

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**CONCEPÇÕES DE MORTE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO:
UM ESTUDO COM CRIANÇAS DE 06 A 10 ANOS COM E SEM
EXPERIÊNCIA DE PERDA POR MORTE RECENTE**

THAÍSA BARROS QUINTÃO MARTINS

VITÓRIA
2006

THAÍSA BARROS QUINTÃO MARTINS

**CONCEPÇÕES DE MORTE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO:
UM ESTUDO COM CRIANÇAS DE 06 A 10 ANOS COM E SEM
EXPERIÊNCIA DE PERDA POR MORTE RECENTE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia, sob orientação da Profª Drª Maria Margarida Pereira Rodrigues.

UFES
Vitória, agosto de 2006

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
(Biblioteca Central da Universidade Federal do Espírito Santo, ES, Brasil)

M386c Martins, Thaísa Barros Quintão, 1978-
Concepções de morte e estratégias de enfrentamento : um estudo com crianças de 06 a 10 anos com e sem experiência de perda por morte recente / Thaísa Barros Quintão Martins. – 2006.
115 f. : il.

Orientadora: Maria Margarida Pereira Rodrigues.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais.

1. Luto. 2. Crianças e morte. 3. Morte - Aspectos psicológicos.
I. Rodrigues, Maria Margarida Pereira. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências Humanas e Naturais. III. Título.

CDU: 159.9

**CONCEPÇÕES DE MORTE E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO:
UM ESTUDO COM CRIANÇAS DE 06 A 10 ANOS COM E SEM
EXPERIÊNCIA DE PERDA POR MORTE.**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas e Naturais da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Aprovada em 22 de agosto de 2006.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Maria Margarida Pereira Rodrigues
Universidade Federal do Espírito Santo
Orientadora

Prof^ª. Dr^ª. Zeide Araújo Trindade
Universidade Federal do Espírito Santo

Prof^ª. Dr^ª. Maria de Lima Salum e Morais
Instituto de Saúde/SES/SP

Ao Manoel, meu pai e pai de tantos,
que partiu no início dessa caminhada
deixando-me inspirada, abastecida e
perfumada.

À Helena, minha mãe, fonte humana
de amor que sustenta a minha vida.

À Rita (Di), a Fabíola e ao Gustavo,
pelo despertar e compartilhar de tantos
sonhos.

AGRADECIMENTOS

A todos que, nessa caminhada, estiveram presentes e contribuíram para a realização deste trabalho. Vocês são os maiores presentes:

À Alane Michelini Moura, amiga-irmã, por ter alimentado o meu sonhar com o Mestrado. Agradeço por estar sempre comigo, amorosamente em cada passo, ajudando-me a persistir confiante.

À Maria Margarida Pereira Rodrigues, minha orientadora, por acolher meu sonho, pela dedicação, seriedade, pelas valiosas sugestões e competentes pontuações, essenciais para que esse trabalho ganhasse corpo e vida, vida em abundância.

Aos colegas do Mestrado, especialmente: Mírian, Liana, Kirilla, Rosário, Sabrine, Bruno e Maria Inês, pela possibilidade de partilhar idéias, histórias e construir amizades valiosas.

À Ana Lúcia e Flávia Turini, que como “filhas” de uma mesma orientadora, também foram como grandes irmãs, apoiando-me e ajudando a amadurecer minhas idéias.

À Sibelle M. **Martins** de **Barros**, pelo companheirismo, cuidados, conhecimentos compartilhados, por todas as aprendizagens decorrentes da nossa convivência.

Ao Daniel Espíndula, meu grande amigo, presença leve e firme em todos os momentos.

Aos professores do Programa de Pós-graduação em Psicologia: Zeide Araújo Trindade e Paulo Menandro, pelos preciosos comentários e sugestões aqui contidas.

À secretária Lúcia, que sempre atendeu minhas solicitações com atenção, presteza e competência.

Às diretoras das várias escolas que, com interesse, gentilmente apoiaram o, até então, projeto de pesquisa.

Aos pais e responsáveis, pela confiança que possibilitou o desenvolvimento deste trabalho.

Às crianças, essência deste trabalho, que com suas vozes nos propiciaram um mundo novo de conhecimento.

À Maria Bernadette Biaggi, Francisco Gama e Silva, Marília Macedo Botinha e Tânia Oliveira, pelo amor suficiente, incentivo, torcida, construções, poesia e, em parte, pela pessoa que hoje sou: mais profissional e humana.

A todos aqueles que com amor souberam compreender o meu momento, minhas ausências e, mesmo assim, não desistiram de mim.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1- Característica dos participantes com morte(s) recente(s).....	43
Tabela 2 - Característica dos participantes sem morte(s) recente(s).....	44
Tabela 3 - Expressão facial, postura, cor e pensamento nos desenhos de crianças enlutadas realizados pelas crianças com experiência de morte(s) recente(s).....	65
Tabela 4 - Expressão facial, postura, cor e pensamento nos desenhos de crianças enlutadas realizados pelas crianças sem experiência de morte(s) recente(s).....	70
Quadro 1 - Expressão facial, postura, elementos constitutivos, cor, reversibilidade/irreversibilidade e misticismo nos desenhos de crianças, em função da idade, com experiência de morte(s) recente(s).....	55
Quadro 2 - Expressão facial, postura, elementos constitutivos, cor, reversibilidade/irreversibilidade e misticismo nos desenhos de crianças, em função da idade, sem experiência de morte(s) recente(s).....	60
Conjunto de Figuras - Concepções de morte das crianças com experiência de morte(s) recente(s).....	58
Conjunto de Figuras - Concepções de morte das crianças sem experiência de morte(s) recente(s).....	63
Conjunto de Figuras - Estratégias de enfrentamento das crianças com experiência de morte(s) recente(s).....	68
Conjunto de Figuras - Estratégias de enfrentamento das crianças sem experiência de morte(s) recente(s).....	73

..

SUMÁRIO

RESUMO	09
ABSTRACT	11
1. INTRODUÇÃO	13
1.1. Os sentidos da(s) morte(s): algumas considerações sócio-históricas.....	13
1.2. A relação da criança com a morte.....	20
1.3. O luto e as estratégias de enfrentamento da criança.....	25
1.4. Luto na infância e suporte social.....	30
2. MÉTODO	33
2.1. Sujeitos e Local de Coleta de Dados.....	33
2.2. Instrumentos.....	34
2.3. Procedimento de Coleta.....	36
2.4. Procedimento de Análise.....	39
2.5. Avaliação de Riscos e Benefícios.....	41
3. RESULTADOS	43
3.1. Caracterização das crianças.....	43
3.2. Histórias.....	46
3.2.1. História das crianças com experiência(s) de morte(s) recente(s).....	48
3.2.2. História das crianças sem experiência(s) de morte(s) recente(s).....	51
3.3. Entrevista Narrativa – Desenhos.....	54
3.3.1. Concepções de Morte – Desenhos.....	55
3.3.1.1. Desenhos das crianças com experiência(s) de morte(s) recente(s).....	55
3.3.1.2. Desenhos das crianças sem experiência(s) de morte(s) recente(s).....	60

3.3.2. Estratégias de Enfrentamento – Desenhos.....	65
3.3.2.1. Desenhos das crianças com experiência(s) de morte(s) recente(s).....	65
3.3.2.2. Desenhos das crianças sem experiência(s) de morte(s) recente(s).....	70
3.4. Suporte Social.....	75
3.4.1. Comportamentos e atividades de suporte sugeridos pelas crianças com experiência(s) de morte(s) recente(s).....	75
3.4.2. Comportamentos e atividades de suporte sugeridos pelas crianças sem experiência(s) de morte(s) recente(s).....	78
4. DISCUSSÃO	82
5. REFERÊNCIAS	94
6. APÊNDICES	101
APÊNDICE A - Carta de Consentimento da Instituição.....	102
APÊNDICE B - Termo de Consentimento/ <i>Participante</i> - (<i>RESPONSÁVEL</i>).....	103
APÊNDICE C - Termo de Consentimento/ <i>Participante</i> -.....	105
APÊNDICE D - Conjunto de Pranchas.....	106
APÊNDICE E - Alteração das Pranchas.....	108
APÊNDICE F - Roteiro de Entrevista Referente à Entrevista Narrativa.....	111
APÊNDICE G - Roteiro de Entrevista Final.....	112

MARTINS, Thaísa B. Q. (2006). **Concepções de morte e estratégias de enfrentamento: um estudo com crianças de 6 a 10 anos com e sem experiência de perda por morte recente**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo.

RESUMO

Estudos privilegiando as crianças como porta-vozes das suas percepções e experiências têm mostrado que estas são suficientemente competentes para se expressarem e não estão alheias aos acontecimentos circundantes, a exemplo da morte. Neste sentido, esta pesquisa procurou analisar as concepções de morte e estratégias de enfrentamento de 45 crianças de 6 a 10 anos e de camada social média, sendo 23 crianças com experiência de morte recente de pessoas afetivamente próximas e 22 sem a referida experiência. Como método, foi utilizada a entrevista narrativa subsidiada por dois roteiros de entrevistas semi-estruturadas e dois desenhos solicitados a cada criança. Os dados obtidos nas entrevistas foram submetidos à análise de conteúdo e, na análise dos desenhos, foram utilizados os mesmos critérios de Fávero e Salim (1995). Os resultados indicaram que mesmo as crianças de 6 e 7 anos souberam tratar do tema da morte, creditando-lhe causas mais realistas que mágicas. A estratégia de enfrentamento mais apontada foi a expressão emocional **solitária** de pesar seguida da distração. Quanto ao suporte social, foram encontradas diferenças decorrentes da experiência e diferenças de gênero. As crianças com experiência de morte recente privilegiaram apenas os pares como agentes de apoio, enquanto as demais, sem experiência, apontaram os pares e os pais. A maioria dos meninos e meninas sugeriu como suporte,

respectivamente, atividades físicas e conversas. Na maior parte dos desenhos das crianças com experiência de morte recente, as pessoas mortas apresentavam expressão facial feliz. Diferentemente das crianças sem experiência de morte recente, grande parte dos desenhos das crianças com experiência de morte recente não foi colorida. Esta pesquisa demonstrou coerência entre as histórias e os desenhos, através dos elementos que se repetem e complementam. De modo geral, os resultados confirmaram a importância do diálogo sobre a morte com as crianças, sob a perspectiva de um luto saudável.

Palavras-Chave: 1) Luto; 2) Concepções de Morte; 3) Estratégias de Enfrentamento; 4) Suporte Social.

Área de Conhecimento: Desenvolvimento Humano.

ABSTRACT

Studies privileging the children as spokespersons of its perceptions and experiences have shown that they are enough competent to express and they are not oblivious to the surrounding events, as in the case of the death. In this direction, this research tried to analyze the conceptions of death and coping strategies of 45 children from 6 to 10 years old and from middle social class, being 23 children with experience of recent death of affectively close people and 22 without the related experience. As method, was used the narrative interview subsidized for two scripts of half-structuralized interview and two requested drawings to each child. The data gotten in the interviews was submitted to the content analysis and in the drawings analysis the same criteria of Fávero and Salim (1995) was used. The results exactly indicated that the children at 6 and 7 years old knew how to deal with the subject of the death, crediting more realistic than magical causes to it. The most pointed coping strategy was the **solitary** emotional expression of weighing followed by distraction. As for the social support, differences decurrent of experience and differences of gender were found. The children with experience of recent death had privileged only the pairs as support agents, while the others, without experience, pointed the pairs and the parents. Most of the boys and girls suggested as support, respectively, physical activities and talks. For the most part of the children drawings with experience of recent death the deceased people presented happy face expression. Differently from the children without experience of recent death, great part of the drawings of the children with experience of recent death was not colored. This research demonstrated coherence between the histories and the drawings, through the elements that repeat and complement themselves. In general way, the results had

confirmed the importance of the dialogue about the death with the children, under the perspective of a healthful mourning.

Word-Keys: 1) Mourning; 2) Conceptions of Death; 3) Coping Strategies; 4) Social Support.

Knowledge Area: Human Development.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Os sentidos da(s) morte(s): algumas considerações sócio-históricas.

A morte e as questões que a envolvem nunca foram facilmente vivenciadas pelos seres humanos. Ainda que a morte, naturalmente, faça parte do desenvolvimento humano e que, em algumas concepções, ela signifique tanto o ponto final da evolução como a possibilidade de renascimento, a proximidade da morte e do morrer suscita nas pessoas perguntas que abarcam as suas existências e refletem o que alguns autores afins ao tema chamam de angústia existencial. Angústia que é permeada por sentimentos, nem sempre claros e conscientes e, muitas vezes, contraditórios. Assim é que se encontram o medo, a ansiedade, a culpa, o desamparo, a solidão, o alívio e a tristeza ante a certeza de finitude e a insegurança do que está para além desta, quando o além é considerado.

A amplitude relacionada ao tema da finitude nos remete, ainda, ao fato de ser impossível falar da morte como um acontecimento no singular, já que, do ponto de vista psicossocial, “[...] pode-se falar da morte em vários níveis: físico, psicológico ou social” (KOVÁCS, 2003, p.147). A mesma autora acrescenta que até a chegada da última das mortes, a morte física, todas as outras acontecem de maneira parcial ou total no decorrer da nossa jornada existencial, seja através das mudanças de concepções, seja através das mudanças de períodos escolares, de status, entre tantos outros exemplos. Portanto, a abordagem da morte também não pode ser feita de maneira simplista.

Kastenbaum e Aisenberg (apud COPPE, 1995) comentam que a definição da morte é sempre influenciada pelo contexto e pelo pensamento social. Acreditamos que, em relação a esse contexto, determinantes históricos encontram-

se dinamicamente agregados na constituição de um ou mais sentidos, sem os quais ficaria muito difícil acompanhar a evolução de um processo que se pretende analisar e discutir.

Partindo da perspectiva sócio-histórica, na civilização Ocidental, Augusto (1994) destaca que cada época elabora "... da melhor forma que lhe seja possível, seus próprios mecanismos, visando enfrentar o problema da morte" (p. 168).

Assim é que, na **era medieval**, caracterizada por Kovács (2002) como sendo a "era do tipo domada", a morte era esperada e socializada. Ou seja, os momentos finais do moribundo eram por ele(a) organizados, abertos e partilhados com todas as pessoas próximas a ele(a): seus familiares, vizinhos(as), amigos(as) e, até mesmo as crianças participavam dos rituais no período anterior e posterior à morte.

Homens e mulheres dessa época, de todas as civilizações, quando não morriam em consequência das guerras, morriam, na grande maioria das vezes, no leito das suas casas em função das doenças e dos acidentes nas lavouras. Por isso, supunha-se que a morte era mais previsível.

Entre as grandes questões que marcaram o final da era medieval, Kovács (2002) cita a preocupação e o temor das pessoas em relação ao que viria depois da sua morte, para onde elas seriam encaminhadas, melhor dizendo, condenadas: se para o céu ou para o inferno. Portanto, o medo do julgamento final fazia com que os sujeitos buscassem garantir sua vaga no paraíso, através de rituais como o de absolvição, que envolviam missas, orações aos mortos e, inclusive, os testamentos.

Já nos **séculos XVII e XVIII**, o grande temor relacionado à morte, era o de que a pessoa fosse enterrada viva. Por isso, a morte foi denominada como sendo do tipo "aparente" (KOVÁCS, 2002). Os ritos e cerimônias dessa época eram longos

para que os enterros fossem atrasados até a morte ser dada como definitiva. Muitas vezes, durante esse processo, o enterro era realizado apenas quando a decomposição do morto se iniciava, sinalizando a realidade da morte.

No entanto, acreditava-se que, mesmo depois da pessoa morta e enterrada, a sua alma só se situava definitivamente no céu após o primeiro ano. Antes disso, considerava-se que ela ficava perambulando entre a sua antiga casa, seu túmulo e o céu.

Esse período (séculos XVII e XVIII) caracterizado pela confusão entre a vida e a morte, deixou marcas no **século XIX**. Tais marcas, associadas à forte expectativa do “novo” século, contribuíram para o surgimento do espiritismo, que se baseou na crença da existência de espíritos e na capacidade de, entre outras coisas, intermediar a relação entre os vivos e os mortos.

Ainda no século XIX, partindo da crença numa vida que transcende as barreiras da finitude humana, a morte foi também concebida sob uma perspectiva romântica e até mesmo desejada quando, por exemplo, se considerava a possibilidade de reencontro com o(s) outro(s) ente(s) querido(s) no além (KOVÁCS, 2002).

A despeito das mudanças constatadas durante e na transição dos séculos passados, no tocante às concepções da morte, em nenhuma outra época o enfrentamento das questões relacionadas a essas concepções fora tão problemático como o fora na era denominada de **moderna**.

Na transição da era romântica para a moderna, ao contrário dos enfrentamentos, deparamo-nos, na sociedade ocidental, com as tentativas de combate da morte, como se ela fosse um inimigo a ser destruído ou banido.

Essa batalha que, para alguns estudiosos (por exemplo: MORIN, 1976; AUGUSTO, 1994) teve seu início ainda no século XIX, encontra no século XX o seu apogeu, ou ainda, seu momento máximo de crise.

Segundo Augusto (1994), o sentido produzido no início da era moderna, no mundo ocidental, foi marcado por duas representações fundamentais:

A primeira delas referia-se à crença na possibilidade de um progresso sem limites, conduzido pela razão humana. A segunda era a crença na capacidade humana de criação, na possibilidade das pessoas crescerem em liberdade, de atingirem o bem através da livre participação nos negócios e atividades públicas. [...] Portanto, de um lado, a crença no progresso; de outro; a crença no ser humano em sua liberdade. Podemos chamar essas duas representações de significação capitalista e significação da autonomia individual (p. 159).

Para que o indivíduo, então, pudesse se desenvolver de forma independente, ele deveria afastar tudo que impedisse o seu sucesso individual e abalasse a sua onipotência (NASCIUTTI & NÓBREGA, 1995). Nada, nesse sentido, poderia escapar ao “seu” controle e desviá-lo do caminho progressista.

Justamente porque a morte se configurava como um dos obstáculos a essa tentativa desenfreada de domínio, como ameaça à conquista de muitos sonhos, é que ela saiu do lugar de inerente ao processo vital, sendo tomada pela sociedade mercantil, como um tabu, um evento desprazeroso que destrói a esperança, o futuro e a vida.

Na visão de Lee (2002) é a moderna burguesia, em particular, a força motora por trás do incentivo ao progresso exagerado já que, para aquela parcela da sociedade, a morte representava o limite das suas realizações e desejos, e a sua preocupação com a morte representava o reconhecimento implícito dos limites da dominação do mundo. Foi assim que se consolidou a cisão entre a celebração da vida e a repressão de todo tipo de pensamento da morte como um evento inevitável.

No entanto, quando uma situação, ou mesmo um pensamento relacionado à morte, escapava à repressão e alcançava a consciência, o indivíduo era envolvido pelo desespero ante a possibilidade de perdas como a individualidade, o lugar de suposto saber, a juventude e a beleza.

Sob a ótica da relação da morte com a individualidade, Morin (1976) afirma que a concepção da morte como perda irreparável da individualidade é o que a torna mais horrível de se ver, pensar e suportar. Mas acrescenta:

A dor provocada pela morte só existe se a individualidade do morto estiver presente e reconhecida [...] é por isso que, quanto mais o morto for próximo, íntimo e familiar, amado ou respeitado, isto é, “único”, mais violenta é a dor; nenhuma ou quase nenhuma perturbação ocorre se morre um ser anônimo [...] (p. 32).

Assim é que o cristianismo, além do seu papel na socialização dos ritos da morte, tenta acolher e aplacar o terror do indivíduo face à perda da individualidade e da condição de ser finito (MORIN, 1976; KOVÁCS, 2002).

Outra tentativa do homem de se afastar, quando não negar a morte, diz respeito ao seu investimento obsessivo na ciência e nos recursos tecnológicos com fins terapêuticos.

De um lado, encontramos e podemos gozar dos méritos alcançados por tais recursos na cura de várias doenças e, conseqüentemente, no prolongamento da vida. De outro lado, deparamo-nos com aspectos muitas vezes implícitos dessa idolatria científica e euforia tecnológica (TORRES, 2003). Essa perspectiva, ao invés de fazer opção pela qualidade de vida, acaba por privilegiá-la “de qualquer jeito”, exagerando, inclusive, no prolongamento da juventude e da beleza. Como comenta Kovács (2003), ela acaba por esquecer a pessoa que se encontra por trás da vida. Não se trata, portanto, de privilegiar apenas a vida na sua condição biológica, mas

também e, principalmente, de priorizá-la na sua condição biográfica (incluindo: valores, crenças e opções).

A bioética¹ aparece, neste contexto, como um movimento de rehumanização da morte, tentando confrontar alguns paradigmas, tal como a postura paternalista que sustenta um tipo de relacionamento unilateral – entre médico-paciente, adulto-criança – em que o sujeito que detém mais poder impõe ao outro o que julga melhor, desconsiderando a autonomia, a liberdade de escolha e a participação do outro.

No entanto, quando se discutem as diretrizes do sujeito detentor do suposto saber, o que se percebe é que a sustentação desse lugar hegemônico mascara, muitas vezes, o não saber manejar a própria dor e os sintomas incapacitantes. Não é à toa que os moribundos e suas famílias, “contagiados” pela crença nos métodos terapêuticos, trocaram seus leitos calorosos, onde podiam contar com a participação dos familiares e amigos(as) nos momentos finais de suas vidas, pelos leitos frios e solitários dos hospitais.

Partindo dos sentidos supracitados, Áries (apud KOVÁCS, 2002) nomeou a era moderna de era da “morte invertida”, posto que a morte, como vimos, além de ser negada – e não só para as crianças – era escondida por ser vergonhosa, por refletir o fracasso e a impotência da humanidade em lidar com o desconhecido e a finitude.

Embora encontremos, na atualidade, a repercussão da síndrome moderna da morte negada, Lee (2004), ao realizar um estudo sobre a morte na passagem da

¹ Os princípios básicos da bioética, segundo Torres, são justamente a justiça, a autonomia, a beneficência e não a maleficência, fazer o bem e não causar o dano (2003, p. 479). Vale ressaltar, que esse ramo da ética envolvendo questões relativas a vida e a morte, iniciou seu movimento nos Estados Unidos na década de 1970, nos países da Europa, na década de 1980 e, somente na última década do século XX, chegou nos países em desenvolvimento.

modernidade para a **pós-modernidade**², aponta para o fato de já ser possível observar um processo gradual de saída da morte do lugar de reclusão, para a consciência e acrescentamos o movimento de retorno³ dos moribundos ao aconchego dos seus lares.

Segundo Lee (2004), a era pós-moderna, em que nos encontramos, surgiu em virtude da inadequação da modernidade em lidar com os problemas e temores, por ela mesma instigados, quando, por exemplo, deu relevo à aversão da morte e a isolou.

Assim é que, no histórico dos sentidos associados à morte, a pós-modernidade apresenta novos contornos em direção a um futuro em desenvolvimento do que é possível conhecer não só da vida, mas da vida e da morte, a começar, pelo reconhecimento de que esta não pode ser evitada, não obstante, ainda seja temida. Não é por acaso que, em pleno século XXI, cada vez mais nos defrontamos com o incremento de debates e pesquisas relacionadas às questões vitais, até então alijadas das discussões, como é o caso da(s) morte(s).

É importante, como pondera Kovács (2003), abrir espaço para a manifestação de sentimentos associados à morte e concepções da morte, principalmente aqueles de participação e voz nem sempre consideradas, como é o caso das crianças.

² O período, considerado por Castro (1996) e Lee (2004), como sendo o início da era pós-moderna, data do final do século XX. Podemos considerar que, as questões levantadas pela bioética foram e são fundamentais para a alavancagem da discussão sobre a morte e seus contornos.

³ Situação perceptível através da implantação do PSF (Programa de Saúde Familiar), um modelo comunitário de saúde do governo federal em parceria com o governo municipal. (TRINDADE, comunicação pessoal, maio de 2005).

1.2. A relação da criança com a morte.

Considerar as crianças como porta-vozes das suas próprias experiências tem sido, cada vez mais nos últimos anos, uma atitude partilhada por grande parte dos estudiosos do desenvolvimento infantil. Essa mudança de perspectiva tem-se mostrado bastante eficaz já que permite maior aproximação das variáveis relevantes em relação ao modo como a criança compreende e re-significa o mundo. Entretanto, para além dos centros de pesquisa, encontramos ainda uma grande maioria de sujeitos que por elas tentam responder, já que não as consideram como agentes plenamente competentes e responsáveis (ALMEIDA & CUNHA, 2003). À criança fica, então, permitido reinar no mundo do faz de conta. Um mundo em que a sua vulnerabilidade e inocência não sejam ameaçadas, e o seu processo de desenvolvimento, prejudicado. Quando algumas situações inerentes à vida como, por exemplo, a morte de uma pessoa afetivamente próxima insiste em “bater à sua porta”, o adulto logo se aproxima para fechá-la e tentar afastar a criança daquilo que, na sua visão, ela é intelectualmente incapaz de compreender e enfrentar.

No entanto, pesquisas realizadas com as crianças, no tocante ao tema da morte, já revelaram, como nos aponta Torres (2002), que a relação da criança com os acontecimentos à sua volta não é de todo inocente. Consoante esta perspectiva, Kovács (2002) ressalta que a criança percebe os fatos que lhe são ocultados e, embora não haja possibilidade destes serem expressos verbalmente, o seu conhecimento aparece nas mais variadas formas de expressão como: os jogos, as brincadeiras, as histórias, e - tal como discutem Raimbault (1979), Rosenberg (1995), Bowlby (1973/1998) e Mazorra, Franco e Tinoco (2002) - o próprio corpo.

Assim, se de um lado encontramos um adulto que acredita estar protegendo-a de um sofrimento maior, quando evita falar sobre a morte, de outro,

deparamo-nos com a criança perdida, desassistida e solitária (RAIMBAULT, 1979; KOVÁCS, 2002; TORRES, 2002).

Ainda que essa atitude esteja carregada das melhores intenções, é uma atitude que, verdadeiramente, em nada, ou muito pouco, contribui, já que o sofrimento - próprio da condição humana - não é evitado ou apaziguado se, no seu devido tempo, ele não for acolhido e enfrentado. Ao contrário, a dor de uma pessoa querida, quando não “abraçada”, tende a potencializar o sentimento de insegurança e ansiedade do sujeito, para além, inclusive, da situação presente de luto.

Embora a expressão: “carregada das melhores intenções” tenha sido empregada, sabemos que as intenções não são isentas de um sentido que, influenciado por uma pluralidade de vozes (NASCIUTTI & NÓBREGA, 1995), interfere na forma como o ser humano constrói sua identidade, pensa e age reproduzindo ou criando, mesmo que ele não tenha consciência desse processo e dos vários fatores que com este interagem.

Portanto, assim como as intenções e atitudes dos adultos são influenciadas pelas suas vivências, também, as atitudes das crianças sofrem influência das ações e concepções de seus pais e/ou cuidadores (HARRIS, 1996).

As experiências da criança funcionam como uma ponte que lhe permite conhecer, compreender e se relacionar com o mundo em que vive. Pode-se considerar, também, que o processo de identificação, principalmente no caso das crianças mais novas, passa, ainda, pela necessidade de auto-preservação, preservando a relação em que ela se encontra dependente.

Neste sentido, Harris (1996) discute a questão de que, ao nível transcultural, segundo pesquisas realizadas, desde a primeira infância, a criança é capaz de saber

o que as pessoas sentem e a elas responder, através da capacidade inata de reconhecer algumas das expressões faciais das emoções, mesmo que as intenções não se apresentem de forma cristalina. Deste modo, segundo palavras do próprio autor: “as crianças podem saber com facilidade o que as pessoas sentem porque os sentimentos são, muitas vezes, visíveis no rosto” (p. 5).

Fávero e Salim (1995) investigando a relação entre os conceitos de saúde, doença e morte através dos desenhos, verificaram que havia relação entre a expressão facial, a postura corporal e os sentimentos expressos nos desenhos. As autoras constataram que, nos desenhos, as características das pessoas sadias (expressão feliz: sorriso e olhos abertos, tamanho e cores vivas) não apareciam nos doentes e mortos. A análise dos desenhos de pessoas sadias, doentes e mortas revelou mudanças gradativas no tamanho dos desenhos (diminuição), no corpo (enrijecimento) e na expressão facial, que evoluía da tristeza (lágrimas e bocas desenhadas com traço descendente) para a expressão vazia (olhos abertos e sem pupila, com traço da boca horizontal).

Diante dessas constatações, reiteramos que, apesar da criança possivelmente não compreender plenamente as situações que ela experiencia, isso não quer dizer que ela não as perceba e não seja por elas afetada.

No que tange à morte, encontramos alguns estudos que nos alertam para o fato de que desde a mais tenra idade - com menos de 3 anos - a criança já percebe e associa a(s) morte(s) que vivencia a algum tipo de significação, sendo as mais comuns a ausência, a perda e separação.

Raimbault (1979), baseando-se nas observações clínicas e nos depoimentos de crianças de sete a treze anos, gravemente doentes, verificou que a

criança, atingida pela possibilidade da sua própria morte e da morte de alguém com quem se relacionava,

como qualquer ser humano, é levada a meditar sobre os acontecimentos a que teve de sujeitar-se [...]. Essa reflexão necessária leva-a, então, aos “mesmos” tipos de representações, de conclusões, à “mesma” ordem de pensamento que o adulto (p. 36).

A análise dos depoimentos, além de ter sustentado a relação da morte com a ausência, também revelou ser a experiência de perda, mais do que a idade, o fator de maior relevância quanto ao desenvolvimento da concepção de morte.

No tocante à relação adulto-criança, a autora ainda afirma que, na grande maioria das vezes, o adulto só desconhece o que a criança sabe sobre a morte porque não se dispõe a quebrar a “barreira de silêncio” e a conhecer os pensamentos das crianças a esse respeito.

Também pesquisando a criança diante da morte, Torres (2002), num levantamento da literatura internacional e nacional, verificou que, a despeito de algumas divergências nos resultados, todas as pesquisas, baseadas na análise do desenvolvimento conceitual da morte, apontam para as idéias já apresentadas sobre a percepção e algum nível de compreensão da criança.

As divergências ficaram a cargo do que as pesquisas indicavam ser o(s) fator(es) mais relevante(s) para o desenvolvimento do conceito dentre as seguintes variáveis: idade cronológica; desenvolvimento cognitivo (fundamentado, principalmente, nos quatro estágios de Piaget); experiência de perda; privação sócio-econômica; influência cultural; entre outras.

Segundo Torres (2002), muitos pesquisadores concordam com a estreita relação entre o impacto da perda e o desenvolvimento de conceitos de morte mais maduros. Quanto às pesquisas que não encontraram diferenças em relação ao

conceito de morte das crianças que experienciaram perdas e as que não experienciaram, a autora apresenta duas possíveis explicações. A primeira delas se refere ao fato da experiência de morte relatada pelas crianças poder significar muitas coisas, porque a definição de morte não era precisa. A segunda diz respeito ao fato de algumas pesquisas se basearem apenas no relato dos pais sobre a experiência das crianças o que, por certo, tende a acarretar distorções significativas.

Sob a ótica da influência do que Torres (2002) chamou de “background cultural”, a autora considera que, “apesar da escassez de pesquisas nessa área, os resultados, de modo geral, apontam para a relevância dessa variável na aquisição conceitual da morte” (p. 87).

O estudo de Nunes, Carraro, Inchausti de Jou e Sperb (1998) - com seis crianças pré-escolares e suas mães - sobre a relação entre conceito de morte e fatores histórico-culturais, mostrou a forte influência destes fatores na formação e no desenvolvimento do conceito de morte. Segundo as autoras, a mídia e as crenças transmitidas pelos cuidadores são os principais responsáveis pela disseminação das idéias apropriadas pelas crianças.

Em relação à mídia de entretenimento, Wass (2001) chega a defender a idéia de uma educação voltada para a morte, como um antídoto urgente para as distorções propagadas, com o objetivo de diminuir a ansiedade e os medos que essas distorções desencadeiam nas crianças.

Enfim, no que se refere às pesquisas sobre as experiências de perda por morte e sua relação com as reações afetivas, Torres (2002) pondera “que a morte não é para a criança apenas um desafio cognitivo, um desafio para seu pensamento, mas é, paralelamente, um desafio afetivo” (p. 117).

Desafio só possível de ser superado, quando se considera e encara o inevitável processo de luto após a morte com as prováveis transformações dela decorrentes.

1.3. O luto e as estratégias de enfrentamento da criança.

O luto é caracterizado por um conjunto de relações e atitudes consecutivas à morte de uma pessoa afetivamente próxima, que só se finaliza quando o enlutado consegue transformar a dor e a ausência da pessoa “perdida” em uma presença interna pacífica, ou seja, quando assimila as perdas sentidas e se reestrutura para viver normalmente (RAIMBAULT, 1979; THOMAS, 1987; MEIRA, 2001). Ademais, o processo de luto é o mesmo para todas as fases de desenvolvimento, ou seja, crianças, adolescentes, adultos e idosos enlutados tendem a lidar com a morte da mesma forma.

Bowlby (1973/1998), ao observar a reação das pessoas ante à perda de um parente próximo, descreveu quatro fases principais do luto. São elas:

- 1 - Fase de entorpecimento que geralmente dura de algumas horas a uma semana [...].
- 2 - Fase de anseio e busca da figura perdida, que dura alguns meses e por vezes anos.
- 3 - Fase de desorganização e desespero.
- 4 - Fase de maior ou menor grau de reorganização (p.87-88).

Explicando melhor cada uma das fases, o autor sugere que a **primeira** delas é uma reação imediata à notícia de morte, que tende a deixar a maioria das pessoas enlutadas chocadas e, até mesmo, incapazes de aceitar o fato. Nesse período, ainda que a pessoa manifeste uma calma incomum, podem ocorrer rompantes explosivos.

A **segunda** fase compreende o período em que, já sendo possível a pessoa fazer registros episódicos da realidade da perda, ela é tomada por crises em que as sensações de desânimo e inquietação se misturam. Muitas vezes, a preocupação com as lembranças do morto faz com que o enlutado interprete os sinais e sons cotidianos como sendo a manifestação da sua aproximação e presença. Durante esse período em que, de um lado, encontra-se a constatação de que a morte ocorreu acompanhada da dor e do desespero e, do outro, a descrença⁴, acompanhada da esperança de recuperação da pessoa morta, é muito comum e, até mesmo normal, o surgimento da raiva voltada tanto para as pessoas consideradas responsáveis pela morte, como para as frustrações enfrentadas durante a busca infrutífera da pessoa perdida (BOWLBY, 1973/1998).

O desenrolar da **terceira** fase acontece quando a pessoa enlutada consegue suportar a oscilação das emoções e, gradualmente, reconhecer a permanência da perda e da conseqüente mudança na sua vida. A possibilidade de avaliação dessa situação e de análise consciente das formas mais adequadas de enfrentá-la marca a entrada e a passagem da pessoa enlutada pela **quarta** e última fase do luto.

Raimbault (1979) também sugere um percurso a ser seguido pelo enlutado, que compreende três momentos. O **primeiro** deles ocorre quando o sobrevivente consegue se desidentificar da causa da morte, abandonando os sentimentos e pensamentos que suscitam remorso e culpa pelo que poderia ter feito ou não à pessoa morta. O **segundo** momento acontece sob condição do sobrevivente aceitar a própria morte futura como destino. Finalmente, o **terceiro** e último momento

⁴ Bowlby (1973/1998) utiliza o termo descrença, ao invés de negação, por considerá-lo mais neutro e adequado ao uso geral.

acontece diante da possibilidade de se fazer um novo investimento afetivo.

A despeito de uma seqüência progressiva em termos do processo de luto, Raimbault (1979), Thomas (1987), Bowlby (1973/1998) e Mazorra et al. (2002) concordam com o fato de que cada pessoa experiencia o luto à sua maneira, sendo, portanto, impossível a imposição de um período de tempo e uma seqüência rígida que normatize o processo, por mais que – tal como apontam Domingos e Maluf (2003) – o luto também seja uma experiência moldada pelo contexto social em que ocorre.

Os pesquisadores concordam ainda com a máxima de que a expressão dos sentimentos e da curiosidade, durante todo o processo de luto, é de fundamental importância à abertura para novos investimentos afetivos e a retomada da vida.

No entanto, como pudemos acompanhar no breve resgate sócio-histórico, assim como o(s) sentido(s) da(s) morte(s) sofreram mudanças no decorrer dos tempos, também as configurações do luto sofreram com as mudanças, a exemplo do que aconteceu com os rituais - a partir do século XIX, no Ocidente - cujas alterações nas regras fizeram com que eles fossem diminuídos em suas durações, simplificados em suas organizações, enfim, empobrecidos em suas funções (THOMAS, 1987). Regras que, por vezes, favoreciam o esquecimento de que a morte é um acontecimento inevitável, e o luto, uma experiência pessoal e única (MAZORRA, et al., 2002).

Desde a era moderna, deparamo-nos com a forma como os rituais, no entorno da morte, eram (e ainda são) circunscritos e cronometrados num breve momento cerimonial que, tão logo é encerrado, expulsa o sentir para ceder lugar ao reagir e ao fazer (NASCIUTTI & NÓBREGA, 1995; MEIRA, 2001).

Entretanto, esse processo, em termos subjetivos, não é tão simples e breve assim. Os sentimentos relacionados à perda por morte de uma pessoa afetivamente próxima não se restringem ao falecimento simplesmente. Existe, ainda, uma constelação de perdas secundárias (DOMINGOS E MALUF, 2003) ligadas às representações como: o apoio, as trocas, os afetos, entre outros; provenientes da pessoa morta. Neste sentido, a restrição à vivência de todas essas perdas pode perturbar o enfrentamento dos sobreviventes e, conseqüentemente, trazer complicações ao processo de luto.

Durante o processo de luto, supõe-se que as pessoas, crianças e adultos usem **estratégias de enfrentamento**⁵, acessando os seus recursos internos e externos, para lidar com a situação de morte e suas perdas secundárias.

Folkman e Lazarus (1985) desenvolveram uma teoria sobre Estresse e Estratégias de Enfrentamento em que ressaltam ter o enfrentamento duas funções mutuamente utilizadas em todas as situações adversas ou estressantes.

1. Modificar a relação entre a pessoa e o ambiente, controlando ou alterando o problema que originou o estresse (enfrentamento centrado no problema).
2. Ajustar a resposta emocional ao problema (enfrentamento centrado na emoção); quando, por exemplo, não é possível mudar a situação problemática.

⁵ A expressão **estratégia de enfrentamento** surgiu a partir da tradução do termo inglês *coping*, concebido como o conjunto de habilidades (cognitivas, comportamentais e, acrescentaríamos, afetivas) utilizadas pelas pessoas para se adaptarem ou enfrentarem situações adversas ou estressantes. (FOLKMAN E LAZARUS, 1985; SAVÓIA, SANTANA E MEJIAS, 1996; ANTONIAZZI, DELL'AGLIO E BANDEIRA, 1998).

Visando a ampliar a compreensão do processo de enfrentamento associado a uma situação específica envolvendo o contexto e os traços da personalidade, esses autores construíram um inventário de estratégias de enfrentamento contendo 66 itens englobando possíveis pensamentos e ações que os sujeitos, nos casos estudados, os adultos, utilizam para lidar com situações internas ou externas de um determinado evento estressante.

Tal inventário, por preencher os critérios de bom conteúdo e aceitabilidade, foi utilizado em diversas pesquisas, por vários pesquisadores, a exemplo de Savóia, Santana e Meijas (1996) que o escolheram e foram satisfatoriamente surpreendidos ao adaptá-lo para o português e verificar sua adequação ao contexto brasileiro.

No caso específico das crianças, a maioria dos trabalhos sobre as estratégias de enfrentamento também tem empregado a teoria de estresse de Folkman e Lazarus. Entretanto, Ryan-Wenger (1992), defendendo o fato de que as crianças podem apresentar diferenças no entorno das estratégias privilegiadas - dada a sua dependência em relação ao adulto ou as condições sócio-econômicas e o seu desenvolvimento cognitivo -, chegou a uma taxonomia baseada na identificação de algumas características comuns encontradas nos trabalhos empíricos sobre estratégias de enfrentamento de crianças, quais foram: atividades agressivas; evitação; distração; expressão emocional; suporte social; espiritual; entre outras.

Quer seja a partir da teoria e do inventário de Folkman e Lazarus, quer seja através da taxonomia de Ryan-Wenger, entre outros, Dell'Aglio e Hutz (2002a, 2002b) relatam que os estudos com crianças e suas formas de enfrentamento de uma demanda estressante, centram-se em situações como o divórcio dos pais; a hospitalização da criança; consultas médicas e odontológicas; e situações

relacionadas a resultados escolares. Percebe-se, neste sentido, a carência de pesquisas aprofundando no manejo estratégico das crianças diante da morte de uma pessoa querida.

1.4. Luto na infância e suporte social.

Retomando a questão das restrições à vivência do luto, os autores alertam para o fato de que, em relação às crianças, essas restrições não são menos prejudiciais. Já se sabe, por exemplo, que elas passam pelas mesmas fases de luto do adulto (RAIMBAULT, 1979; BOWLBY, 1973/1998; SCHILIEMANN, NACIF & OLIVEIRA, 2002), desde que estejam de posse dos esclarecimentos de que necessitam e que devem ser fornecidos, levando-se em conta, é claro, o seu nível cognitivo e a sua capacidade de compreensão.

A diferença a que Bowlby (1973/1998) especificamente atribui em relação ao luto das crianças e dos adultos, está no fato dos últimos, geralmente, serem mais “senhores de si” e, portanto, saberem que podem sobreviver sem a presença da figura de apego, o que não acontece com as crianças, principalmente as mais novas, que são mais dependentes e controlam muito menos suas vidas.

Por isso, é evidentemente muito mais devastador para a criança do que para o adulto ver-se sozinha no mundo estranho, situação que pode ocorrer se a criança tiver a infelicidade de perder um dos pais [ou um dos seus cuidadores mais presentes], e o sobrevivente, ainda resolver transferir a outras pessoas o cuidado do filho (p.304).

É neste sentido que a importância do contexto e do suporte social se sobressai. Suporte este que, apesar de ser considerado uma das estratégias de enfrentamento do inventário de Folkman e Lazarus (1985) e da taxonomia de Ryan-Werger (1992), será nesta pesquisa não só analisado sob o aspecto do que e de

quem as crianças buscam como fonte de apoio, mas do que é oferecido a elas pelas pessoas mais próximas e/ou disponíveis numa situação de morte. Sabendo que, tal como argumentam Zavaschi, Satler, Poester, Vargas, Piazenski, Roher e Eizirik (2002), quanto mais acolhedor(a) e tolerante for o(a) cuidador(a), maiores serão as chances da criança estabelecer, progressivamente, um vínculo de confiança, estruturador de um self autoconfiante e capaz de fazer frente a situação de estresse.

No entanto, se a criança encontra um meio pouco atento às suas necessidades, que sonega informações, se recusa a ouvir e inibe a sua curiosidade; podem ser desencadeados sintomas que permanecem por um longo prazo, caracterizando a patologia do luto. Dentre os sintomas destacam-se: a depressão, “o embotamento afetivo”, as fobias, enurese noturna, alterações no apetite e na performance escolar, prejuízos às habilidades sociais (BOWLBY, 1973/1998; WEAVER & FESTA, 2003).

Finalmente, a negação e o disfarce da morte, a não abertura ao contato, ao diálogo, ao resgate e a construção de novas histórias, tende a ser um entrave não só à elaboração do luto – já que “não” há como aceitar, enfrentar e/ou modificar uma situação negada, que se esconde sob vários véus – mas, a impossibilidade de enfrentamento das várias mortes, acaba por também interferir no enfrentamento da realidade viva e presente, assim como no processo de desenvolvimento do ser humano, prejudicando a sua adaptação e qualidade de vida.

A maioria dos estudos sobre concepção de morte tiveram como sujeitos crianças com doenças crônicas ou em estado terminal e, em alguns estudos, faltou definição clara do que se entendia como morte. Além disso, não foram encontrados estudos sobre o modo como crianças lidam com a morte durante o período de luto. Portanto, esta pesquisa teve como objetivo investigar as concepções de morte, as

estratégias de enfrentamento e de suporte social, durante o luto, de crianças de camada social média que experienciaram morte recente de pessoa(s) afetivamente próxima(s) – ocorrida num período de até 1 ano - e de crianças, também de classe social média, que não tiveram essa experiência. Mais especificamente, a pesquisa pretendeu comparar os dois grupos de crianças, de 6 a 10 anos de idade, em relação a:

- 1) Concepções de morte.
- 2) Estratégias de enfrentamento utilizadas e sugeridas durante o luto.
- 3) Estratégias de suporte social utilizadas e sugeridas durante o luto.

2. MÉTODO

2.1. Sujeitos e Local de Coleta de Dados

Foram participantes desta pesquisa dois grupos de crianças de camada social média, de ambos os sexos, compreendendo a faixa etária de 06 a 10 anos. A idade mínima de 06 anos foi escolhida porque nessa idade a criança já tem compreensão e linguagem suficientemente desenvolvidas para participar das entrevistas (MOTTA, 2001). Já a escolha da idade-teto de dez anos se relaciona ao fato desta sinalizar o encerramento do período da infância.

As 45 crianças, participantes desta pesquisa, dividem-se em 23 crianças que vivenciaram situações de morte de uma ou mais pessoas afetivamente próximas – dentro de no máximo um ano – e 22 crianças que, ou não passaram por essa situação ou vivenciaram-na num período superior a 01 ano. A caracterização dos participantes dos dois grupos (sexo, idade e religião); o tipo de relação/parentesco e convivência dessas crianças com a(s) pessoa(s) morta(s) são apresentados nas Tabelas 1 e 2.

A pesquisa foi desenvolvida nas cidades de Ipatinga e Timóteo, pertencentes à região do Vale do Aço, interior de Minas Gerais, em 10 escolas privadas com as crianças nelas matriculadas. Nas escolas, foram coletadas as informações pertinentes aos sujeitos que passaram por situações de morte recente de pessoas próximas.

Em relação às crianças que não vivenciaram situações de morte recente, por constituírem um número maior de sujeitos potenciais, sugerimos a realização de um sorteio para a escolha dos participantes da pesquisa. No entanto, as primeiras orientadoras educacionais contatadas preferiram utilizar como critério de escolha a facilidade de relação com as famílias, por elas pré-concebidas como mais abertas e

liberais para autorização da pesquisa. As demais orientadoras usaram esse mesmo critério.

Todas as etapas do procedimento de coleta de dados com as crianças aconteceram em um local reservado nas dependências da escola em que as estas estudavam.

Antes do início da coleta de dados, as crianças, os responsáveis pelas crianças e os representantes das escolas assinaram Termos de Consentimento (APÊNDICES A, B e C).

2.2. Instrumentos

Utilizamos como instrumentos na coleta de dados uma entrevista narrativa com emprego de auxílios visuais: 09 pranchas de 14 x 19 cm com desenhos de situações cotidianas e de uma situação de velório⁶ (vide APÊNDICE E) e dois roteiros de entrevista (APÊNDICE F e G) com a finalidade de, respectivamente, obter novas e importantes informações para além das obtidas com a história narrada, e procurar caracterizar a criança e a sua realidade de vida, dados que podem ser importantes para entender a lógica da história e das respostas elaboradas por ela.

Face à delicadeza do tema, optamos pela entrevista narrativa por concordar, com Jovchelovitch & Bauer (2004), que a técnica sistematizada por Schütze funciona como um facilitador à criação de uma situação que encoraje e estimule o entrevistando, ou melhor, o informante (como é chamado na entrevista narrativa) a contar uma história.

⁶ Agradecemos ao amigo Reinaldo Martins de Oliveira, pela sua contribuição ao desenhar as pranchas.

Desta Forma, Jovchelovitch & Bauer (2004), somando-se à proposta de Schütze, propõem algumas regras que compreendem quatro fases: a iniciação (em que os recursos visuais podem ser empregados); a narração central (em que a interrupção do pesquisador não é permitida, cabendo a este somente o encorajamento não verbal para a continuação da narração); a fase de perguntas e a fala conclusiva.

Para cada uma dessas fases, outras regras são sugeridas. No entanto, os autores afirmam que:

A função destas regras não é tanto encorajar uma adesão cega, mas oferecer um guia e orientação para o entrevistador, a fim de que surja uma narração rica sobre um tópico de interesse, evitando os perigos do esquema pergunta-resposta de entrevista. O seguimento destas regras levará certamente a uma situação isenta de constrangimentos, e manterá a disposição do informante de contar uma história sobre acontecimentos importantes. (JOVCHELOVITCH & BAUER, 2004, p. 96)

O processo de elaboração de um instrumento visual específico incluiu a análise de algumas situações vividas pelas crianças, integrando, neste contexto, uma situação de morte representada através de um velório. Para elaborar o instrumento, levou-se também em consideração a pesquisa de Motta (2001) sobre as estratégias de enfrentamento das crianças hospitalizadas com câncer, e o estudo realizado por Fávero e Salim (1995), no qual o desenho é considerado um instrumento apropriado de coleta de dados dessa natureza.

Visando, ainda, a uma maior adequação do primeiro instrumento criado para auxílio visual (APÊNDICE D), realizamos uma pesquisa piloto com 20 crianças (MARTINS & RODRIGUES, 2005) que acarretou modificações e, também, acréscimos de algumas pranchas (vide APÊNDICE E).

Entretanto, sabendo não existirem situações plenamente compartilhadas por todas as crianças e, assim, não ser possível, nem intencional, abranger todas as

situações existentes, delimitamos algumas cenas mais comuns para facilitar a identificação das crianças. Neste sentido, algumas pranchas foram especificamente desenhadas para os sujeitos do sexo masculino e feminino, mantendo-se o mesmo tema.

Em relação aos dois roteiros de entrevista, o primeiro (APÊNDICE F) – correspondente à fase de perguntas da entrevista narrativa – abarcou os seguintes temas:

- ◆ Concepções de morte.
- ◆ Estratégias de Enfrentamento (sentimentos, pensamentos e atitudes).
- ◆ Formas de suporte social.

O segundo roteiro de entrevista (APÊNDICE G) - desenvolvido a partir do estudo piloto (MARTINS & RODRIGUES, 2005) e do questionário formulado por Mazorra et al. (2002) para a pesquisa “Fatores de Risco para Luto Complicado numa População Brasileira” - foi dividido em duas partes:

1 – Dados pessoais da criança.

2 – Aspectos relacionados às experiências reais de morte de uma ou mais pessoas afetivamente próximas da criança.

Pretendíamos, com estes instrumentos, conhecer o conteúdo das “teorias implícitas” apropriadas e partilhadas pelas crianças.

2.3. Procedimento de Coleta

A coleta de dados foi realizada entre agosto e novembro de 2005. Nos contatos com as orientadoras das escolas selecionadas, e destas com as famílias das crianças, surgiram recusas em permitir a participação das crianças que parecem estar diretamente relacionados à temática da morte.

Em uma das escolas – a mais tradicional e maior delas em número de crianças matriculadas – a orientadora selecionou apenas uma criança, bolsista, para participar da pesquisa. A justificativa dada pela orientadora educacional baseou-se no fato de que, apesar de existirem mais sujeitos que se adequavam ao objeto da pesquisa, a sua participação não se justificava por se tratar de crianças integrantes de famílias bem estruturadas de classe média e média-alta, com melhores condições de administrar esse tipo de conflito e o problema que, por ventura, a morte de uma pessoa querida lhes acarretasse.

De um modo geral, as orientadoras das demais escolas demonstraram interesse e se prontificaram a dar suporte à pesquisa.

Como já foi mencionado anteriormente, as orientadoras educacionais optaram por fazer o contato com os familiares, colocando para os mesmos a possibilidade de obterem maiores esclarecimentos através do contato direto com a pesquisadora responsável. As orientadoras optaram também por encaminhar e recolher os Termos de Consentimento (APÊNDICE B). Segundo relato das orientadoras, alguns responsáveis pelas crianças (geralmente, os pais) do segundo grupo – aquelas que não passaram por situação(s) de morte(s) recente(s) – não consentiram na sua participação, e o percentual de recusa oscilou entre 30% e 50%. Em relação às crianças do primeiro grupo – crianças que passaram por situação(s) de morte(s) recente(s) – o índice de recusa, ainda segundo as orientadoras, não ultrapassou 20%. No tocante a este grupo, duas famílias pediram para que, depois da realização da entrevista, retornássemos o contato para conversarmos sobre o que fora observado durante o procedimento de coleta. O que foi atendido, na medida do possível, respeitando o acordo com as crianças (APÊNDICE C).

Quando a coleta de dados teve início, apenas duas crianças recusaram-se a participar da entrevista: sendo uma delas após a apresentação do procedimento e, a outra, durante a história, quando se emocionou com a prancha do velório (B13) e optou pela interrupção do processo.

Em relação às 45 crianças participantes, a coleta de dados foi realizada numa única sessão, que durou aproximadamente 40 minutos, e seguiu as seguintes etapas:

- I. Apresentação do projeto, do “Termo de Acordo” (APÊNDICE C) e solicitação de autorização para a gravação em áudio.
- II. Distribuição aleatória das pranchas (APÊNDICE E) seguida da seguinte instrução: “Eu vou espalhar alguns desenhos aqui, sobre a mesa, para que você possa, do seu jeito e no seu tempo, colocá-los em ordem e criar uma história com eles. Você poderá dizer o que acha que está acontecendo, o que estas pessoas estão fazendo, pensando, sentindo e o que acha que vai acontecer. Mas não se preocupe com o tempo, porque não existe um tempo certo, assim como não existem histórias certas ou erradas. Quando estiver pronto(a), me avise para que eu possa começar a gravar, ok?! - Alguma pergunta?”

Subseqüente à instrução, foi realizado, manualmente, o registro da seqüência escolhida das pranchas, bem como, da omissão de uma ou mais pranchas, em caso de ocorrência.

- III. Entrevista (APÊNDICE F).

Durante a aplicação do roteiro, foram solicitados dois desenhos. Para estes desenhos, foram disponibilizados: folhas brancas, lápis, borracha, apontador e lápis

de cor. Após a distribuição de cada uma das folhas, foram dadas as respectivas instruções:

1. “Pois bem, depois de me contar essa história, desenhe, na primeira folha, o que você acha que acontece ou vai acontecer com a pessoa que morreu.”
 2. “Desenhe, na segunda folha, o que essa criança (ou você, no caso da história real) sentiu, também pensou ou fez, depois da morte dessa pessoa.” (vide APÊNDICE F).
- IV. Roteiro de Entrevista Final (APÊNDICE G).

Para as crianças que não incluíram a prancha do velório (B13 e B14) durante a 2ª etapa do procedimento, a 3ª etapa só foi realizada após a Entrevista Final, quando perguntas relativas à(s) experiência(s) de morte(s) eram feitas, o que criava condições para a solicitação dos desenhos e realização do inquérito.

2.4. Procedimentos de Análise

Após a transcrição integral das entrevistas, utilizamos duas possibilidades de procedimentos para análise do material coletado.

Para análise das histórias e da 3ª pergunta da Entrevista (APÊNDICE F) empregamos a análise do conteúdo. Essa técnica, desenvolvida por Bardin (1977) tem por objetivo construir “mapas de conhecimento” (BAUER, 2004) a partir da linguagem expressa pelos sujeitos para representarem o mundo e a si mesmos, não estando estes isolados, mas em relação permanente.

É partindo desse sentido, que consideramos pertinente a utilização deste enfoque, já que o mesmo permite ao pesquisador identificar e comparar os significados e os sentidos à medida que os sujeitos entrevistados expõem suas

concepções de realidade - ainda que disfarçadas nas histórias - incluindo nelas: suas crenças, valores, atitudes, preconceitos, etc.

Assim, no tocante à fala do(a) participante, Puglisi e Franco (2003) apontam para o fato de que, mesmo que o início da análise de conteúdo esteja baseado no conteúdo manifesto do autor,

Isso não significa, porém, descartar a possibilidade de se realizar uma sólida análise acerca do conteúdo “oculto” das mensagens e de suas entrelinhas, o que nos encaminha para além do que pode ser identificado, quantificado e classificado [...] (p.24).

Portanto, a partir da proposta de Bardin, procuramos seguir os três pólos cronológicos que se dividem em:

- 1 – Pré-análise ou fase de organização propriamente dita.
- 2 – Exploração do material, com a construção de categorias temáticas.
- 3 – Tratamento dos resultados: descrição, inferência e interpretação.

Em relação às categorias temáticas, para as estratégias de enfrentamento, nos baseamos nas categorias estudadas pela literatura afim⁷. As demais foram criadas por nós e, com o intuito de verificar a adequação destas, dois juizes independentes – que desconheciam as condições das crianças – foram solicitados para classificarem parte da narrativa e as respostas das crianças.

Se para as narrativas e respostas subseqüentes, o procedimento utilizado foi o da análise de conteúdo, para os desenhos, utilizamos um procedimento de análise baseado em Fávero e Salim (1995). A literatura em questão considera os desenhos como tendo um valor metafórico equivalente à metáfora verbal sendo,

⁷ Baseamo-nos no Inventário de Estratégias de Coping de Richard Lazarus e Suzan Folkman (1985), e na adaptação desse inventário para o Português desenvolvida por Mariângela G. Savóia, Paulo R. Santana e Nilce P. Mejias (1996). Além desses pesquisadores, utilizamos os trabalhos de Nancy M. Ryan-Wenger (1992) e Débora Dalbosco Dell’Aglío e Cláudio Simon Hutz (2002a, 2002b).

portanto, também suficientemente capazes de representarem como os sujeitos significam as situações e o mundo à sua volta (WIDLÖCHER, 1965, apud FÁVERO & SALIM, 1995). Desta forma, a análise dos desenhos privilegiou: expressões faciais; postura; cor e a presença ou ausência de elementos constitutivos das figuras humanas. Ademais, outras características foram consideradas, tais como: presença/ausência de pensamento, característica mística e/ou condição irreversível/reversível. Na seqüência, os dados dos desenhos foram organizados em Quadros e Tabelas para facilitar as comparações.

2.5. Avaliação de Riscos e Benefícios

Em respeito aos participantes desta pesquisa, aos profissionais da escola e aos responsáveis pelas crianças, não realizamos qualquer procedimento que viesse acarretar algum risco.

Assim, sabendo da possibilidade das crianças que tiveram experiência de morte de pessoas próximas apresentarem reações emocionais durante a entrevista, sustentamos a proposição de que estas poderiam ficar à vontade para interromper o processo quando quisessem.

Também os dados que poderiam identificar os participantes da pesquisa foram, cuidadosamente, mantidos em sigilo.

Dentro dos benefícios que esta pesquisa poderá trazer, para além da ampliação do corpo de conhecimento que abarca o tema da morte, encontra-se a possibilidade de diante de um espaço aberto à escuta - da parte das crianças - poder favorecer a expressão e reflexão das suas experiências - e, da parte da pesquisadora - poder pensar e criar estratégias de intervenção que facilitem a

reorganização dos vínculos que permaneceram, características, segundo Bowlby (1973/1998), de um luto normal, sem prejuízos à qualidade de vida e ao processo de desenvolvimento emocional, cognitivo e social.

3. RESULTADOS

Para facilitar a compreensão do conjunto de dados, os resultados dos dois grupos de crianças (com e sem mortes recentes) serão divididos em quatro grandes tópicos, sendo os três últimos subdivididos em: concepções de morte; estratégias de enfrentamento e suporte social.

Assim sendo, no 1º tópico, serão apresentadas as características dos sujeitos; no 2º, os resultados referentes às histórias contadas a partir das pranchas; no 3º tópico, serão apresentados os resultados dos dois desenhos referentes às perguntas da Entrevista Narrativa (APÊNDICE F), realizadas após o término de cada história. Para uma melhor visualização, as informações pertinentes aos desenhos serão também apresentadas em quadros descritivos. Finalmente, o 4º e último tópico compreenderá os resultados dos comportamentos de Suporte Social sugeridos pelas crianças.

3.1. Caracterização das crianças

As características das crianças entrevistadas são apresentadas nas Tabelas 1 e 2, permitindo uma visão mais ampla dos sujeitos quanto à idade; sexo; religião; grau de parentesco e/ou relação com a pessoa morta; e os tipos de convivência com essas pessoas: se diária ou esporádica.

Tabela 1- Característica dos participantes com morte(s) recente(s)

Número	Idade	Sexo	Religião	Parentesco/Relação	Convivência
1	6a8m	Masculino	Católica	Avô	Esporádica
2	6a9m	Masculino	Católica	Babá	Diária
3	7a4m	Masculino	Católica	Pai	Diária
4	7a6m	Feminino	Espírita	Madrinha	Diária
5	7a6m	Masculino	Católica	Avô	Esporádica
6	7a7m	Masculino	Não	Avô e Avó	Esporádica

7	7a8m	Masculino	Católica	Bisavó	Esporádica
8	7a9m	Masculino	Católica	Avó	Esporádica
9	7a10m	Feminino	Não	Pai	Diária
10	7a11m	Masculino	Católica	Bisavó	Diária
11	7a*m	Masculino	Evangélica	Pai	Diária
12	8a 2m	Masculino	Católica	Irmã	Esporádica
13	8a4m	Masculino	Católica	Avô e Bisavó	Esporádica
14	8a10m	Feminino	Não	Tio	Esporádica
15	9a4m	Feminino	Católica	Bisavô	Diária
16	9a9m	Feminino	Católica	Avó	Esporádica
17	9a9m	Feminino	Católica	Avô	Esporádica
18	9a10m	Feminino	Evangélica	Pai	Esporádica
19	9a11m	Feminino	Católica	Empregada Doméstica	Diária
20	10a4m	Feminino	Evangélica	Avó	Diária
21	10a6m	Masculino	Católica	Bisavó	Esporádica
22	10a8m	Feminino	Católica	Tio	Esporádica
23	10a10m	Masculino	Espírita	Tio	Esporádica

Legenda: a = ano;
m = mês;
* = mês indefinido, o entrevistado não soube dizer a data do seu aniversário.

Tabela 2 - Característica dos participantes sem morte(s) recente(s)

Número	Idade	Sexo	Religião	Parentesco/Relação	Convivência
24	6a1m	Feminino	Católica	Tio	Esporádica
25	6a3m	Masculino	Não		
26	7a6m	Masculino	Católica	Pai	Diária
27	7a6m	Masculino	Católica	Tio	Esporádica
28	7a9m	Masculino	Católica	Avô	Esporádica
29	7a11m	Feminino	Evangélica		
30	8a1m	Feminino	Católica		
31	8a5m	Feminino	Católica	Bisavó	Esporádica
32	9a5m	Masculino	Espírita		
33	9a5m	Feminino	Católica	Avô	Esporádica
34	9a5m	Masculino	Católica		
35	9a7m	Feminino	Católica	Avó Materna	Esporádica
36	9a8m	Feminino	Católica	“Avô” (Amigo do pai)	Esporádica
37	9a8m	Feminino	Católica		
38	9a10m	Masculino	Católica		
39	9a11m	Feminino	Católica	Avó	Esporádica
40	10a1m	Masculino	Católica		
41	10a4m	Feminino	Católica	Bisavós	Esporádica
42	10a5m	Feminino	Católica	Tio	Esporádica
43	10a8m	Feminino	Não	Avó	Esporádica
44	10a10m	Masculino	Católica	Mãe	Diária
45	10a10m	Feminino	Espírita	Bisavós	Esporádica

Quanto à **idade**, encontramos entre as 23 crianças do primeiro grupo -

Tabela 1 - 2 crianças com 6 anos de idade; a maioria delas, totalizando 9 crianças,

tinha 7 anos; três crianças tinham 08 anos; 5, com 9 anos; e, as 4 restantes, 10 anos. O segundo grupo - Tabela 2 - contabilizando um total de 22 sujeitos, em muito se assemelha ao primeiro quanto ao número de crianças por idade. A única diferença significativa se deu entre as crianças de 7 e 9 anos, em que parece ter ocorrido uma inversão aproximada da quantidade de crianças nessas idades, sendo a maior parte das entrevistadas do 2º grupo (total de 8 crianças), com 09 anos de idade.

Do total de 45 crianças, 23 crianças são do **sexo** masculino e 22 do sexo feminino. No entanto, o mesmo equilíbrio não se mantém quando se cruza sexo e idade. Verifica-se, por exemplo, a prevalência de um dos sexos entre as crianças de 6, 7 e 9 anos na Tabela 1 e, na Tabela 2, entre as crianças de 7 e 8 anos.

Em relação à **religião**, a maior parte dos participantes dos dois grupos se declarou Católica (71,11%). Encontramos, ainda, 11,11% de crianças que se declararam sem religião, e 8,88% para cada uma das religiões Espírita e Evangélica.

Examinando o grau de **parentesco/relação** das crianças com as pessoas mortas, observamos, entre as crianças com mortes recentes (Tabela 1) um número expressivo de mortes de pessoas em idade mais avançada: bisavô (1), bisavós (4), avôs (5) e avós (4); seguidas de 04 mortes de pai; 03 de tios e 01 de: irmã, madrinha, babá e empregada doméstica.

No tocante aos sujeitos caracterizados na Tabela 2, 16 crianças relataram terem passado pela experiência de morte de pessoa(s) próxima(s) num período superior a 1 ano. A maioria dessas mortes foi de bisavós, avôs e avós (3 cada). As outras mortes foram de tios (3); pai (1) e mãe (1).

As respostas sobre o **tipo de convivência** das crianças com essas pessoas, antes da morte destes, foram classificadas como **diária** (todos os dias;

praticamente todos os dias da semana com exceção de um ou dois) e esporádica (frequência não habitual, semanal, mensal ou anual): “Ah! Nem sempre nos dias de férias, eu ia nela” (1-6,8/M)⁸; “[...] quase todo sábado e domingo [...]” (13-8,4/M).

Vinte e seis das 45 crianças disseram ter tido convivência esporádica e, as 11 restantes, convivência diária no período anterior à morte dessas pessoas.

Analisando as **relações** conjugadas com os **tipos de convivência**, verifica-se que, na maior parte das convivências do tipo esporádica, as mortes eram de bisavós, avós e tios. Entre as convivências do tipo diária, as relações eram, na sua maioria, de pessoas que supostamente moravam com as crianças.

De modo geral, os dois grupos de crianças apresentaram similaridades nas composições etárias, de gênero e religião.

3.2. Histórias

Nesta seção, serão exibidos os resultados obtidos com as histórias criadas e contadas por cada grupo de crianças, a partir da utilização das pranchas como auxiliares visuais. Considerando os objetivos do presente estudo, destacamos as partes referentes à(s) situação(ões) no entorno da morte. Assim, as categorias mais relevantes identificadas foram:

1. Circunstância das mortes

Partindo de Maluf e Domingos (2003), o exame das circunstâncias das mortes tem como objetivo privilegiar a qualidade das informações fornecidas às crianças, no caso, pelas próprias crianças narradoras das histórias, tais como:

⁸ Os dados entre parênteses (1-6,8/M) indicam: 1 = identificação da criança pelo número correspondente na Tabela; 6,8 = idade (ano e mês); M = masculino e F = feminino.

- tipo de vínculo: parentesco/relação do(a) personagem enlutado(a) com a pessoa morta;
- notificação da morte: identificação do porta-voz;
- causa das mortes: causas internas (ex: doenças, velhice, suicídio) e externas (por exemplo: acidentes, homicídios).

2. Estratégias de enfrentamento

Levando-se em consideração a narração espontânea das estratégias de enfrentamento (pensamentos, sentimentos e atitudes) utilizadas pelo(a) personagem enlutado(a), e, tomando como referência as estratégias apontadas na literatura (DELL'AGLIO & HUTZ, 2002; FOLKMAN E LAZARUS, 1985; RYAN-WENGER, 1992), identificamos as seguintes subcategorias para registro das informações:

2.1 **Expressão emocional:** manifestação dos sentimentos e emoções despertados com a situação estressante.

2.2 **Ação direta:** comportamento que visa a eliminar o estressor ou modificar as características da situação estressante. Geralmente acontece quando a criança, ativa, propõe algo e/ou tenta resolver a situação conflituosa enfrentando-a.

2.3 **Evitação:** tentativas cognitivas ou comportamentais de se manter longe do estressor e evitar o reconhecimento da sua existência. Desta forma, entre outros exemplos, a criança pode tentar esquecer o conflito, fugir da situação, ir para outro lugar e afastar-se das pessoas envolvidas.

2.4 **Distração:** tentativas cognitivas ou comportamentais de adiar a necessidade de enfrentar o estressor e manter os pensamentos longe do problema através de alternativas como: assistir à TV, estudar, brincar, sair com os amigos, ouvir música, dormir.

2.5 **Inação:** comportamento em que a criança, passiva, não toma nenhuma atitude frente à situação conflituosa, ficando, na maioria das vezes, parada, bloqueada.

2.6 **Suporte espiritual:** comportamento que sugere a súplica a um Ser Superior, ou a crença em uma condição sobrenatural para ajudar no enfrentamento da situação problema.

3. **Suporte Social:** envolve a aproximação de um indivíduo por razões emocionais ou instrumentais, no intuito de desabafar, obter informações, buscar contato físico, proteção, pedir conforto e, ainda, pedir a auxílio para a resolução do problema.

Apesar do suporte social fazer parte do inventário de Estratégias de *Coping* estudado e proposto por Folkman e Lazarus (1985), optamos por fazer uma categoria à parte, visando uma melhor identificação dos agentes fornecedores do suporte e da forma como as crianças enlutadas buscam e/ou percebem as estratégias da rede de apoio social.

3.2.1. História das crianças com experiência(s) de morte(s) recente(s)

Examinando as histórias, verificamos que apenas dois, dos 23 narradores deste grupo, não incluíram nenhuma situação de morte nas histórias, ainda que a prancha de velório tivesse sido utilizada nos dois casos. No entanto, o cenário descrito por ambas era de uma situação vivida dentro de uma Igreja: “[...] e depois foi e foi pra Igreja...e o povo tava rezando” (2-6,9/M). “Depois tá aqui na Igreja, pra falar sobre a foto” (4-7,6/F). Apesar da distorção quanto à percepção da prancha (velório), não percebemos que esta tivesse despertado algum sentimento de angústia que justificasse essa inserção nas histórias.

Assim sendo, diante da incompatibilidade dessas histórias com os critérios definidos para exposição e análise dos dados em cada uma das categorias supracitados, optamos por eliminá-las.

Entre as 21 histórias analisáveis, a investigação das Circunstâncias das perdas revelou que, em relação ao **tipo de vínculo**, quase a totalidade das pessoas mortas eram da família e, a maioria delas, idosas. Sendo 5 casos de perda paterna; 5 de avôs; 4 de avós; 2 de bisavós; 2 de irmãos e, os 3 casos restantes, divididos entre: tio, tia e amigo.

Quanto à **notificação da morte**, os porta-vozes identificados em seis narrativas foram: os pais (pai e mãe) em três histórias; apenas a mãe, em uma das histórias; e, em outras duas: um sujeito não identificado e uma reportagem: “[...] depois ela viu uma reportagem sobre a morte” (19-9,11/F).

Em relação à **causa das mortes**, no tocante às histórias em que estas informações foram incluídas, verificamos que 77,7% delas apresentaram causas internas concernentes a problemas de saúde (dor, enfarto, câncer; doença não especificada), suicídio e velhice. Os demais 22,2%, equivalentes às causas externas, foram resultantes de uma situação de homicídio e um acidente não especificado: “Ele foi acidentado” (22-10,8/F).

Os dados referentes às Estratégias de enfrentamento declaradas em 17 histórias, apontam para uma maioria de situações em que a **Expressão emocional** aparece como estratégia isolada ou conjugada a outras. Expressões como: “Ela ficou muito triste e chorou [...]” (15-9,4/F) são ilustrativas das 9 situações em que a manifestação emocional aparece como único comportamento observado.

Examinando outras 7 histórias, encontramos a **Expressão emocional** seguida de comportamentos característicos das estratégias: **Ação direta** (2),

Distração (2) e, finalmente, **Distração e Suporte social** (3). Como exemplos de alguns trechos pertinentes temos:

a) Expressão emocional e Ação direta: “Depois ele ficou...triste e...depois ele ficou, pegou o retrato e ficou lembrando do parente dele” (6-7,7/M).

“[...] e ela sentia muita saudade. [...] depois ela ficou mais feliz porque ela entendeu tudo. [...] que todo mundo morre...uma vez vai...todo mundo vai ter que morrer” (22-10,8/F). Neste caso específico, observamos que a protagonista da história faz uma tentativa de encontrar uma solução apaziguadora para o seu conflito, através da percepção da condição universal da morte.

b) Expressão emocional e Distração (caracterizada pelo ato de dormir): “Aí ela começou a chorar; ela vai e dorme” (18-9,10/F).

c) Expressão emocional, Distração e Suporte social: “[...] ele tava chorando porque avô dele tinha morrido. Depois ele foi ver televisão...e depois [...] ele falou com os amigos dele” (10-7,11M).

Uma das narrativas se destacou, justamente por apresentar uma estratégia alternativa à **Expressão emocional**, sendo ela: **Distração e Suporte espiritual:** “Aqui ela foi dormir e sonhou com a sua bisavó. [...] Ela sonhou que ela chegou, coberta de anjo...pra te dar um presente e falar tchau, porque ela não iria mais pra te ver, pra ver ela [...]” (19-9,11/F). Percebe-se, neste caso, que a criança buscou através do misticismo, uma reaproximação com a bisavó.

Em relação ao Suporte Social, apenas três histórias ((10-7,11/M); (14-8,10/F) e (16-9,9/F)) ressaltaram a busca de apoio como uma das formas de lidar com a situação de morte, sendo que todas se referiam a conversas com os pares (amigos).

Vale ressaltar que apenas três crianças ((7-7,8/M); (9-7,10/F) e (20-10,4/F)) narraram suas histórias na primeira pessoa do singular, afirmando terem contado parte do acontecido com as mesmas na realidade.

De um modo geral, não foram observadas diferenças entre as estratégias escolhidas pelas crianças, em função da idade e do sexo das mesmas.

3.2.2. História das crianças sem experiência(s) de morte(s) recente(s)

Da mesma forma que as crianças do primeiro grupo, eliminamos da análise duas histórias por não apresentarem alguma situação relativa à experiência de morte. Em uma das histórias eliminadas, apesar da prancha de velório ter sido incluída, o cenário descrito é de uma situação vivida dentro de um hospital: “[...] Depois foi ver uma pessoa machucada, no hospital” (24-6,1/F). Em relação ao outro caso de exclusão, a entrevistada (31-8,5/F) não utilizou a referida prancha demonstrando angústia e perguntando, por duas vezes, sobre a possibilidade desta não ser incluída na sua história. Tendo a pesquisadora responsável facultado-lhe a utilização ou não das pranchas que quisesse.

Assim, as informações disponíveis nas 20 histórias analisáveis revelaram que, no tocante à primeira categoria: Circunstâncias da morte – quanto ao **tipo de vínculo**, as pessoas mortas eram: avós (7 casos, sendo 6 só de avôs e 1 de avó); pai (2 casos); mãe (2 casos); tio (4 casos); tia (1 caso); professora (1 caso) e amigos (3 casos). Nota-se que as pessoas eram, na sua maioria, adultos e parentes de primeiro e segundo graus.

Já os dados referentes à **notificação da morte** sugerem que, das 8 histórias em que a morte é revelada à criança, em 2, os pais são os porta-vozes; em

2, as mães; e, em cada uma das restantes, tem-se como anunciadores: um colega; a TV; um menino (relação não definida) e uma pessoa não identificada.

Quanto à **causa das mortes**, apresentadas em todas as histórias, verifica-se um equilíbrio entre as causas internas e externas, sendo atribuídas, respectivamente, dez (50%) e nove (45%) causas a cada um dos tipos citados. Encontra-se entre causas internas: doenças não-especificadas (dor; “câncer [ou problema do coração]” (38-9,10/M)); doenças especificadas (enfarto; câncer; Mal de Parkinson); e uma causa atribuída à velhice. Examinando as causas externas, tem-se uma maioria de casos relacionados a mortes por acidentes (de carro, avião, atropelamento e não-especificado) e dois casos de homicídios. Ademais, em uma das histórias, não foi possível identificar com clareza a causa da morte. Para classificação deste caso, uma nova subcategoria foi criada: causa indefinida (5%). A condição de não identificação da causa resulta da situação em que a entrevistada, por não saber especificar a idade do tio morto na história, diz que este pode ter morrido acidentalmente (em função de uma bala perdida), ou de coração, caso tivesse “uns sessenta anos” (43-10,8/F). Este exemplo, juntamente com as demais informações, sugere que as crianças desse grupo relacionam as causas internas, principalmente, às pessoas mais velhas. Haja vista que, em apenas um caso de morte de avô, a causa foi acidental. Entre as pessoas adultas (pais, tios e professora) observa-se um número aproximado de mortes por causas externas (7) e internas (5). Em relação aos amigos, a proporção é de duas causas externas para uma interna.

Quanto às Estratégias de Enfrentamento, observa-se que as crianças deste grupo utilizaram maior variedade de estratégias. Das 18 histórias em que as estratégias de enfrentamento estão presentes, encontramos seis conjugações de

estratégias diferentes em 15 histórias e, em outras três, apenas uma opção estratégica (não conjugada) para enfrentamento da situação de morte. A seguir, as subcategorias identificadas e exemplificadas ilustram essa assertiva.

- a) Expressão emocional:** “Eu fico muito triste” (36-9,8/F).
- b) Expressão emocional e Distração:** “Aí, ela ficou muito triste e começou a chorar. Ela tentou ver televisão para disfarçar um pouco. Aí, ela deu sono e dormiu. No outro dia ela foi na escola pra tentar também disfarçar [...]” (41-10,4/F).
- c) Expressão emocional e Suporte social:** “Depois ele ficou chorando...de quem morreu [...] Depois ele contou pros amigos o que aconteceu naquele dia” (27-7,6/M).
- d) Expressão emocional, Suporte social e Distração:** “Depois ela começou a chorar muito, se sentia sozinha no mundo. Depois ela conversou com os pais dela...e depois foi dormir” (29-7,11/F).
- e) Expressão emocional e Ação direta:** “Mas o menino ficou muito triste. Aí, quando...para matar a saudade, foi olhar, foi olhar a foto” (32-9,5/M).
- f) Expressão emocional e Inação:** “[...] ele ficou triste e ficou...é...parado dentro de casa muitos dias, meses [...] nem pra escola ele ia” (40-10,1/M).
- g) Ação direta e Distração:** “Agora ele tá vendo os mortos, e agora ele tá dormindo” (25-6,3/M).

Verifica-se, entre os dados levantados, a presença da **Expressão emocional** como primeira opção estratégica em, praticamente, todas as histórias em que estratégias de enfrentamento são mencionadas.

Neste grupo, o Suporte Social esteve mais presente nas histórias. Assim, em cinco delas, os protagonistas parecem *buscar* apoio social para se consolarem,

satisfazerem suas curiosidades (principalmente junto aos pais) e desabafarem (com os amigos e pais).

Em três outras histórias, a busca de apoio não é uma estratégia utilizada pelos personagens, mas o suporte é uma iniciativa dos *amigos*: “E depois, ele tava...ficou muito triste. Esses dois amiguinhos chamaram ele: Gustavo, Gustavo, vamos brincar?” (26-7,6/M); da *mãe*: “Aí a mãe dela chamou ela e conversou com ela” (39-9,11/F); e da *professora, amigos e tia*:

A professora e seus amigos tentaram conversar com ela, mas ela [resistente] não quis ouvir. Até que, sua tia ve...vendo como ela estava, falou com ela. [...] Aí ela ficou, aí ela compreendeu que a mãe dela estava num lugar bem melhor do que ela estava (45-10,10/F).

A partir dessas histórias, em que o suporte é *oferecido*, percebe-se que este ganha significado diferente para cada caso. Observa-se, no 1º deles, que a iniciativa dos amigos está voltada para distração da criança enlutada, enquanto nos dois exemplos seguintes, os agentes fornecedores de apoio parecem querer consolar as crianças através das conversas, sendo possível perceber, no último exemplo, o suporte espiritual. Desta forma, a criança finalmente parece confortar-se através da compreensão de que a mãe, mesmo morta, estaria num bom lugar.

Apenas uma das histórias foi contada na primeira pessoa do singular por uma das crianças (36-9,8/F), que passou pela experiência de morte há mais de um ano.

3.3. Entrevista Narrativa – Desenhos

Neste tópico, serão exibidos os resultados da análise dos desenhos, a partir dos critérios utilizados por Fávero e Salim (1995) e das categorias criadas para atendimento dos objetivos da presente pesquisa. Assim, para os desenhos sobre as

concepções de morte/pós-morte, as categorias privilegiadas foram: expressão facial; postura; elementos constitutivos; cor; concepção mística⁹ e condição irreversível/reversível¹⁰ (Quadros 1 e 2). Já os dados dos desenhos referentes às estratégias de enfrentamento serão apresentados a partir das categorias: expressão facial; postura; cor e presença/ausência de pensamento (Tabelas 1 e 2).

3.3.1. Concepções de Morte – Desenhos

Nos Quadros 1 e 2, são apresentados os elementos dos desenhos dentro de cada categoria e por idade de crianças com e sem experiência(s) de morte(s) recentes(s). Os resultados foram agrupados para facilitar a comparação das crianças em função da idade.

3.3.1.1. Desenhos das crianças com experiência(s) de morte(s) recente(s)

Quadro 1 – Expressão facial, postura, elementos constitutivos, cor, reversibilidade/irreversibilidade e misticismo nos desenhos de crianças, em função da idade, com experiência de morte(s) recente(s).

Idade	Expressão Facial	Postura	Elementos Constitutivos	Cor	- Concepção Mística - Reversibilidade/ Irreversibilidade
6 anos (n = 2)	Expressão feliz (1*) - olhos abertos com pupila - traço da boca ascendente Sem possibilidade de definição (1) - transformação em estrela	De frente (1) Ereta (1) Sem possibilidade de definição (1) - transformação em estrela	Manutenção da forma física após a morte (1) Transformação do aspecto geral depois da morte (1) - estrela	Não (2)	Concepção Mística (2) - ir para o céu Condição Irreversível (2)

⁹ Concepção Mística: analisada conforme Fávero e Salim (1995), em termos da “destinação no pós-morte” (p. 186).

¹⁰ Irreversibilidade: Segundo Torres (2002), “refere-se a compreensão de que o corpo físico não pode viver depois da morte. Portanto inclui o reconhecimento da impossibilidade de mudar o curso biológico ou retornar a um estado prévio” (p. 27).

Reversibilidade: refere-se a possibilidade do morto voltar a viver e retornar ao seu estado prévio.

7 anos (n = 9)	Expressão feliz (5) - olhos abertos com pupila - traço da boca ascendente Expressão mista: tristeza e alegria (1) - olhos abertos com presença de lágrimas - traço da boca ascendente Sem possibilidade de definição (2) - caixão fechado (1) - desenho muito pequeno (1) Sem expressão facial (1) - olhos abertos - ausência de boca	De frente (6) Ereta (4) Inclinada, sugerindo flutuação (2) Rigidez muscular (3) - pessoa deitada dentro do caixão	Manutenção da forma física (8) Alteração da forma física (1) - acréscimo de asas	Não (6) Sim (3)	Concepção Mística (7) - ir para o céu Condição Irreversível (9)
8 anos (n = 3)	Expressão feliz (2) - olhos abertos - traço da boca ascendente Expressão serena (1) - olhos fechados - traço da boca ascendente	De frente (3) Ereta (3)	Manutenção da forma física (1) Alteração da forma física (2) - acréscimo de asas	Não (2) Sim (1)	Concepção Mística (3) - ir para o céu Condição Irreversível (3)
9 anos (n = 5)	Expressão feliz (2) - olhos abertos - traço da boca ascendente Expressão serena (3) - olhos fechados - traço da boca ascendente	De frente (2) Ereta (2) Deitados sobre a nuvem (2) Deitada, subindo em direção ao céu (1)	Manutenção da forma física (3) Alteração da forma física (2) - acréscimo de asas	Não (3) Sim (2)	Concepção Mística (5) - ir para o céu Condição Irreversível (5)
10 anos (n = 4)	Sem possibilidade de definição (2) - caixão fechado Expressão feliz (2) - traço da boca ascendente - olhos abertos	De frente (2) Ereta (2) Indício de rigidez muscular (2) - pessoa deitada dentro do caixão	Manutenção da forma física (4)	Não (1) Sim (3)	Concepção Mística (2) - ir para o céu (1) - ressuscitar (1) Condição Irreversível (4)

Legenda: * = quantidade de desenhos;
(n = x) = número de crianças.

Considerando os elementos que compõem a **expressão facial** - que compreende o traçado da boca, olhos abertos ou fechados e a presença ou ausência de lágrimas - verifica-se que, nos 23 desenhos analisados, 17 apresentam traços ascendentes que conjugados com o tipo de olhar refletem as seguintes expressões: feliz (12 desenhos – vide Figuras 1, 5, 6, 11 e 12; p. 56-58); serena¹¹ (4 desenhos exemplificados nas Figuras 7, 8, 9 e 10); e mista (01 desenho – Figura 4).

Apenas um dos desenhos foi classificado como não apresentando nenhuma expressão facial, em função da ausência da boca. Além disso, em 5 desenhos, não houve condições de definição da expressão facial já que, em 3 deles, o caixão estava fechado (exemplo, Figura 3); em um, o desenho era muito pequeno e, no

¹¹ Optamos pelo adjetivo serena tendo como referência o Dicionário Houaiss (2004) que a define como fisionomia “que denota paz e tranquilidade de espírito” (p.2553).

outro, o pós-morte foi representado através da transformação geral da pessoa em estrela (Figura 2).

Importante ressaltar o fato de não se ter encontrado nenhuma expressão de tristeza (traço da boca descendente e/ou presença de lágrimas) nos desenhos deste grupo de crianças.

De um modo geral, a expressão feliz aparece em todas as idades; a expressão mista, no desenho de uma das crianças de 7 anos; a serena, entre as crianças de 8 e 9 anos; e, nos casos de indefinição da expressão (caixão fechado), entre as crianças de 7 (1 desenho) e 10 anos (2 desenhos).

Quanto à **postura**, os desenhos revelam que, na maior parte deles, as pessoas encontram-se em postura ereta (12) e de frente (14). Em dois destes desenhos, os mortos estão inclinados, como se estivessem flutuando (Figuras 5 e 7). Além do mais, verifica-se a rigidez muscular nos 7 desenhos em que a pessoa aparece deitada dentro ou fora do caixão (Figuras 3 e 10).

Os dados sugerem que 17 crianças, de todas as idades, desenharam a pessoa após a morte com os **elementos constitutivos** do corpo humano vivo. Nos demais desenhos, em 5 houve acréscimo de asas às figuras humanas, que passam então a assumir a condição de anjos (ver Figuras 6, 8 e 9); e em 1 desenho, a transformação geral, já referida, do aspecto humano em astro (estrela).

Quanto à **concepção mística e/ou condição irreversível/reversível**, 19 participantes (82,6%) desenharam a pessoa morta subindo para o céu (Figura 14); no céu, sozinha (13) ou acompanhada (5) - Figuras 1, 5 e 11 -; e numa situação, esclarecida pela explicação do desenho, em que a pessoa morta aparece reencarnada, observando um jogo de futebol: "Eu fiz o vô da Larissa, porque ele

gostava muito de jogar futebol. Só que quando ele renasceu, ele não gostava mais. Aí, ele tá aqui...vendo os amigos jogarem” (22-10,8/F).

Somente 4 crianças (17,4%) de 7 e 10 anos conceberam a morte como totalmente irreversível e disfuncional, ou seja, com o cessar da vida, a pessoa morta não sente, pensa e nada faz (Figura 3).

Por fim, as informações quanto à cor dos desenhos revelam que 14 (60,86%) crianças não coloriram seus desenhos e 9 (39,13%) coloriram. O maior índice de desenhos com cor se encontra entre as crianças de 10 anos.

Desenhos



Figura 1 (1-6,8/M)

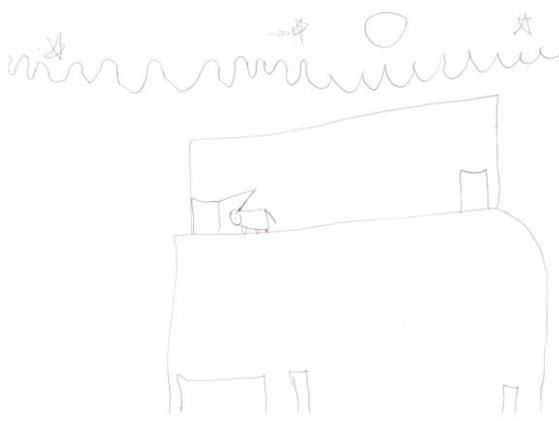


Figura 2 (2-6,9/M)



Figura 3 (6-7,7/M)

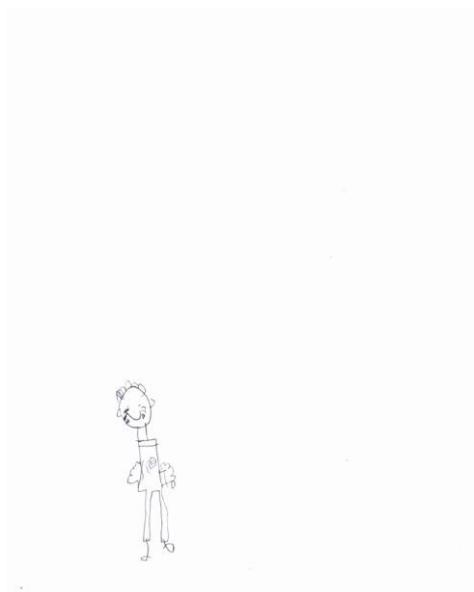


Figura 4 (8-7,9/M)



Figura 5 (9-7,10/F)

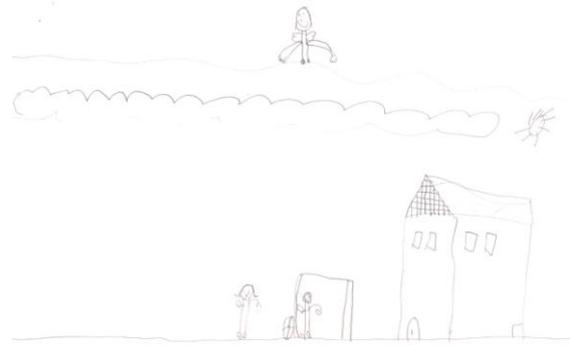


Figura 6 (12-8,2/M)

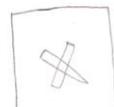


Figura 7 (14-8,10/F)



Figura 8 (15-9,4/F)



Figura 9 (16-9,9/F)

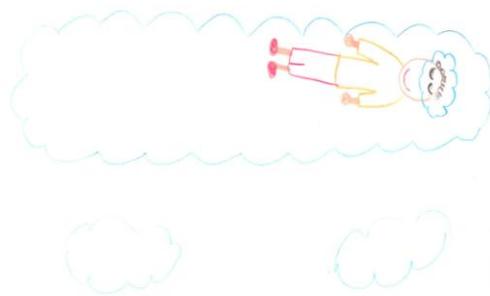


Figura 10 (17-9,9/F)



Figura 11 (21-10,6/M)

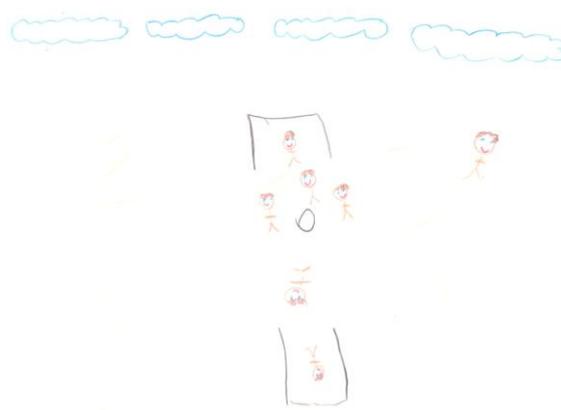


Figura 12 (22-10,8/F)

3.3.1.2. Desenhos das crianças sem experiência(s) de morte(s) recente(s)

Quadro 2 – Expressão facial, postura, elementos constitutivos, cor, reversibilidade/irreversibilidade e misticismo nos desenhos de crianças, em função da idade, sem experiência de morte(s) recente(s).

Idade	Expressão Facial	Postura	Elementos Constitutivos	Cor	- Concepção Mística - Reversibilidade/ Irreversibilidade
6 anos (n = 2)	Sem possibilidade de definição (1) - representação da pessoa morta como invisível Sem expressão facial (1) - ausência de boca e olhos	De frente (1) Ereta (1) Sem possibilidade de definição (1) - representação da pessoa morta como invisível	Alteração da forma física (1) - acréscimo de asas - representação da pessoa morta como invisível (1)	Sim (2)	Concepção Mística (2) - ir para o céu Condição Irreversível (2)
7 anos (n = 4)	Expressão feliz (3) - olhos abertos - traço da boca ascendente Sem expressão facial (1) - ausência de boca e olhos	De frente (3) Ereta (3) Rigidez muscular (1) - pessoa deitada dentro do caixão	Manutenção da forma física (3) Alteração da forma física (1) - acréscimo de asas	Sim (4)	Concepção Mística (2) - ir para o céu Condição Irreversível (3) Condição reversível (1)
8 anos (n = 2)	Expressão vazia (1) - olhos abertos sem pupila - traço da boca horizontal Sem possibilidade de definição (1) - representação da pessoa morta através de uma seta direcionada para o céu	Deitada, subindo em direção ao céu (1) Sem possibilidade de definição (1) - representação da pessoa morta através de uma seta direcionada para o céu	Manutenção da forma física (1) Sem possibilidade de definição (1) - representação da pessoa morta através de uma seta direcionada para o céu	Sim (2)	Concepção Mística (2) - ir para o céu Condição Irreversível (2)

9 anos (n = 8)	Expressão feliz (6) - olhos abertos - traço da boca ascendente Expressão observadora (1) - olhos abertos, com pupila, direcionados para pessoa enlutada - boca entreaberta Expressão triste (1) - olhos abertos - traço da boca descendente	De frente (7) Ereta (6) - braços abertos (4) - braços rentes ao corpo (1) - mãos apoiadas na cintura (1) Deitada, subindo em direção ao céu (1)	Manutenção da forma física (5) Alteração da forma física (3) - acréscimo de asas e auréolas (1) - acréscimo de auréola (1) - acréscimo de asas (1)	Não (3) Sim (5)	Concepção Mística (8) - ir para o céu Condição Irreversível (8)
10 anos (n = 6)	Expressão feliz (4) - olhos abertos - traço da boca ascendente Expressão indagativa (1) - presença de pensamento Expressão mista: raiva e medo (1) - olhos abertos com pupila - lábios desenhados com traços ascendentes - presença de dentes	De frente (5) De lado (1) Ereta (3) Ajoelhada sobre a nuvem com os braços estendidos para o alto (1) Sentada sobre a nuvem (1) Inclinada, sugerindo flutuação (1)	Manutenção da forma física (5) Alteração da forma física (1) - acréscimo de asas e auréolas	Não (2) Sim (4)	Concepção Mística (6) - ir para o céu Condição Irreversível (6)

Os resultados das análises dos desenhos das 22 crianças que não passaram pela experiência de morte recente são apresentados no Quadro 2. Encontram-se na **expressão facial**, 13 desenhos com os olhos abertos e a boca em formato ascendente, indicando felicidade (vide Figuras 14, 15, 16, 19, 21 e 24; p. 61-63); 3 desenhos sem expressão facial, em função da ausência de boca e olhos (Figura 13) e, 1 desenho para cada uma das seguintes expressões: observadora (olhar direcionado para a pessoa sobrevivente – Figura 22); vazia (Figura 18); mista (expressando raiva e medo – Figura 23); e triste (olhos abertos, traço da boca descendente – Figura 20).

Não foi possível identificar a expressão facial de 2 desenhos, assim como a postura e os elementos constitutivos, já que, em um deles, a pessoa morta é apresentada como invisível e, no outro, ela aparece implicitamente representada através de uma seta direcionada para as nuvens (Figura 17).

No geral, percebe-se uma maior variedade de expressões faciais entre os desenhos deste grupo de crianças em comparação com as crianças do primeiro grupo .

Nos desenhos das crianças de 7, 9 e 10 anos a expressão de felicidade foi mais freqüente. No entanto, é preciso lembrar que o número de crianças de 7, 9 e 10 anos era maior que o número de crianças com 6 e 8 anos de idade.

Quanto à **postura**, na maioria dos desenhos, os mortos estão em posição ereta (13) e de frente (16). Os demais encontram-se: deitados (3) dentro do caixão ou subindo ao céu (Figuras 16, 18 e 21); ajoelhado (1), com os braços erguidos para o alto (Figura 23); inclinado (1), sugerindo a flutuação do corpo-alma no céu; e, finalmente, sentado (1 desenho).

Examinando os dados da categoria **elementos constitutivos**, verificou-se a manutenção das características humanas em 14 desenhos. No restante deles, houve alterações corporais após a morte, seja pelo acréscimo de asas e auréolas (Figuras 13, 19 e 24), seja pela condição invisível, justificada na explicação do desenho de uma das crianças de 6 anos: “[...] quando alguém morre, eles são branquinhos” (6-6,1/F).

A **concepção mística** aparece em 21 (91,3%), dos 22 desenhos desta amostra. Especialmente entre os desenhos dos participantes de 7 anos, além da possibilidade de continuidade da vida noutra dimensão (céu) e da condição puramente irreversível (Figura 16), percebemos uma situação exemplo de reversibilidade (Figura 15) em que a pessoa morta - sem mudar sua fisionomia, traços e roupas - passa por 3 fases: dentro do caixão, saindo do mesmo, e ao lado da pessoa que o velava no primeiro momento. Neste caso, a criança deu a seguinte explicação: “Desenhei o outro aqui, o morto no caixão levantando...e desenhei esse menino e esse aqui juntos. [...] É que depois ele, ele ressuscitou e viveu de novo. [...] Na casa dele, com os pais dele” (27-7,6/M).

Finalmente, quanto à cor, destacamos uma inversão nos desenhos destas crianças quando comparados aos desenhos das crianças com experiência de morte recente. Assim é que, entre os participantes sem experiência de morte recente, tem-se um total de 17 (77,27%) desenhos coloridos e 5 (22,72%) desenhos sem cor.

Desenhos



Figura 13 (25-6,3/M)

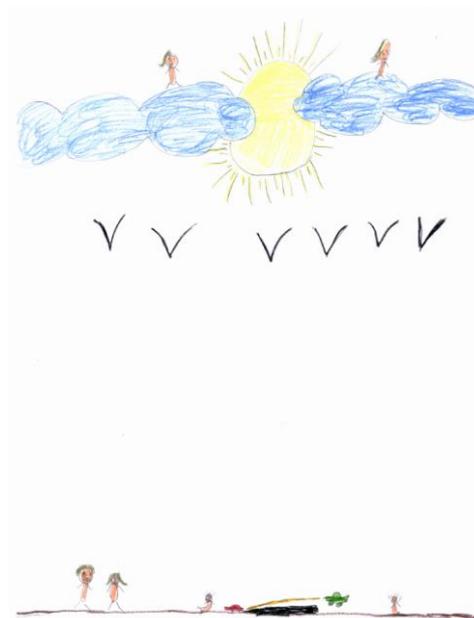


Figura 14 (26-7,6/M)



Figura 15 (27-7,6/M)

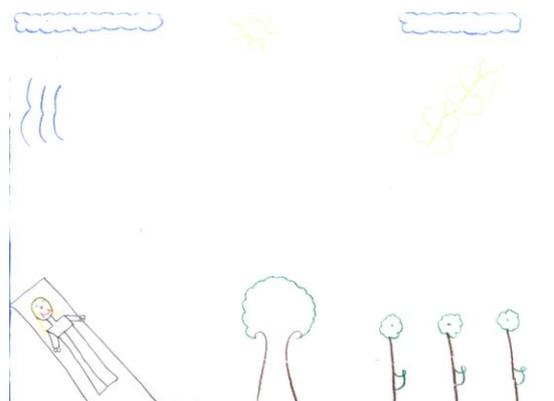


Figura 16 (29-7,11/F)

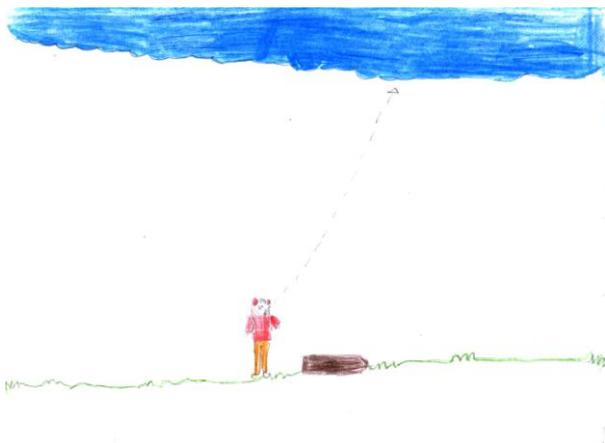


Figura 17 (30-8,1/F)

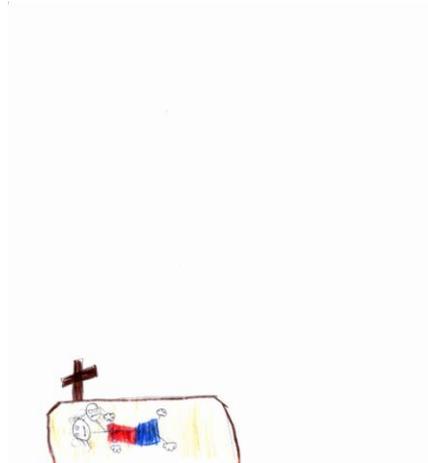


Figura 18 (31-8,5/F)

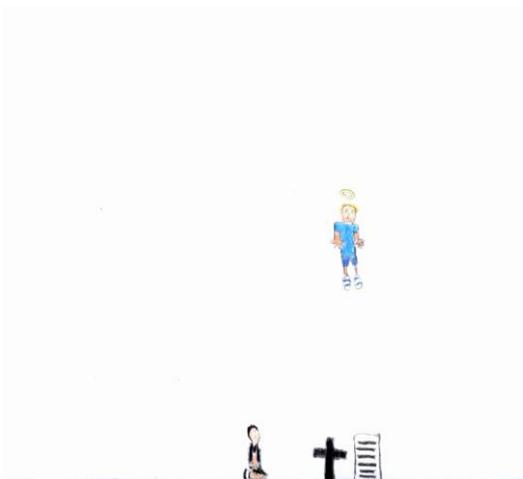


Figura 19 (34-9,5/M)



Figura 20 (35-9,7/F)



Figura 21 (37-9,8/F)



Figura 22 (38-9,10/M)



Figura 23 (44-10,10/M)



Figura 24 (45-10,10/F)

3.3.2. Estratégias de Enfrentamento - Desenhos

Nas Tabelas 1 e 2, são apresentados os resultados da análise dos desenhos das crianças com e sem experiência(s) de morte(s) recentes(s), respectivamente.

3.3.2.1. Desenhos das crianças com experiência(s) de morte(s) recente(s)

Tabela 3 – Expressão facial, postura, cor e pensamento nos desenhos de crianças enlutadas realizados pelas crianças com experiência de morte(s) recente(s).

Sujeitos	Idade	Sexo	Expressão Facial	Postura	Cor	Pensamento
1	6	M	Feliz	Ereta/De frente	Não	Ausência
2	6	M	Observadora	Ereta/De frente	Não	Ausência
3	7	M	Vazia	Ereta/De frente	Não	Ausência
4	7	F	Feliz	Sentada/De frente	Sim	Presença
5	7	M	Triste	Ereta/De frente	Não	Ausência
6	7	M	Triste	Ereta/De frente	Não	Ausência
7	7	M	Triste	Ereta/De frente	Não	Ausência
8	7	M	Triste	Sem definição	Não	Ausência
9	7	F	Sem definição	Sem definição	Sim	Presença
10*	7	M	---	---	---	---
11	7	M	Mista	Ereta/De frente	Não	Ausência
12	8	M	Feliz	Ereta/De frente	Não	Ausência
13	8	M	Triste	Ereta/De frente	Sim	Presença
14	8	F	Triste	Ereta/De frente	Não	Ausência
15	9	F	Feliz	Ereta/De frente	Sim	Presença
16	9	F	Triste	Ereta/De frente	Não	Ausência
17	9	F	Triste	Ereta/De frente	Sim	Ausência

18	9	F	Triste	Ereta/De frente	Não	Ausência
19	9	F	Triste	Ereta/De frente	Não	Ausência
20	10	F	Serena	Deitada/De frente	Sim	Ausência
21	10	M	Triste	Ereta/De lado	Não	Presença
22	10	F	Feliz	Ereta/De frente	Sim	Ausência
23	10	M	Triste	Ereta/De lado	Sim	Ausência

10* = A criança se recusou a fazer o desenho, mostrando-se ansiosa em participar do recreio, que teve início durante a entrevista.

Em relação às estratégias de enfrentamento, encontramos, a partir da análise da **Expressão Facial**, 12 desenhos em que o sentimento de tristeza é evidente, seja pela presença de lágrimas, seja pelo traço descendente da boca ou, ainda, pela presença dos dois aspectos (Figuras 27, 33 e 35; p. 67-68). Em um dos desenhos é possível visualizar a expressão mista (Figura 29); nos demais, expressões: serena (Figura 34); vazia; observadora (traço da boca horizontal e olhar direcionado para o ente morto – Figura 26); e feliz (totalizando 5 desenhos). Apenas em um dos desenhos (Figura 28) não foi possível visualizar a expressão facial, por se tratar de uma representação abstrata onde um coração está apoiado nas mãos.

Em relação à **postura**, a grande maioria dos personagens desenhados encontra-se de frente (18) e em pé (18). Entre os demais, verifica-se que, em 1 desenho, a pessoa está sentada; em outro, deitada (Figura 34) e em 2 desenhos, a pessoa está de lado (Figura 35).

Na maior parte dos desenhos (81,8%), apenas a criança enlutada foi retratada e o cenário foi pouco detalhado e sem cor. São exemplos os desenhos das Figuras: 26; 27; 29; e 35.

A condição solitária em que as crianças manifestam seu pesar (Figuras 27; 29; 31; 33 e 35) e curiosidade (Figura 32) foi encontrada em 18 dos 22 desenhos. Nos 4 desenhos em que a criança aparece acompanhada (por colegas, amigos, parentes, vizinhos), a situação representada é de brincadeira, de lazer (Figuras 25; 30 e 36).

Destacamos, na Figura 30, que a brincadeira também parece acontecer após a morte da pessoa enlutada, já que os personagens, além da forma humana, apresentam asas. Visando a esclarecer o porquê dessa representação, recorreremos à explicação do desenho, apresentada a seguir:

É...ele quer morrer pra brincar com o Pedro lá em cima. É porque eles era muito amigos, gostava muito de brincar. Gostava muito de jogar vídeo game do, do Gabriel. É por causa que, porque lá na escola eles são colegas também...e na casa deles, eles são irmãos. [...] Isso aqui, eu vou escrever do que que eles tão brincando. Tão brincando de queimada [...] (12-8,2/M).

A princípio, percebe-se que a alternativa adotada para enfrentamento da morte do colega-irmão é a própria morte, que surge para negar não a morte em si, mas a separação e a perda secundária por ela imposta. Desta forma é que o morrer aparece para resgatar as condições perdidas.

Resumidamente, a análise dos desenhos revelou que a expressão emocional foi a estratégia de enfrentamento mais utilizada, seguindo-se a distração (brincar e dormir) e ação direta (Figura 26). Sobre esse fato, recai a hipótese de que, para as crianças, é mais fácil representar sentimentos, do que pensamentos e comportamentos, ainda que os dois últimos também fossem identificados nos desenhos.

Não foram encontradas diferenças nas estratégias escolhidas em função das idades e sexo das crianças. Há exemplos da expressão emocional nos desenhos de crianças de praticamente todas as idades e, de atividades visando a distrair o outro, em crianças de 6, 8 e 10 anos.

Com relação à **cor**, 14 (63,63%) dos desenhos deste grupo de crianças não foram coloridos, enquanto 08 (36,36%) o foram.

Por último, a **presença de pensamento** em 5 dos 22 desenhos (Figuras 31, 32 e 35) coloca em relevo senão a saudade da pessoa amada e daquilo que ela

representava para o sobrevivente; a curiosidade em relação ao destino e bem-estar do ente falecido, exemplificadas, respectivamente, nas expressões: “O que será que tenha acontecido com a minha madrinha?” (4-7,6/F) e “Como será que deve estar o meu pai?” (15-9,4/F).

Desenhos

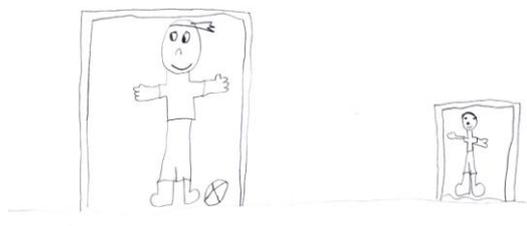


Figura 25 (1-6,8/M)

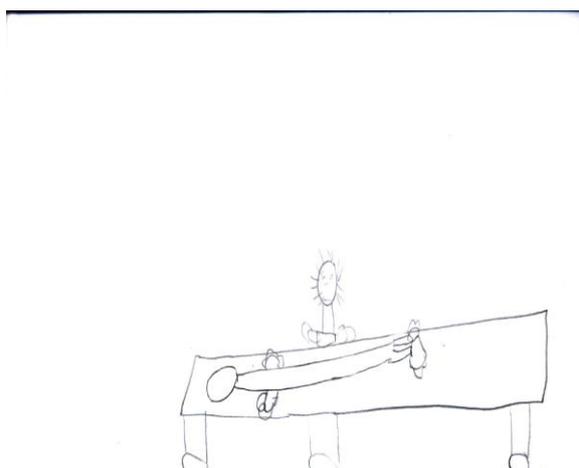


Figura 26 (2-6,9/M)

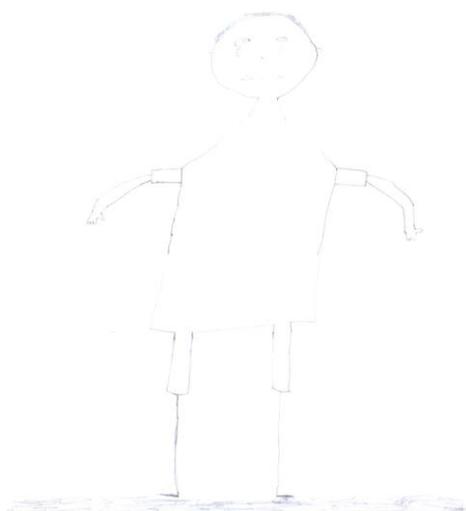


Figura 27 (7-7,8/M)

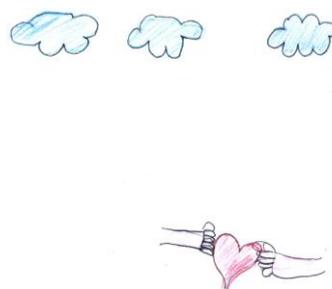


Figura 28 (9-7,10/F)



Figura 29 (11-7,*/M)

quemada.



Figura 30 (12-8,2/M)



Figura 31 (13-8,4/M)



Figura 32 (15-9,4/F)

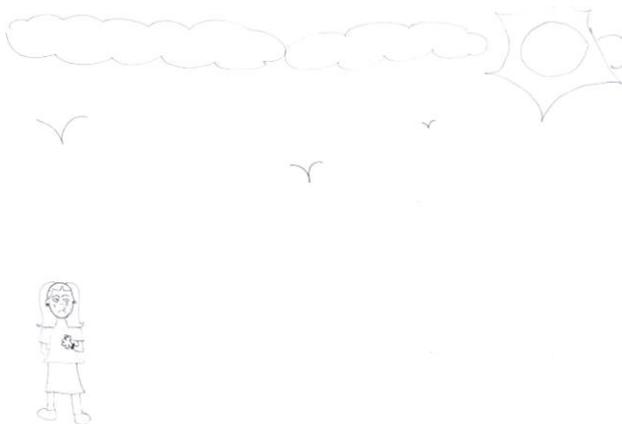


Figura 33 (18-9,10/F)

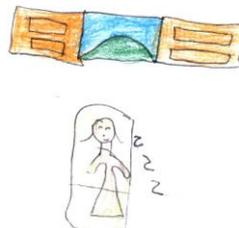


Figura 34 (20-10,4/F)



Figura 35 (21-10,6/M)



Figura 36 (22-10,8/F)

3.3.2.2. Desenhos das crianças sem experiência(s) de morte(s) recente(s)

Tabela 4 – Expressão facial, postura, cor e pensamento nos desenhos de crianças enlutadas realizados pelas crianças sem experiência de morte(s) recente(s).

Sujeitos	Idade	Sexo	Expressão Facial	Postura	Cor	Pensamento
24	6	F	Feliz	Ereta/De frente	Sim	Ausência
25	6	M	Mista	Ereta/De frente	Sim	Ausência
26	7	M	Séria	Ereta/De frente	Sim	Ausência
27	7	M	Triste	Ereta/De frente	Sim	Presença
28	7	M	Mista	Sem Definição	Sim	Ausência
29	7	F	Feliz	Ereta/De frente	Sim	Ausência
30	8	F	Triste	Ereta/De frente	Sim	Ausência
31	8	F	Triste	Ereta/De frente	Sim	Ausência
32	9	M	Triste	Ereta/De frente	Não	Presença
33	9	F	Triste	Ereta/De frente	Sim	Presença
34	9	M	Triste	Ereta/De lado	Sim	Presença
35	9	F	Feliz	Ereta/De frente	Não	Ausência
36	9	F	Séria	Sentada/De frente	Sim	Presença
37	9	F	Triste	Ereta/De frente	Não	Presença
38	9	M	Triste	Sentada/Encurvada	Sim	Ausência
39	9	F	Feliz	Ereta/De frente	Sim	Ausência
40	10	M	Mista	Ereta/De frente	Sim	Ausência
41	10	F	Triste	Ereta/De lado	Sim	Presença
42	10	F	Triste	Ereta/De frente	Não	Ausência
43	10	F	Triste	Sentada/Encurvada	Não	Presença
44	10	M	Feliz	Ereta/De frente	Não	Ausência
45	10	F	Triste	Ereta/De frente	Sim	Presença

Assim como as crianças do primeiro grupo, tópico anterior, encontramos entre os 22 desenhos, 12 em que a **expressão facial** do enlutado é de tristeza, caracterizada pela presença de lágrimas e pelo traçado da boca. Expressão esta encontrada nos desenhos das crianças de quase todas as idades (Figuras 37; 40; 41; 44; 46 e 48; p. 71-73), com exceção das de 6 anos. Percebe-se que as manifestações de felicidade e bem-estar estão presentes em 5 desenhos das crianças de 6, 7, 9 e 10 anos. Outras expressões como a mista (3 desenhos) e a séria (2 desenhos) estão respectivamente retratadas nas Figuras 38 e 45; 37 e 43.

Em dois desenhos, não é possível visualizar a expressão facial. Todavia, devido à postura retraída do corpo, deduzimos tratar-se de uma manifestação de pesar.

Quanto à **postura** dos enlutados, de modo geral, as pessoas estão de frente, com o corpo e cabeça erguidos. Somente em dois desenhos o personagem retratado está de lado, com o corpo voltado para a pessoa a sua frente. Há também ilustrações em que a pessoa está sentada de frente (1) e com o tronco curvado (2), a exemplo da prancha em que o(a) menino(a) encontra-se sozinho(a), sentado(a) e com a cabeça encoberta pelos braços (B11 e B12 - APÊNDICE E). Ademais, não foi possível analisar um dos desenhos, já que só a cabeça foi representada.

Quanto à presença de detalhes, destaca-se o fato de termos encontrado um cenário mais rico nos desenhos analisados deste grupo. Isso pode ser claramente observado nas figuras 29; 37; 44; 46 e 47.

Em 18 desenhos, os personagens enlutados encontram-se sozinhos e, em 4 desenhos, próximos de outras pessoas. Nestes 4 desenhos, a análise revelou que, diferentemente das crianças com mortes recentes, em nenhuma situação as crianças e suas companhias estão divertindo-se, distraíndo-se. Assim é que se

encontra, em um dos desenhos, uma situação em que outra criança parece estar se aproximando do enlutado triste e solitário, no canto da folha (Figura 37). Noutro, há a figura de um professor revelando para o enlutado a queda no seu rendimento escolar (Figura 42). Para completar os exemplos, identificam-se mais duas situações (Figuras 46 e 48) em que a criança enlutada está, respectivamente, próxima de um amigo e conversando com uma mulher que, segundo explicação, seria a tia da personagem. Nota-se, ainda, que as crianças desenharam não só os personagens em contato com os pares, mas também com os adultos.

A estratégia de enfrentamento mais retratada foi a expressão emocional. Além desta, alguns desenhos mostraram a criança enlutada tentando se distrair (assistindo à TV – Figura 43); também se esquivando de ter que sair de casa para passear ou retornar a escola, revelando-se entristecida e desanimada em função da morte (Figuras 46 e 48).

Sobre a **cor**, verificou-se entre os desenhos que 16 (72,72%) deles são coloridos e 6 (27,27%) não são.

Quanto à **presença/ausência de pensamento**, temos uma variedade maior de pensamentos indicando: curiosidade (Figura 44); saudade; pesar pelas demais condições perdidas com a morte do tio (Figura 41); e também culpa, por considerar seu pensamento profético, possível causador da morte: “Han, han, bua, bua. Tudo que eu penso acontece estou triste” (43-10,8/F). Percebe-se que nesses casos em que os desenhos claramente retratam a curiosidade e a manifestação de pesar pela morte, as crianças encontram-se solitárias. Nos demais, em que pensamentos são retratados, vê-se que estes estão inseridos num contexto dialógico entre professor e aluno (retratando a interferência do luto no rendimento escolar); e, entre o que supomos ser um amigo e a enlutada (descrevendo uma situação em que o primeiro

não consegue motivar o segundo): “Vamos ao show? – Ah! Não quero!” (41-9,8/F). Por fim, a situação dialógica do terceiro exemplo, diz de uma conversa em que a pessoa adulta tenta convencer a enlutada a ir para a escola, e utiliza como argumento o fato de que a mãe morta não gostaria de vê-la abandonar suas atividades corriqueiras.

Desenhos

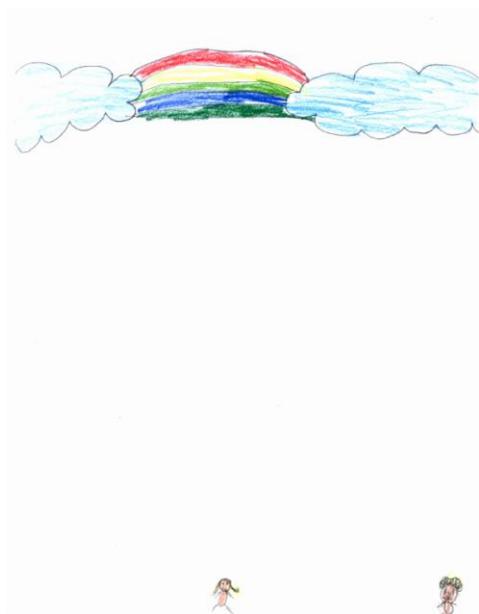


Figura 37 (26-7,6/M)

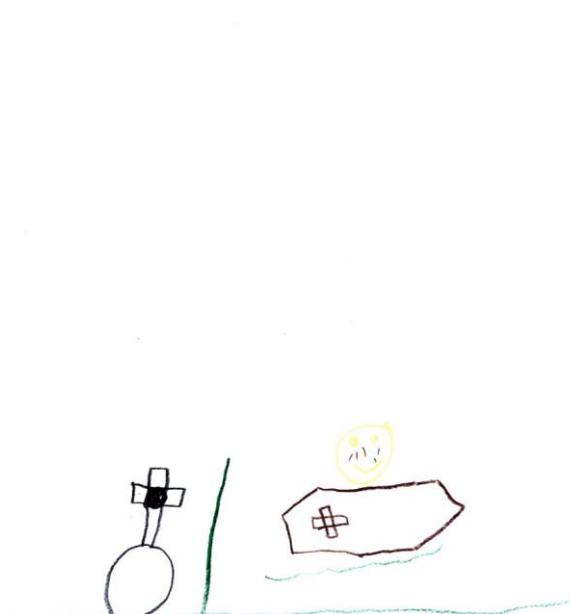


Figura 38 (28-7,9/M)

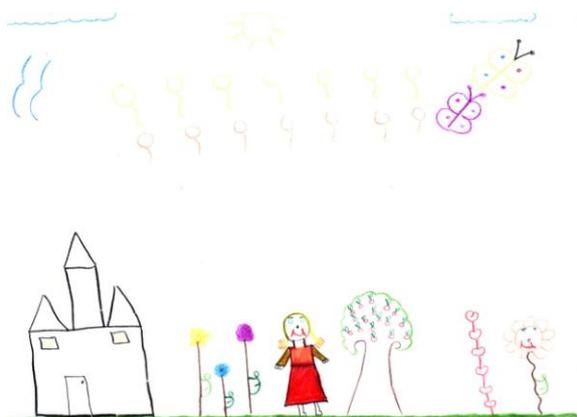


Figura 39 (29-7,11/F)



Figura 40 (31-8,5/F)



Figura 41 (33-9,5/F)



Figura 42 (34-9,5/M)

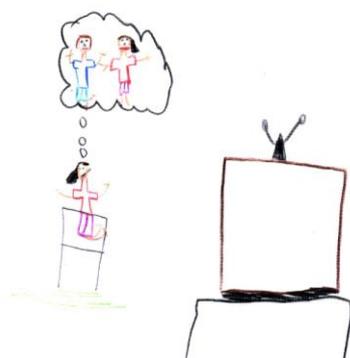


Figura 43 (36-9,8/F)



Figura 44 (37-9,8/F)



Figura 45 (40-10,1/M)



Figura 46 (41-10,4/F)



Figura 47 (44-10,10/M)

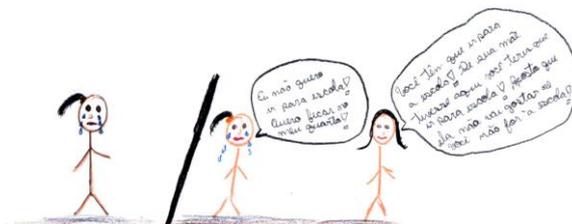


Figura 48 (45-10,10/F)

3.4. Suporte Social

3.4.1. Comportamentos e atividades de suporte sugeridos pelas crianças com experiência(s) de morte(s) recente(s)

Analisando os dados de quem já passou pela experiência de morte recente, verifica-se que as sugestões de apoio das próprias crianças abarcam comportamentos e atividades como: brincar; passear; fazer rir com cócegas; dar remédio, chá; ficar por perto; fazer carinho; presentear e conversar .

Entre as 23 crianças entrevistadas, 8 indicaram a brincadeira como a única forma de fazer o outro esquecer daquilo que o (a) entristece e atordoa: “Pode tentar chamar ele [enlutado] para brincar...e aí, ele vai e esquece” (2-6,9/M). “Pode fazer ele esquecer da [...] tia dele. Esquecer pra ele não lembrar mais dela, não ficar mais triste. Fa...fazendo ele ficar feliz com essas coisas assim...brincadeiras” (7-7,8/M).

Percebe-se, ainda, que a brincadeira, o fazer palhaçada e cócegas, funcionam como despertadores do riso - símbolo da felicidade - na tentativa de contrapor à tristeza: “Tentar animar ela. [...] Ah! Brincar com ela...fazer palhaçada

pra ela rir” (18-9,10/F). “Fazer ele rir [...] fazendo cosquinha nele e, também...levar ele pra passear” (1-6,8/M).

Além da brincadeira, o passeio surge em 3 entrevistas como mais uma possibilidade de distrair a criança que sofre: “Fazer ele esquecer disso...que o avô dele morreu [...] levar ele pra passear” (21-10,6/M).

Já, dar remédio e chá despontam como sugestões que, respectivamente, aliviam a dor de cabeça provocada pelo choro e ajudam a acalmar, confortar o enlutado. No primeiro caso, o entrevistado complementa sua dica com comportamentos carinhosos, manifestados através do toque: “Pode dar remédio para ele. [...] Pode dar um beijo nele, dar um abraço nele” (3-7,4/M).

Nas respostas em que a conversa surge como forma de apoio isolada ou conjugada a outros comportamentos e atividades, observa-se uma pluralidade de sentidos nas falas, exemplificados a seguir:

- Sentido natural, inevitável ou universal da morte:

“Conversar com ela, e escutar o que ela quer falar. [Conversar] sobre, sobre que todo mundo um dia vai morrer, esses trem assim...Que isso é coisa da natureza, da Lei da Gravidade” (22-10,8/F).

- Sentido, respaldado na espiritualidade, insinuando a continuidade da vida da pessoa morta e o reencontro futuro com a mesma:

“Conversar com a pessoa e fa...falar que ela [a pessoa morta] vai ter outra vida, ela vai existir” (4-7,6/F).

[...] conversar que um dia vai reencontrar ela. Que não precisa ficar triste por isso” (16-9,9/F).

- Sentido de incentivar a recordação da pessoa morta:

“É tão difícil...é porque eles fariam é...dá uma festa pra ela ficar mais feliz. [...] Curtir a festa, conversar também sobre o avô dela, quando ela era pequena e quando...quando ela nasceu. Lembrar ela” (14-8,10/F)

- Sentido de enganar e negar os sentimentos:

“Contar uma mentira para ele, falando que o irmão dele não morreu, que tá vivo. [É mais, e quando ele descobrir que é mentira?] – Aí depois na, na ca...ele na, na [...] é abrir a porta e mandar ele sentar no sofá. Podia conversar com ele...não fica triste não” (5-7,6/M).

“É...pode ficar conversando com ela, falando que a...ajudando ela, essas coisas, pra ela não ficar mais triste” (17-9,9/F).

Nota-se, nesses exemplos que, apesar das sugestões de conversa, existe dificuldade em se pensar num diálogo que permita a expressão emocional e a escuta.

Também apareceu uma proposta de apoio contrária à conversa, possivelmente por ela expressar a confirmação da morte e, em consequência, da tristeza: “Num falar muito do pai, porque se não eu ia ficar muito triste...e na época que a minha vó morreu...e também do mesmo jeito” (9-7,10/F).

Dar presentes e comprar coisas que o enlutado goste, investe o bem material de um poder capaz de suprir as carências e restaurar o bem estar do sujeito: “Dá um skate pra ele...pra ele parar de chorar.” (10-7,11/M).

De um modo geral, verificamos que quanto mais nova a criança, mais sugestões práticas são feitas no sentido de chamar o enlutado para brincar. Entre as crianças mais velhas, de 8, 9 e 10 anos, temos 7 sugestões de apoio baseado nas conversas; 3, nas brincadeiras; 1, no passeio e, finalmente, mais 1 relacionada ao fazer algo que o enlutado goste.

Interessante notar, quando analisamos a variável gênero, que 6 das 7 crianças que prescreverem as brincadeiras são meninos, e apenas uma menina. No tocante à prescrição das conversas, a situação apresenta-se de forma diferente. Assim, para as 10 crianças que sugeriram as conversas, tem-se 7 meninas e apenas 3 meninos.

3.4.2. Comportamentos e atividades de suporte sugeridos pelas crianças sem experiência(s) de morte(s) recente(s)

As sugestões investigadas, a partir das respostas das crianças sem experiência de morte recente, serão destacadas e exemplificadas tendo em vista a frequência com que algumas estratégias de apoio foram apontadas.

Assim, em primeiro lugar, 13 crianças sugeriram a conversa, como estratégia de apoio isolada ou conjugada, no intuito de facilitar a recuperação da pessoa consternada. Da mesma forma que as crianças com experiência de morte recente, há, neste grupo, vários conteúdos de conversas, entre eles:

a) a conversa fundamentada na crença mística-religiosa;

“É que...avisar ele que às vezes, quando alguém morre, aí ele pode ressu...ressuscitar” (27-7,6/M).

“Conversar comigo [...] que o meu vô vai estar sempre comigo.[...] Orando por mim” (36-9,8/F).

Ah! Eu acho que explicar o que que a mãe dela ia fazer lá, que ela estaria num lugar melhor, que depois ela ia voltar pra terra e que...ah! Deixa eu ver...tentar conversar com ela, conscientizar ela que...ela morreu, morreu, agora não pode fazer nada mais, porque não tem jeito de como voltar na terra (45-10,10/F).

b) a conversa voltada para amenizar o sofrimento e evitar que o enlutado se envolva em situação drástica;

[...] Conversar [...] pra não chorar. Não deixar ele fazer besteira. [...] Enfiar na frente do carro porque a mãe dela morreu, ou então, um parente dela. [...] Falando assim: não vai fazer assim não! – Aí, ela vai ouvir o conselho da outra e não vai fazer (29-7,11/F).

- c) a conversa oportunizando também o alívio do pesar através da mudança de percurso do pensamento;

“[...] Conversar um pouquinho, mais depois conversar sobre outras coisas, se gostou da festa do amigo, se ela gosta de ir ao clube. De que que ela gosta de fazer. – É...se ela já levou bomba” (41-10,4/F).

- d) a conversa baseada no conceito universal da morte, aliviando, inclusive, a possível culpa advinda das idéias intrusivas de que o pensamento profético da criança enlutada seria causador da morte da pessoa querida;

Explicar tudo que, que...que a pessoa não é pra sempre. Que ela não é mortal, que ela não é imortal, que ela é mortal. Que ela não é um super-herói que vive pra sempre. Que aí, ela parava de pensar que tudo que ela pensasse...ia provocar isso. Que é uma coisa que acontece. Que é uma coisa normal (43-10,8/F).

- e) finalmente, a conversa sem conteúdo explícito, agregada à oração e ao tratamento psicoterapêutico;

“Podia conversar com ele a cada dia. Fazer oração. Levar ele pra fazer um tratamento com psicólogo” (34-9,5/M).

Para além das conversas, a brincadeira aparece com a segunda maior frequência de sugestões, perfazendo um total de 8 respostas em que ela surge isolada ou associada à conversa e à reza.

“Não sei. Brincar com ele” (25-6,3/M).

“Ah! Não sei. Brincar com ele e...é...rezar” (28-7,9/M)

“Dar apoio pra ela, brincar com ela. Pra ela esquecer” (33-9,5/F).

“Brincar com ela...é...alegrar ela” (39-9,11/F).

Complementando os comportamentos e atividades que visam a animar e a diminuir o conflito da criança enlutada, ocorrem relatos sugerindo passeios; fazer cosquinha; fazer alguma coisa para agradar; para não lembrar a pessoa morta.

Em menor proporção, encontram-se duas sugestões em que o sentido implícito é o de proteção contra os pesadelos, quer seja rogando auxílio aos anjos, quer ficando por perto e fazendo dormir.

“É...ficar mandando os anjinhos ficar perto das...das crianças pra não ter pesadelos” (24-6,1/F).

Após esses destaques, é possível tecer algumas considerações a exemplo do ocorrido com as sugestões das crianças do primeiro grupo.

De maneira semelhante, encontramos diferenças nos tipos de apoio sugeridos em função do sexo e da idade. Primeiramente, verifica-se que os meninos utilizaram mais a brincadeira como estratégia de apoio do que as meninas. Estas, por sua vez, se referiram à conversa num maior número de relatos analisados, precisamente, em oito.

Em relação à idade, o brincar aparece no relato das crianças de 6, 7, 9 e 10 anos. No entanto, à medida que a idade aumenta, percebe-se uma diminuição dessa estratégia e a sua associação com a conversa.

Quanto à conversa, as respostas das crianças de 9 e, principalmente, 10 anos, mostram um conteúdo cada vez mais elaborado (vide exemplos aludidos neste tópico).

Resumidamente, as sugestões dos dois grupos de crianças foram bastante semelhantes. Isso mostra que, mesmo sendo possível pensar que a criança enlutada tem sua concepção de apoio baseada naquilo que lhe foi facultado, as crianças sem experiência de morte já presenciaram e/ou experimentaram situações

impregnadas de conteúdos angustiantes e, portanto, a forma como os apoiadores deram suporte.

4. DISCUSSÃO

A forma como a criança concebe a morte, enfrenta-a, busca e/ou percebe o suporte social daqueles que lhes são próximos, está diretamente relacionada à: idade, sexo, nível de desenvolvimento cognitivo, experiência, crenças existenciais oriundas da cultura local, entre outros. Sobre estas variáveis, a literatura pesquisada aponta para o fato de não haver concordância em relação ao(s) fator(es) mais relevante(s) na constituição e desenvolvimento da concepção de morte.

Noutro sentido, as pesquisas sobre as estratégias de enfrentamento de crianças também revelam que não há concordância entre o comportamento das crianças frente a circunstâncias adversas e aos fatores que verdadeiramente imperam na escolha de uma ou outra estratégia. Ainda, em relação às estratégias de enfrentamento é preciso ressaltar que, até o momento, não se tinham pesquisas sobre as estratégias cognitivas, comportamentais e afetivas privilegiadas pelas crianças que perderam, por morte, uma pessoa querida.

O que as pesquisas que relacionam a criança ao tema da morte têm em comum (RAIMBAULT, 1979; BOWLBY, 1998; NUNES et al, 1998; TORRES, 2002; para citar alguns) - e esta pesquisa também confirma - é a conclusão de que as crianças têm percepção e sensibilidade aguçadas, e são suficientemente competentes para expressarem a sua compreensão de determinada situação, ainda que não lhes tenha sido franqueada a possibilidade de expressão de(s) sua(s) dúvidas ou conclusões.

A fim de facilitar a “soltura” da voz das crianças e, posteriormente, abrir caminhos para uma série de reflexões, desenvolvemos uma metodologia que viabilizasse a expressão verbal e pictórica da criança, na intenção de - como bem dissemos - favorecer não só a sua comunicação, mas a apreensão dos conteúdos,

nem sempre explícitos, relativos à morte. Assim é que a entrevista narrativa e os desenhos foram correlacionados, permitindo-nos um importante acesso ao universo cognitivo-emocional das crianças em contato a morte.

Os dados obtidos nesta pesquisa, a começar pelas histórias, revelam que a maioria dos participantes, 41 das 45 crianças, conseguiu narrar uma história com conteúdo de morte, o que além de reforçar a adequação das pranchas testadas na pesquisa piloto (MARTINS & RODRIGUES, 2005), reitera a conclusão das pesquisas supracitadas de que as crianças têm percepção aguçada - mesmo aquelas que nunca participaram de um velório - e têm disponibilidade para tratar do tema da morte, quando essa possibilidade lhes é facultada. Entre as 4 crianças, de ambos os grupos, que não incluíram nenhuma situação de morte nas histórias, 3 delas - com seis (2) e sete (1) anos - não o fizeram porque não conseguiram identificar a morte representada na prancha de velório, narrando no seu lugar situações vividas em Igrejas e num hospital. A quarta criança, de oito anos, que também não incluiu nenhuma situação de morte na sua história, demonstrou perturbação emocional e optou pela exclusão da prancha.

Considerando as idades de 6 e 7 anos, das 3 crianças que não reconheceram a cena de velório, pode-se supor que elas tinham pouco ou nenhum conhecimento sobre velórios e enterros. E, talvez isso se deva à crença da maior parte dos adultos na incompetência das crianças para compreenderem e elaborarem a morte, o que implica, muitas vezes, sonegar ou complicar o acesso às informações (ALMEIDA & CUNHA, 2003; DOMINGOS & MALUF, 2003). Informações estas que, segundo Melvin & Lukeman (2000), devem ser claras e honestas, principalmente para as crianças mais novas, para evitar distorções que tendem a aumentar a ansiedade e complicar a compreensão e o enfrentamento da realidade. Consoante

esta perspectiva, percebemos, no decorrer da entrevista, que, à medida que as perguntas iam sendo claramente proferidas, as mesmas crianças, que apresentaram distorção quanto à prancha de velório nas histórias, souberam responder e expressar nos desenhos as suas concepções de morte, estratégias de enfrentamento e, inclusive, fazer sugestões de suporte social.

Outro dado importante desse estudo, compatível com a idéia da ausência de espaço e pouca consideração à participação das crianças nos assuntos pertinentes à morte, foi o baixo número de *porta-vozes*, no total de histórias das crianças com e sem experiência de morte recente. Neste sentido, Cox (2000) e Harris (1996) ponderam que aquilo que as crianças fazem e a forma como se expressam está relacionado àquilo que elas observam e aprendem. Assim, verifica-se, nos trechos referentes à *notificação*, que em somente 14, das 41 histórias, a morte aparece sendo anunciada de maneira simplificada, ou seja, sem maiores explicações. Além disso, em algumas das demais narrações é possível perceber que, apesar da ausência de *porta-vozes*, as crianças demonstram conhecer, também pressentir que algo estava para acontecer: “Aí um dia ele, ele achou, sentiu...ele sabia que alguém ia morrer [...]” (1-6,8/M). Uma possível explicação para esse fato é que tanto o conhecimento quanto o pressentimento tenham sido a maneira encontrada pela criança para comunicar sua percepção dos acontecimentos à sua volta (MARTINS & RODRIGUES, 2005).

Quanto à *causalidade*, um dos componentes da concepção de morte (KANE, 1979; TORRES, 2002), os resultados desta pesquisa apontam para o fato das crianças, mesmo as mais novas (6, 7anos), creditarem causas realistas às mortes provocadas por fatores tanto internos quanto externos; ao contrário de algumas pesquisas (GARTLEY & BERNASCONI, 1967; GESELL, ILG, AMES, 1971;

TORRES, 2002; NUNES et al, 1998) que apresentam predomínio dos agentes externos nas causas apontadas pelas crianças de até 7 anos, e predomínio dos agentes internos e naturais (velhice) entre as crianças de 10 em diante. Ademais, contrariando os achados de Nagy (1959, apud TORRES, 2002) e Nunes et al (1998), não foram encontradas menções a personificação - que os autores definem como a noção concreta ou reificada da morte¹² - atrelada à causalidade da morte, o que reflete um tipo de pensamento mais realista que mágico em relação ao que pode provocar a morte de uma pessoa.

Os resultados das *estratégias de enfrentamento* das crianças com experiência de morte recente revelam ser praticamente unânime a manifestação solitária do pesar através do choro e da expressão da saudade, quando a criança, protagonista da história, tomava conhecimento da perda ocorrida. Embora encontremos nesta situação certa coerência, já que estamos falando da vivência de uma perda por morte, a maioria das histórias denuncia que este comportamento não se sustenta por muito tempo e nem evolui para uma melhor inclusão da criança nos processos relacionados à morte.

Em Thomas (1987), verifica-se uma justificativa pertinente à situação apresentada quando este, refletindo sobre o “Futuro de luto”, refere-se ao fato de que o sobrevivente deve, após breve manifestação do pesar, não só calar-se e calar a sua dor, como também evitar os sinais exteriores que o revele aos outros como enlutado, causando desconforto aos circundantes. Na mesma direção, Rosenberg (1995) avalia que, “sejam quais forem as manifestações das pessoas que viveram uma perda, elas sentem que o seu luto incomoda os outros e, por isso, muitas

¹² Como exemplo tem-se a personagem **Dona Morte** da Turma da Mônica de Maurício de Souza, caracterizada com um capuz preto e uma foice na mão.

vezes, recorrem ao isolamento” (p.15). Assim é que, em apenas 8 do total de histórias das crianças do 1º grupo (com experiência de morte recente), encontra-se a expressão emocional conjugada à distração, ação direta, suporte social e suporte espiritual. Destacam-se, entre estas conjugações, o comportamento de distração, caracterizado pelo ato de dormir e ver televisão, como a segunda estratégia mais utilizada pelas crianças. No tocante à distração, Dell’Aglío e Hutz (2002) levantam a hipótese de que esta estratégia, assim como a evitação, tendem a ocorrer quando as crianças se defrontam com situações incontroláveis, sem condição de negociação. Ademais, a distração, na dosagem certa, é necessária para que o sujeito não se sinta engolfado pela dor emocional e possa, pouco a pouco, adaptar-se à nova condição de vida; já que “ninguém absorve de uma só vez a realidade de um evento tão importante como um luto” (PARKES, 1996p.170).

Ainda, sobre as estratégias de enfrentamento, pode-se considerar que não houve diferenças significativas entre os comportamentos apresentados pelos protagonistas das histórias nos dois grupos de participantes, porque a expressão emocional também foi a estratégia mais freqüente das crianças sem experiência de morte recente. Todavia, percebe-se nesta amostra (2º grupo), que a expressão emocional aparece mais vezes (15 histórias) conjugada a outras estratégias como a distração, ação direta, inação e, principalmente, ao suporte social.

Levando-se em conta *o suporte social*, estratégia privilegiada nos nossos objetivos, os achados desvelam que a busca por apoio foi pouco mencionada nas histórias das crianças com e sem experiência de morte recente, sobretudo, entre as crianças do primeiro grupo. Quanto aos agentes de apoio privilegiados pelas crianças, destaca-se que apenas os pares, colegas e amigos foram mencionados pelas crianças com experiência de morte recente; diferentemente das crianças sem

experiência de morte recente, cujos protagonistas das histórias também apareceram buscando amparo junto aos pais. É possível supor que o índice inexpressivo do suporte social nas histórias esteja relacionado a uma atitude defensiva da própria criança no sentido de evitar, na conversa com o outro, confirmar a morte e/ou potencializar as fortes emoções dela decorrentes. Consoante esta suposição Domingos e Maluf (2003) - em pesquisa envolvendo adolescentes escolares de 13 a 18 anos sobreviventes de perda por morte de pessoas queridas - encontraram que, por vezes, o consolo de outrem pode-se configurar como a confirmação da morte, uma realidade que o sobrevivente recém enlutado ainda é incapaz de encarar. Noutra sentida, pode-se considerar que a iniciativa ou dificuldade da criança de buscar suporte é proporcional à sua percepção do grau de acessibilidade das pessoas ao seu redor (MELVIN & LUKEMAN, 2000).

Ainda, analisando o fato das crianças recém enlutadas terem majoritariamente privilegiado os pares como fonte de apoio, levanta-se a hipótese de que, em virtude da própria experiência de morte recente, a criança busque o apoio dos pares justamente por percebê-los em melhor condição para prestar apoio emocional do que aqueles que, assim como elas, estão sofrendo com a morte, como é o caso dos seus pais e/ou cuidadores quando a perda é familiar (MELVIN & LUKEMAN, 2002). Neste caso específico, o sentido implícito parece ser o de resguardar os demais sobreviventes. Também no trabalho de Domingos e Maluf (2003), os autores encontraram cinco casos em que os sujeitos enlutados, preocupados com o luto dos seus parentes, não expressavam seus afetos, minimizando o seu próprio pesar quando em companhia dos mesmos.

Retomando a metodologia proposta, em relação aos desenhos, pode-se considerar que estes demonstraram ser potenciais facilitadores, não só da

expressão verbal das crianças, como pudemos constatar através das pranchas, mas essencialmente úteis na transmissão de imagens e pensamentos que não podem ser expressos verbalmente, seja por questões relacionadas ao desenvolvimento cognitivo ou questões emocionais. Nesta direção, as informações obtidas pelo presente estudo corroboram os achados de Flores (1984), Nunes et al (1998) e, principalmente, Fávero e Salim (1995) quanto à viabilidade do desenho como instrumento de coletas de dados e os critérios usados na análise dos desenhos.

Assim, considerando os desenhos referentes às concepções de morte/pós-morte, indistintamente nos dois grupos, destaca-se o fato de que a maioria das expressões faciais dos mortos foi desenhada com os olhos abertos e o traço da boca em formato ascendente, revelando felicidade. Além do mais, em apenas um dos 45 desenhos, a expressão da pessoa morta era de tristeza. Podemos hipotetizar que o que possibilitou tal representatividade, ao contrário do encontrado em Fávero e Salim (1995) – em que as características: expressão vazia, presença de lágrimas e tristeza aparecem correlacionadas aos desenhos das pessoas mortas -, foi a metodologia utilizada. Enquanto o cenário proposto pelas autoras citadas para expressão pictórica das crianças estava mais próximo do mundo natural: “plantas, animais e hominho” (FÁVERO & SALIM, 1995); esta pesquisa privilegiou a construção de um cenário que colocasse a criança em contato direto com o mundo social-humano. É bem provável que esta condição, além do procedimento de entrevista individual, tenha facilitado o aprofundamento da criança na temática abordada, também a expressão de suas idéias no sentido místico que, associado à crença na plasticidade do mundo espiritual (céu), funciona como alívio da sensação de impotência diante da perda e dos limites humanos. É possível ainda inferir que junto à concepção de morte, as crianças tenham usado o suporte espiritual como

estratégia neutralizadora da tristeza que geralmente associa-se à morte e a seus componentes: separação e irreversibilidade.

Segundo Panzini e Bandeira (2005), o suporte espiritual, por eles denominado “coping religioso-espiritual (CRE)” (p. 507), tem objetivos que se coadunam com os cinco objetivos-chave da religião cristã, sendo eles: busca de controle; conforto espiritual; busca de significado para problemas relevantes da existência; busca de intimidade com Deus e com outros membros da sociedade; e transformação da vida com a busca de bem-estar físico, psicológico e emocional. Nessa perspectiva, e considerando os dados supracitados, pode-se pensar, assim como Faria e Seidl (2005), que o suporte espiritual é concebido muito mais como parte do processo de solução de problemas, do que como estratégia defensiva ou de esquiva.

Interessante notar em relação ao misticismo, que em alguns dos desenhos, principalmente das crianças com experiência de morte recente, a pessoa morta está acompanhada de outra no céu, o que suscita o pensamento de que o morto não ficará desamparado, sozinho e perdido, tendo em vista que esta é uma situação de enfrentamento desconhecida.

O fato dos olhos estarem abertos em 66, 6% dos desenhos dos dois grupos de crianças pode significar a manutenção do contato com o sobrevivente, já que culturalmente é atribuída aos mortos a função de guardiões dos vivos. Segundo Hedtke (2002), a sustentação desse contato é um recurso que apazigua os enlutados por afastá-los do total desamparo e da idéia de que serão esquecidos.

Em linhas gerais, vale ressaltar que a manifestação mística, encontrada em todas as idades, é compatível com os achados de Fávero e Salim (1995), porém não apareceu em outras pesquisas em que foi investigado o conceito de morte em crianças. Torres (2002), ao resgatar pesquisas sobre esse tema, encontrou trabalhos

em que a preocupação com outras vidas era uma característica apresentada pelas crianças, ou melhor, pré-adolescentes a partir dos 12 anos. É bem provável que os resultados desta pesquisa estejam mais associados à religião cristã, maioria entre as crianças desta amostra, do que à experiência de morte.

Os nossos resultados também confirmam os de Fávero e Salim (1995), Nunes et al (1998), entre outros, evidenciando que as crianças mais novas - de 6, 7 anos - compreendem o significado da morte.

Outra questão que merece destaque nos desenhos referentes à concepção de morte diz respeito à cor. Enquanto as crianças com experiência de morte recente não coloriram a maior parte dos seus desenhos, a maioria dos desenhos das crianças sem experiência de morte recente foi colorida. Se a presença de cor relaciona-se à vivacidade, à alegria (FLORES, 1984), supomos que a sua ausência é sugestiva do estado emocional das crianças face à situação de perda por morte recente de uma pessoa querida (MARTINS & RODRIGUES, 2005).

Considerando os dados dos desenhos referentes às *estratégias de enfrentamento*, percebe-se certa coerência com os resultados obtidos nas histórias, tanto em relação às estratégias mais utilizadas - como é o caso da expressão emocional -, quanto em relação à baixa freqüência do comportamento de busca por suporte. Entretanto, outros fatores ganham destaque e confirmam o desenho como um instrumento expressivo eficaz. Observou-se que, na maior parte dos desenhos dos dois grupos, a manifestação emocional não acontece com a criança acompanhada de outrem, ou seja, a criança aparece enfrentando sozinha seus sentimentos e pensamentos pesados. Este achado enfatiza as referidas considerações de Thomas (1987) e Rosenberg (1995) (vide p. 84).

Além disso, quanto aos pensamentos, verificou-se que a representação destes vai além do sentimento de pesar e da saudade; indica também a curiosidade sobre o futuro da pessoa morta. Futuro este passível de questionamento, se considerada a perspectiva mística de uma vida que continua transcendendo a condição humana natural. Crença - como já ressaltamos - de quase todas as crianças entrevistadas.

Sob outro aspecto, o pensamento aparece em três desenhos representando, cada um deles, uma situação dialógica entre: 1) o personagem enlutado e um professor; 2) um suposto amigo e a criança enlutada; 3) uma mulher adulta e a criança enlutada.

Analisando a condição revelada pelo professor de queda no rendimento escolar do aluno enlutado (Figura 42), Torres (2002) verifica, através da pesquisa de Beherns et al (1967), que grande parte das crianças enlutadas sofrem com a queda da atenção dirigida às atividades escolares e, conseqüentemente, um decréscimo na nota. Pelo fato da criança - autora do desenho/Figura 42: personagem enlutado e professor - não ter experienciado a morte de uma pessoa afetivamente próxima, mas representado uma situação legítima que reflete as possíveis dificuldades que a pessoa enlutada pode enfrentar, pensamos ser esta situação mais uma confirmação daquilo que é absorvido pelas crianças através dos meios de comunicação e contato com os demais, precisamente, sobre o papel da cultura na construção do conhecimento e comportamentos infantis (NUNES et al, 1998).

Ainda, os demais diálogos refletem que a criança, tomada pela dor do luto, pode equacionar simbolicamente a perda por morte à perda de interesse pelas demais atividades corriqueiras e prazerosas (KNIJNIK & ZAVASCHI, 1994),

comportamento típico da estratégia de inação, que se perpetuada, configura como um das reações do luto malsucedido (BOWLBY, 1998).

Conduzindo a discussão no sentido dos resultados do *suporte social sugerido* pelas crianças com e sem experiência de morte recente, verifica-se que as variáveis: idade e gênero se sobressaem sobre a variável experiência. Apesar da análise das diferenças de gênero não ter sido um dos objetivos desta pesquisa, a distribuição praticamente eqüitativa de meninos e meninas, nos dois grupos permite a discussão de uma diferença relacionada a esta variável.

A maior parte das crianças do sexo masculino apresentou sugestões de apoio ao enlutado que envolviam atividades físicas, como as brincadeiras. As crianças do sexo feminino, por outro lado, prescreveram mais as conversas. A pesquisa de Turini (2006) com alunos do ensino fundamental revelou que, durante o recreio, os meninos participaram mais de atividades de brincadeira física enquanto as meninas passaram mais tempo envolvidas em conversa. Ou seja, meninos e meninas sugeriram como suporte as atividades em que mais se envolvem que, ao que tudo indica, estão relacionadas às características da socialização de cada sexo.

De modo geral, este trabalho demonstrou que há coerência entre as histórias e os desenhos dos participantes. Ou seja, há elementos que se repetem e se complementam. Ademais, mostrou que é preciso pensar estratégias que possibilitem o diálogo mais aberto sobre a morte com as crianças. No capítulo 2 (método), no decorrer da descrição do procedimento de coleta, destacamos o fato de 30% a 50% dos responsáveis pelas crianças sem experiência de morte recente, não terem consentido a participação destas. Este episódio parece confirmar a tentativa de afastar as crianças do contato com a morte e as questões que ela suscita. Neste

sentido, é possível pensar que talvez, muitos de nós, ainda estejamos vivendo sob a sombra da era moderna, era da morte inimiga (KOVÁCS, 2002; LEE, 2004).

Esta pesquisa contribuiu para o conhecimento do modo como as crianças concebem e lidam com a morte. No entanto, esse conhecimento não pode ser generalizado, uma vez que os participantes eram crianças de camada social média, residentes em cidades do interior e, aproximadamente, metade da amostra, com histórias peculiares de perdas recentes por morte. Novas pesquisas poderiam explorar, além das variáveis, tais como: nível sócio-econômico e histórias pessoais de perdas por morte, outros fatores como os de risco. Exemplificando: - Como crianças que moram em locais de risco percebem a morte? Quais são as suas estratégias privilegiadas e sugeridas para enfrentamento do luto? – Certamente a busca de respostas para estas e outras questões podem contribuir para que seja alcançado um conhecimento mais consistente sobre a relação da criança com a morte.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. M. O.; CUNHA, G. G. Representações sociais do desenvolvimento humano. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, p.147-155, 2003.

ANTONIAZZI, A. S.; DELL'AGLIO, D. D.; BANDEIRA, D. R. O conceito de *coping*: uma revisão teórica. **Estudos de Psicologia**, v. 3, n. 2, p. 273-294, 1998.

AUGUSTO, M. H. O. Tempo e indivíduo no mundo contemporâneo: o sentido da morte. **Psicologia USP**, São Paulo, p. 157-172, 1994.

BARDIN, J.L. **Análise do Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BAUER, M. W. Análise do conteúdo clássica: uma revisão. In: KRONBERGER, N.; WAGNER, W. **Pesquisa Qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

BOWLBY, J. **Perda: tristeza e depressão**. Tradução de Valtensir Dutra. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998 (originalmente publicado em 1973).

CASTRO, L. R. O lugar da infância na modernidade. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v. 9, n. 2, p. 307-335, 1996.

COPPE, A. A. F. Morte: uma questão em vida. **Caderno de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 3, n. 4, p. 37-39, dez. 1995.

COX, G. R. Children, spirituality, and loss. **Illness, Crisis & Loss**, v. 8, n. 1, p. 60-70, 2000.

DELL'AGLIO, D. D.; HUTZ, C. S. Estratégias de coping e estilo atribucional de crianças em eventos estressantes. **Estudos em Psicologia**, v. 7, n. 1, p. 5-13, 2002.

_____. Estratégias de coping de crianças e adolescentes em eventos estressantes com pares e com adultos. **Psicologia USP**, v. 13, n. 2, 2002.

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

FARIA, J. B.; SEIDL, E. M. F. Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão da literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 18, n. 3, p. 381-389, 2005.

FÁVERO, M. H.; SALIM, C. M. R. A relação entre os conceitos de saúde, doença e morte: utilização do desenho na coleta de dados. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 11, n. 3, p. 181-191, 1995.

FLORES, R. J. **A utilidade do procedimento de desenhos e estórias na apreensão de conteúdos emocionais em crianças terminais hospitalizadas.** 1984. 234f. Dissertação (Mestrado de Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica, Campinas, 1984.

FOLKMAN, S. LAZARUS, R. S. If it changes it must be a processo: study of emotion and coping during three stages of a college examination. **Journal of Personality and Social Psychology**, p. 150-170, 1985.

HARRIS, P.L. **Criança e emoção**: o desenvolvimento da compreensão psicológica. São Paulo: Martins Fontes. 1996.

HEDTKE, L. Reconstructing the language of death and grief. **Illness, Crisis & Loss**, v. 10, n. 4, p. 285-293, 2002.

HOUAISS, A. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

JOVCHELOVITC,S.; BAUER, M. W. Entrevista narrativa. In: KRONBERGER, N.; WAGNER, W. **Pesquisa Qualitativa com texto, imagem e som**: um manual prático. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

KANE, B. Children's concepts of death. **The Journal of Genetic Psychology**.p. 141-153, 1979.

KNIJNIK, J.; ZAVASCHI, M. L. S. Fatores de risco associados à perda parental na infância que dificultam a elaboração do luto. **Revista de Psiquiatria**, Rio Grande do Sul, v. 16, n. 2, p. 171-175, 1994.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

_____. Bioética nas questões da vida e da morte. **Psicologia USP**, v. 14, n. 2, p. 115-167, 2003.

LEE, R. L. M. Modernity, death, and the self: disenchantment of death and symbols of bereavement. **Illness, Crisis & Loss**, v. 10, n. 2, p. 91-107, 2002.

_____. Death at the crossroad: from Modern to Postmortem consciousness. **Illness, Crisis & Loss**, v. 12, n. 2, p. 155-170, 2004.

MARTINS, T. B. Q.; RODRIGUES, M. M. P. Concepções de morte e estratégias de enfrentamento: um estudo com crianças de 06 a 11 anos. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE PSICOLOGIA SOCIAL E DO DESENVOLVIMENTO/X Encontro Nacional do Procad/Psicologia-Capes, 2005, Vitória. **Violência e Desenvolvimento Humano/Programa e Resumos**, Vitória-ES: Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2005. v. 01, p. 91.

MAZORRA, L.; FRANCO, M. H. P.; TINOCO, V. Fatores de risco para luto complicado numa população brasileira. In: FRANCO, M. H. P. (Org.). **Estudos Avançados Sobre o Luto**. Campinas: Livro Pleno, 2002.

MEIRA, A. C. S. Sobre a vivência (ou não) do luto na contemporaneidade. **Expressão Psi**, Pelotas, p. 81-92, jan./jun. 2001.

MELVIN, D.; LUKEMAN, D. Bereavement: a framework for those working with children. **Clinical Child Psychology and Psychiatry**. v. 5, n. 4, p. 521-539, 2000.

MORIN, E. **O homem e a morte**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

MOTTA, A. B. **Brincar no hospital**: câncer infantil e avaliação do enfrentamento da hospitalização. 2001. 246f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2001.

NASCIUTTI, J. R.; NOBREGA, N. P. Vivência de morte em histórias de vida. **Série Documenta**, EICOS/UFRJ, n. 6, p. 35-43, 1995.

NUNES, D. C.; CARRARO, L.; INCHAUSTI DE JOU, G.; SPERB, M. T. As crianças e o conceito de morte. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 18, n. 2, p. 221-229, 1998.

PANZINI, R. G.; BANDEIRA, D. R. Escala de *coping* religioso-espiritual (escala CRE): elaboração e validação de constructo. **Psicologia em estudo**: v. 10, n. 3, p. 507-516, 2005.

PARKES, C. M. **Luto**: estudos avançados sobre as perdas na vida adulta. Tradução de Maria Helena Franco Bromberg. São Paulo: Editora Summus, 1996.

PUGLISI, L. M.; FRANCO, B. **Análise do Conteúdo**. Brasília: Editora Plano, 2003.

RAIMBAULT, G. **A criança e a morte**. Tradução de Roberto Côrtes Lacerda. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves S.A., 1979.

ROSENBERG, J. L. Perda e Luto. **Temas Sobre Desenvolvimento**, v. 5, n. 27, p. 14-17, 1995.

RYAN-WENGER. A taxonomy of children's coping strategies: a step toward theory development. **American Journal Orthopsychiat**. v. 62, n. 2, p. 256-263, 1992.

SAVÓIA, M. G.; SANTANA, P. S.; MEJIAS, N, P. Adaptação do inventário de estratégia de coping de Folkman e Lazarus para o português. **Psicologia USP**, v. 7, p. 183-201, 1996.

SCHILIEMANN, A. L; NACIF, M. R. G.; OLIVEIRA, M. C. de. Luto e Saúde. In: FRANCO, M. H. P. (Org.). **Estudos Avançados Sobre o Luto**. Campinas: Livro Pleno, cap. 5, p. 131-150, 2002.

SILVA, L. C. G. da. **Eventos estressantes na relação com o paciente e estratégias de enfrentamento**: um estudo com acadêmicos de medicina. 2003. 108f. Dissertação (Mestrado de Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2003.

THOMAS, L. V. A respeito do luto. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 36, n. 4, p. 209-215, 1987.

TORRES, W. C. **A criança diante da morte: desafios** 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

_____. A bioética e a psicologia da saúde: reflexões sobre questões de vida e de morte. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 16, n. 3, p. 475-482, 2003.

TURINI, F. A. **Comportamentos pró-sociais em crianças com deficiência mental**. 2006. 106f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2006.

WASS, H.; FESTA, D. K. Developmental effects on children suffering disruption from paternal loss in infancy. **Illness, Crisis & Loss**, v. 11, n. 3, p. 271-280, 2003.

WEAVER, R.; FESTA, D. K. Developmental effects on children suffering disruption from paternal loss in infancy. **Illness, Crisis & Loss**, v. 11, n. 3, p. 271-280, 2003.

ZAVASCHI, M.L.S.; SATLER, F.; POESTER, D.; VARGAS, F. C.; PIAZENSKI, R.; ROHDE, P. A. L.; EIZIRIK, L, C. Associação entre trauma por perda na infância e depressão na vida adulta. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, n. 4, p. 189-195, 2002.

6. APÊNDICES

APÊNDICE A

Carta de Consentimento da Instituição



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Vitória, ____ de _____ de 2005.

Ao Colégio _____

Referência: Projeto de Pesquisa

Respeitosamente, solicitamos a este Conselho permissão para coleta de dados do projeto de pesquisa: "Concepções de morte e estratégias de enfrentamento: um estudo com crianças de 06 a 10 anos com e sem experiência de perda por morte recente" - que será realizada pela mestrandia Thaísa Barros Quintão Martins, matrícula 2004130386, RG MG-6.501.495, CPF 039.372.816-14, aluna regular do Programa de Pós-Graduação em Psicologia/CCHN/UFES.

A presente pesquisa tem como objetivo compreender como as crianças, da 1ª à 4ª séries do Ensino Fundamental, percebem e lidam com situações de perda por morte, já que a maneira como uma situação de perda é enfrentada está diretamente relacionada ao enfrentamento da realidade, à qualidade de vida e ao processo de desenvolvimento do indivíduo.

A aluna, sob orientação e acompanhamento do colégio, compromete-se a entrar em contato com os pais das crianças, que serão solicitados a assinarem um termo de consentimento para a realização da coleta, no qual estará explícito o objetivo do trabalho e a garantia do anonimato das crianças. As gravações serão utilizadas somente para a análise dos dados e haverá também sigilo quanto ao nome da escola.

Cordialmente,

Profª. Drª. Mª Margarida P. Rodrigues
Responsável

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Participante - (RESPONSÁVEL)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Concordo em participar do projeto de pesquisa abaixo discriminado, nos seguintes termos:

PROJETO: *Concepções de morte e estratégias de enfrentamento: um estudo com crianças de 06 a 10 anos com e sem experiência de perda por morte recente*

RESPONSÁVEL: Prof^a. Dr^a. Maria Margarida Pereira Rodrigues

RESPONSÁVEL PELA COLETA DE DADOS: Mestranda Thaísa Barros Quintão Martins

INSTITUIÇÃO: Universidade Federal do Espírito Santo - UFES
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

CONTATO: (27) 3335-2501 (UFES-PPGP)

JUSTIFICATIVA E OBJETIVO DA PESQUISA

A presente pesquisa tem como objetivo compreender como as crianças percebem e lidam com situações de perda, já que a maneira como uma situação de perda é enfrentada está diretamente relacionada ao enfrentamento da realidade, à qualidade de vida e ao processo de desenvolvimento do indivíduo.

DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS AOS QUAIS OS PARTICIPANTES SERÃO SUBMETIDOS

A pesquisa acontecerá em uma única etapa com duração aproximada de uma hora, onde será solicitada a cada criança, individualmente, a partir de um conjunto de gravuras, a criação de uma história. Em seguida, uma entrevista será realizada favorecendo a expressão da sua forma de compreender e enfrentar situações de perda.

Mediante o consentimento do responsável e da criança, a entrevista será gravada e, posteriormente, transcrita integralmente.

ANÁLISE DE RISCOS

Fica assegurado o anonimato do participante e a possibilidade de desistência do mesmo a qualquer momento.

BENEFÍCIOS ESPERADOS

Os resultados da pesquisa serão divulgados através da participação em congressos e grupos de discussão afins, contribuindo assim para a ampliação do corpo de conhecimentos que se tem produzido sobre o processo de enfrentamento e defesa das situações de perda na infância. Espera-se que a publicação dos resultados em congressos e periódicos científicos possa subsidiar reflexões sobre algumas intervenções que auxiliem no enfrentamento dessas realidades de forma mais benéfica e saudável.

IDENTIFICAÇÃO

Nome do Participante: _____

Nome do Responsável: _____

RG: _____ Órgão Emissor: _____

Estando assim de acordo, assinam o presente termo de compromisso em duas vias.

Vitória, ____ de _____ de 2005.

Responsável

Profª. Drª. Mª Margarida P. Rodrigues

APÊNDICE C

Termo de Consentimento *Participante*



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

TERMO DE ACORDO

Eu confirmo ter recebido as seguintes informações e outras explicações a respeito da pesquisa da qual farei parte.

Trata-se de um trabalho escolar com o objetivo de saber como as pessoas vêm e lidam com situações de perdas-difíceis.

Foi-me dito que, caso eu não aceitasse participar, isto não me causaria nenhum problema. Além disso, também ficou combinado que a minha participação seria mantida em segredo e que eu poderia desistir quando quisesse.

Nome: _____

Sexo: _____ Idade: _____ Série: _____

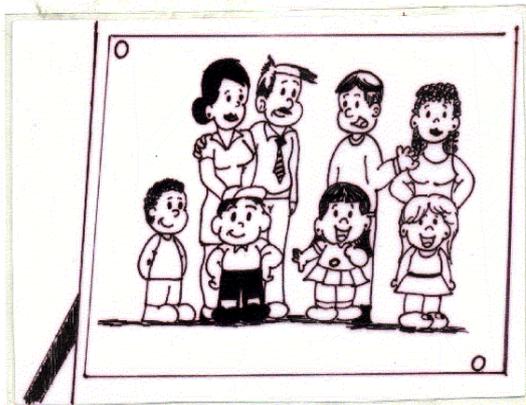
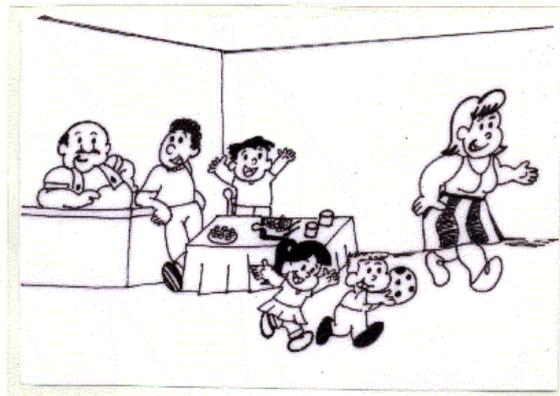
Assinatura: _____

Thaísa Barros Quintão Martins
Pesquisadora

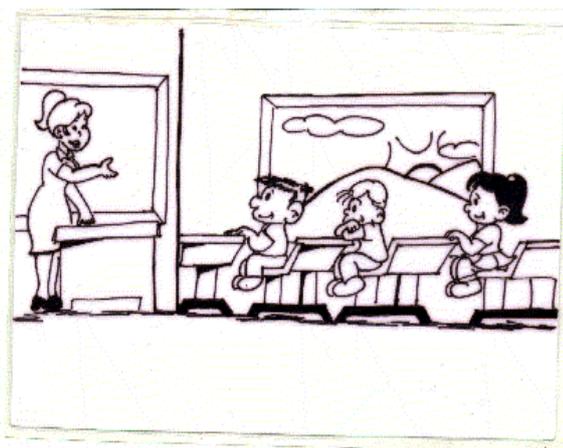
Prof^a. Dr^a. M^a Margarida P. Rodrigues
Orientadora

APÊNDICE D

Conjunto de Pranchas

A1¹³

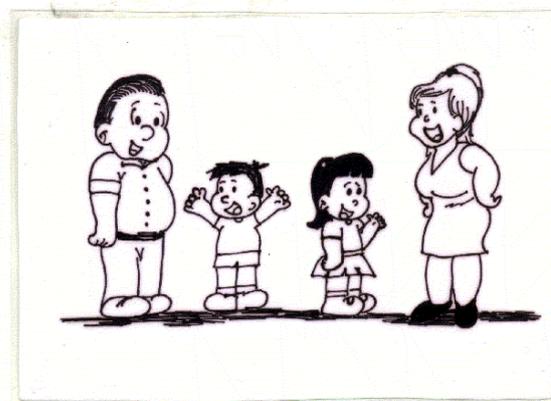
A2



A3

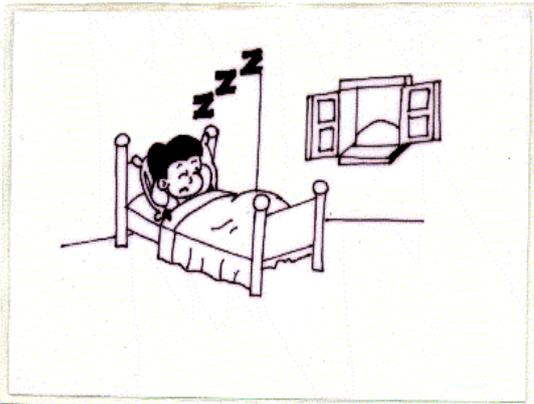


A4

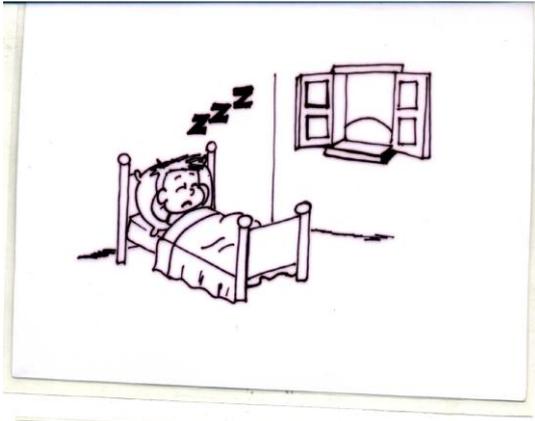


A5

¹³ A1 = Prancha identificada por letra e número.



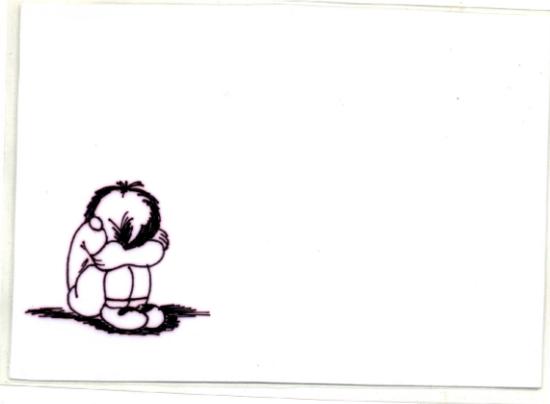
A6



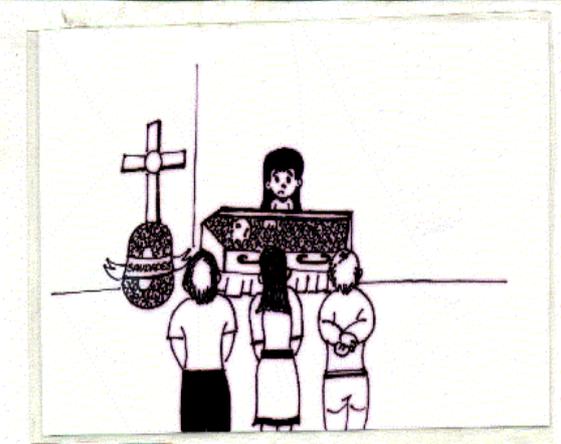
A7



A8



A9



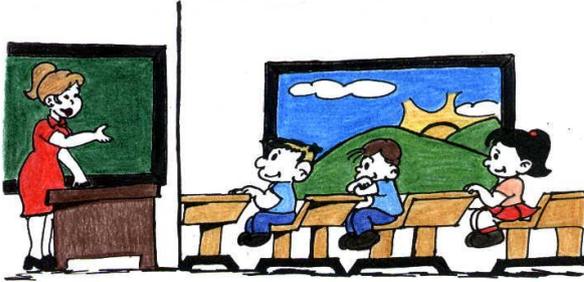
A10



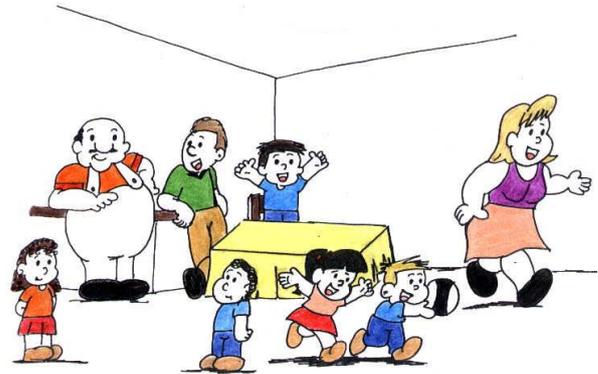
A11

APÊNDICE E

Alteração das Pranchas



B1



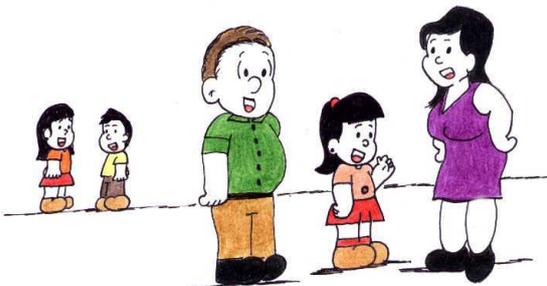
B2



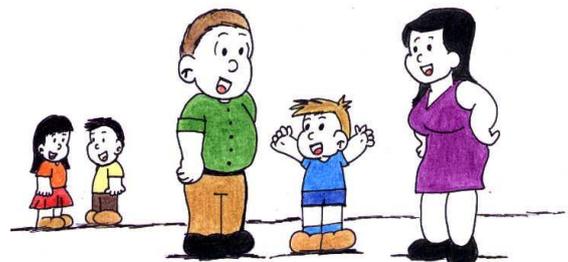
B3



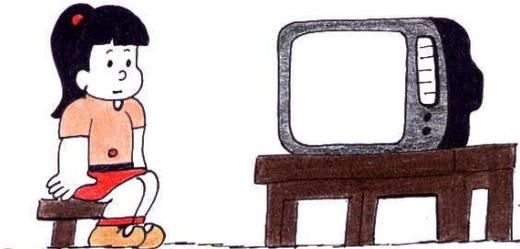
B4



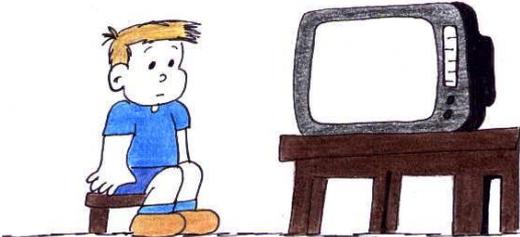
B5



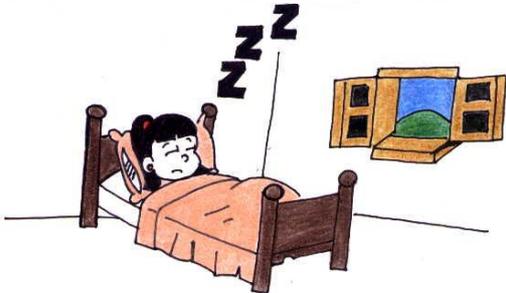
B6



B7



B8



B9



B10



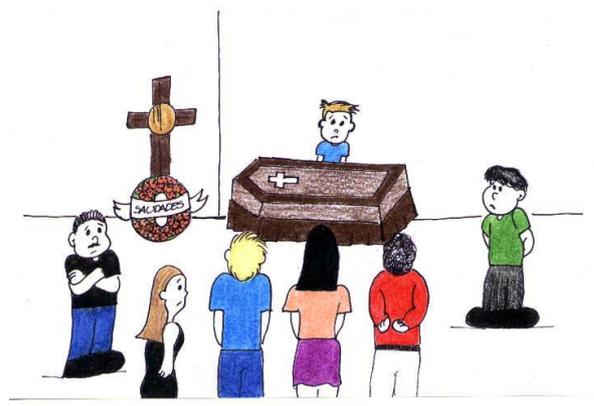
B11



B12



B13



B14

APÊNDICE F

Roteiro de Entrevista Referente à Entrevista Narrativa

Concepção de Morte

1. Desenhe, na primeira folha, o que você acha que acontece ou vai acontecer com a pessoa que morreu.

Estratégias de Enfrentamento

2. Desenhe, na segunda folha, o que essa criança (ou você, sendo a história real) sentiu, também pensou ou fez, depois da morte dessa pessoa.

Formas de Suporte Social

3. O que você acha que poderia ser feito para ajudar essa criança (ou ajudá-lo(a))?

APÊNDICE G

Roteiro de Entrevista Final

Nome:

Data de nascimento:

Sexo:

1. Com quem você mora?

2. Você é religioso (a)?

a) Sim. - Qual é a sua religião?

b) Não.

3. Você costuma ir à (Igreja; Centro Espírita; etc)?

a) Sim. - Com que frequência?

b) Não.

4. Você já perdeu alguém importante para você?

a) Sim. - Quem?

- Há quanto tempo?

- De quê essa pessoa morreu?

b) Não.

5. Como você ficou sabendo da morte desta(s) pessoa(s)?

- O que foi dito?

6. Como era o seu relacionamento com esta(s) pessoa(s)?

7. O que você sentiu saber da notícia?

- Pensou?

- Fez?

8. Já conversou ou conversa com alguém sobre isso?

a) Sim. Quem?

b) Não. Por quê?

9. Você já foi a algum velório?

a) Sim.

- O que você achou do velório?

b) Não. Por quê?

10. Mudou alguma coisa na sua vida, depois da morte desta(s) pessoa(s)?

a) Sim. - O quê?

b) Não.