estratégias importantes para reduzir o isolamento social e favorecer a adaptação à nova realidade (LICHTENTHAL et al., 2015a).

Embora o número de publicações sobre o tema tenha aumentado nos últimos anos, permanecem importantes lacunas na produção científica, especialmente em relação ao desenvolvimento e à avaliação de programas estruturados de acompanhamento às famílias enlutadas em diferentes cenários da atenção pediátrica (SNAMAN et al., 2021b). A maior parte das evidências concentra-se em serviços de oncologia pediátrica, indicando a necessidade de ampliar as investigações para outras condições clínicas e contextos assistenciais.

Por fim, este capítulo reforça a importância de incorporar a discussão sobre morte, terminalidade e luto na formação dos profissionais de saúde. Desenvolver competências relacionadas à comunicação de más notícias, ao cuidado centrado na família e ao acompanhamento do luto constitui um passo fundamental para qualificar a assistência prestada. Cuidar de crianças em situação de fim de vida implica, necessariamente, cuidar também de suas famílias, reconhecendo que o compromisso ético e assistencial da equipe de saúde permanece mesmo após a morte, por meio de práticas acolhedoras, humanizadas e fundamentadas em evidências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAHREVAR, V. et al. The Grief of Older Parents Over the Loss of a Child: A Scoping Review. *Omega*, p. 302228251313828, 10 jan. 2025.

BEZERRA, M. A. R. et al. O tempo do luto materno pelo filho que morreu na infância. *Escola Anna Nery*, v. 26, p. e20210264, 2022.

COBB, B. Psychological Impact of Long Illness and Death of a Child on the Family Circle. *The Journal of Pediatrics*, v. 49, n. 6, p. 746–751, dez. 1956.

COELHO, A. et al. Family Caregiver Grief and Post-Loss Adjustment: A Longitudinal Cohort Study. *Palliative & Supportive Care*, v. 20, n. 3, p. 348–356, jun. 2022.

CUNHA, R. S. M. da. *Luto prolongado e depressão parental no contexto da oncologia pediátrica*. 2021. Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro., 2021. Disponível em: <<https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/12087>>. Acesso em: 7 ago. 2026.

DONOVAN, L. A. et al. Variables Associated with Grief and Personal Growth Following the Death of a Child from Cancer: A Mixed Method Analysis. *Death Studies*, v. 45, n. 9, p. 702–713, 2021a.

DONOVAN, L. A. et al. Variables associated with grief and personal growth following the death of a child from cancer: A mixed method analysis. *Death Studies*, v. 45, n. 9, p. 702–713, 21 out. 2021b.

DUMONT, É. et al. A Portrait of Self-Reported Health and Distress in Parents Whose Child Died of Cancer. *Omega*, v. 85, n. 4, p. 958–973, set. 2022.

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

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

KAPLAN, M. SPIKES: A Framework for Breaking Bad News to Patients with Cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, v. 14, n. 4, p. 514–516, ago. 2010.

KIM, Y.; LUCETTE, A.; LOSCALZO, M. Bereavement Needs of Adults, Children, and Families after Cancer. *Cancer Journal*, v. 19, n. 5, p. 444–457, 2013a.

KIM, Y.; LUCETTE, A.; LOSCALZO, M. Bereavement Needs of Adults, Children, and Families after Cancer. *Cancer Journal*, v. 19, n. 5, p. 444–457, 2013b.

LICHTENTHAL, W. G. et al. Bereavement Follow-up after the Death of a Child as a Standard of Care in Pediatric Oncology. *Pediatric blood & cancer*, v. 62, n. 0, p. S834–S869, dez. 2015a.

LICHTENTHAL, W. G. et al. Bereavement Follow-Up After the Death of a Child as a Standard of Care in Pediatric Oncology. *Pediatric Blood & Cancer*, v. 62 Suppl 5, n. 0, p. S834-869, dez. 2015b.

LINDAHL NORBERG, A. et al. Objective and Subjective Factors as Predictors of Post-Traumatic Stress Symptoms in Parents of Children with Cancer--a Longitudinal Study. *PloS One*, v. 7, n. 5, p. e36218, 2012a.

LINDAHL NORBERG, A. et al. Objective and Subjective Factors as Predictors of Post-Traumatic Stress Symptoms in Parents of Children with Cancer--a Longitudinal Study. *PloS One*, v. 7, n. 5, p. e36218, 2012b.

MCCARTHY, M. C. et al. Prevalence and Predictors of Parental Grief and Depression after the Death of a Child from Cancer. *Journal of Palliative Medicine*, v. 13, n. 11, p. 1321–1326, nov. 2010a.

MCCARTHY, M. C. et al. Prevalence and Predictors of Parental Grief and Depression after the Death of a Child from Cancer. *Journal of Palliative Medicine*, v. 13, n. 11, p. 1321–1326, nov. 2010b.

MURRAY, J. A. et al. Effects of a Program of Intervention on Parental Distress Following Infant Death. *Death Studies*, v. 24, n. 4, p. 275–305, jun. 2000a.

MURRAY, J. A. et al. Effects of a Program of Intervention on Parental Distress Following Infant Death. *Death Studies*, v. 24, n. 4, p. 275–305, jun. 2000b.

POHLKAMP, L.; KREICBERGS, U.; SVEEN, J. Bereaved Mothers' and Fathers' Prolonged Grief and Psychological Health 1 to 5 Years after Loss—A Nationwide Study. *Psycho-Oncology*, v. 28, n. 7, p. 1530–1536, 2019a.

POHLKAMP, L.; KREICBERGS, U.; SVEEN, J. Bereaved Mothers' and Fathers' Prolonged Grief and Psychological Health 1 to 5 Years after Loss—A Nationwide Study. *Psycho-Oncology*, v. 28, n. 7, p. 1530–1536, jul. 2019b.

ROSENBERG, A. R. et al. Long-Term Psychosocial Outcomes among Bereaved Siblings of Children with Cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 49, n. 1, p. 55–65, jan. 2015.

SILVA FILHO, O. C. da; MINAYO, M. C. de S. Triplo tabu: sobre o suicídio na infância e na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 2693–2698, 2021.

SNAMAN, J. M. et al. Engaging Parents of Children Who Died From Cancer in Research on the Early Grief Experience. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 61, n. 4, p. 781–788, abr. 2021a.

SNAMAN, J. M. et al. Engaging Parents of Children Who Died From Cancer in Research on the Early Grief Experience. *Journal of Pain and Symptom Management*, v. 61, n. 4, p. 781–788, abr. 2021b.

STROEBE, M. et al. Grief Is Not a Disease but Bereavement Merits Medical Awareness. *Lancet*, v. 389, n. 10067, p. 347–349, 28 jan. 2017.

WIMBERLY, C. E. et al. Psychosocial Burden after the Death of a Child from Cancer: Results of a Bereaved Parent Survey. *Death Studies*, v. 49, n. 7, p. 954–962, 2025.

ZISOOK, S. et al. Bereavement: Course, Consequences, and Care. *Current Psychiatry Reports*, v. 16, n. 10, p. 482, out. 2014.