



**CATÓLICA**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

---

LISBOA · PORTO · VISEU

**“THE FORGOTTEN GRIEVERS”: A INTERVENÇÃO  
PSICOLÓGICA NO LUTO FRATERNAL – UMA REVISÃO  
SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção  
do grau de mestre em  
Cuidados Paliativos

Por  
Vanessa Filipa Cardoso da Silva

Lisboa, 2019



**CATÓLICA**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

---

LISBOA · PORTO · VISEU

**“THE FORGOTTEN GRIEVERS”: A INTERVENÇÃO  
PSICOLÓGICA NO LUTO FRATERNAL – UMA REVISÃO  
SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

**“THE FORGOTTEN GRIEVERS”: THE PSYCHOLOGICAL  
INTERVENTION IN SIBLING BEREAVEMENT – A  
SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW**

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção  
do grau de mestre em  
Cuidados Paliativos

Por  
Vanessa Filipa Cardoso da Silva

Sob a orientação do Professor Doutor Eduardo Carqueja

Lisboa, 2019



*"If ever there is a tomorrow when we're not together, there is something you must always remember. You are braver than you believe, stronger than you seem, and smarter than you think. But the most important thing is, even if we're apart, I'll always be with you."*

Winnie the Pooh



## Resumo

**Introdução:** Uma das premissas fundamentais dos Cuidados Paliativos é o apoio à família. Este apoio ocorre não somente na fase de doença, mas também após a morte do paciente, durante o processo de luto. Um dos componentes centrais do sistema familiar é a fratria, sendo que a relação entre irmãos é considerada a relação mais significativa e duradoura que se vive.

Todavia, verifica-se que o impacto da morte de um irmão na vida de uma criança/adolescente tem sido pouco valorizado, e atendendo a que o Psicólogo é um elemento das equipas de cuidados paliativos, pretende-se perceber quais os tipos de intervenção psicológica que permitem diminuir o risco de ocorrência de perturbações associadas ao luto, mormente o luto complicado / prolongado, nesta população.

**Método:** Revisão sistemática da literatura realizada entre 24 e 27 de Janeiro de 2019, recorrendo às bases de dados PubMed, Scielo, Redalyc e EBSCO (PsycArticles, Academic Search Complete e Psychological and Behavioral Sciences).

**Resultados:** Foram selecionadas 10 publicações que abordavam a intervenção psicológica junto de irmãos em luto. As intervenções recorriam às mais variadas técnicas e estratégias, visando a promoção de um processo de luto adaptativo (e consequentemente, diminuindo a probabilidade de complicações associadas a este processo).

**Conclusão:** O papel do psicólogo é fundamental para que os irmãos sobreviventes possam partilhar as suas experiências, medos, ansiedades, bem como validar sentimentos. Os psicólogos, enquanto membros das equipas de cuidados paliativos, devem estar preparados para prestar o apoio necessário aos irmãos que sobrevivem, encontrando as formas adequadas para ir ao seu encontro e criar uma relação de ajuda que permita atenuar o seu sofrimento, lidar com as emoções negativas e traumáticas e ajudá-los a seguir em frente no seu processo de luto.

**Palavras-chave:** intervenção psicológica, irmãos, luto complicado, luto prolongado.



## **Abstract**

**Introduction:** One of the main premises of Palliative Care is family support. This support occurs not only during the disease phase, but also after the patient's death, during the bereavement process. One of the central components of the family system is the sibling relationship, since it is considered to be the most significant and lasting relationship one experiences.

However, the impact of a sibling's death in a child or adolescent's life has been little valued. Given that the psychologist is an element of the Palliative Care teams, we intend to understand what types of psychological intervention can reduce the risk of disturbances associated with mourning, especially complicated / prolonged grief, in this population.

**Method:** Systematic literature review conducted between the 24<sup>th</sup> and 27<sup>th</sup> of January 2019, using the databases PubMed, Scielo, Redalyc and EBSCO (PsycArticles, Academic Search Complete and Psychological and Behavioral Sciences).

**Results:** 10 publications referring to psychological intervention with bereaved siblings were selected. The interventions used the most varied techniques and strategies, aiming to promote an adaptive mourning process (and consequently, diminishing the probability of bereavement complications).

**Conclusion:** The role of the psychologist is fundamental so that surviving siblings can share their experiences, fears, anxieties, as well as to validate feelings. Psychologists, as members of palliative care teams, should be prepared do provide the necessary support to surviving siblings, by finding the appropriate ways to meet them and to create a helping relationship that alleviates their suffering, that allows them to deal with their negative and traumatic emotions, and that helps them to move forward in the grieving process.

**Keywords:** psychological intervention, siblings, complicated grief, prolonged grief.



## **Agradecimentos**

A ti Sis, que és o meu amor maior e a minha verdadeira inspiração... Obrigada por guiares os meus passos, por olhares por mim aí do teu mundo de luz, e me dares toda a coragem e alento de que necessito para seguir em frente... Obrigada por seres o meu anjo da guarda e a melhor irmã que alguma vez poderia ter existido! Amo-te até ao infinito! ∞

Obrigada mãe por sempre acreditares em mim, pelo teu colo securizante, pelas incessantes palavras de incentivo e por me ajudares a nunca desistir dos meus sonhos! Nada disto seria possível sem o teu apoio e sem o teu amor!

Obrigada Pedro pela paciência, compreensão, companheirismo, amor, e por seres a calma em dias de tempestade...

Obrigada Professor Doutor Eduardo Carqueja, por acreditar no meu projeto e decidir embarcar comigo nesta aventura!

Obrigada Professor Doutor Manuel Luís Capelas, por toda a disponibilidade e pelos preciosos ensinamentos ao longo destes dois anos!

A todos os amigos e familiares que me acompanharam nesta jornada, obrigada!



## Índice

Índice de Figuras.....	XIII
Índice de Gráficos.....	XV
Índice de Tabelas.....	XVII
Siglas e Abreviaturas.....	XIX
Introdução.....	1
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	3
1. CUIDADOS PALIATIVOS.....	5
1.1. Definição e Objetivos.....	5
1.2. O Cuidado à Família.....	8
2. A RELAÇÃO FRATERNA.....	19
3. LUTO.....	25
3.1. Definição e Modelos.....	25
3.2. O Luto Fraterno.....	30
3.3. Intervenção no Luto Fraterno.....	40
PARTE II – INVESTIGAÇÃO REALIZADA.....	43
1. METODOLOGIA.....	45
1.1. Desenho do Estudo.....	45
1.2. Protocolo da Revisão Sistemática.....	48
1.2.1. Questão de Partida.....	49
1.2.2. Problemas em Estudo.....	50
1.2.3. População e Amostragem.....	50
1.2.4. Estratégia de Recolha de Dados.....	51
1.2.5. Procedimentos de Inclusão e Exclusão dos Estudos.....	54
1.2.6. Procedimentos de Extração de Dados.....	55
1.2.7. Considerações Éticas.....	55
2. RESULTADOS.....	57
2.1. Amostragem – Artigos Obtidos.....	57
2.2. Tratamento dos Resultados.....	59
2.3. Intervenções Realizadas e Resultados Obtidos.....	62
3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	67
3.1. Revisão Sistemática da Literatura.....	67
3.2. Limitações e Possíveis Vieses.....	74

3.3. Perspetivas Futuras.....	75
4. CONCLUSÃO.....	77
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	79
APÊNDICES.....	97
APÊNDICE 1 – PROTOCOLO.....	99
APÊNDICE 2 – DESCRITORES.....	109
APÊNDICE 3 - ARTIGOS RESULTANTES DA PESQUISA NAS BASES DE DADOS.....	117
APÊNDICE 4 – AVALIAÇÃO CRÍTICA.....	273
APÊNDICE 5 – EXTRAÇÃO DOS DADOS: CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS INCLUÍDOS.....	277
APÊNDICE 6 – DADOS DOS ESTUDOS E RESPETIVAS ILUSTRAÇÕES TEXTUAIS.....	285
APÊNDICE 7 – FLUXOGRAMA JBI DE SINTETIZAÇÃO DOS DADOS.....	297

## Índice de Figuras

Figura 1. Fluxograma da pesquisa nas bases de dados.....	57
Figura 2. Fluxograma PRISMA.....	58



## Índice de Gráficos

Gráfico 1. N.º de estudios realizados por año.....	61
Gráfico 2. N.º de estudios realizados por país.....	61
Gráfico 3. Tipología dos estudos seleccionados.....	62



## Índice de Tabelas

Tabela 1. Itens da Recomendação PRISMA.....	46
Tabela 2. Componentes do acrónimo PICO da questão de investigação.....	50
Tabela 3. Critérios de inclusão.....	51
Tabela 4. Estudos selecionados para a investigação.....	59



## **Siglas e Abreviaturas**

CID – Classificação Internacional de Doenças

DSM - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

EUA – Estados Unidos da América

JBI – Joanna Briggs Institute

OMS – Organização Mundial de Saúde

PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses

SIDA – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

SUMARI – System for the Unified Management, Assessment and Review of Information

TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade

VIH – Vírus da Imunodeficiência Humana

WHO – World Health Organization

% - Percentagem



## Introdução

Os cuidados paliativos têm como premissa fundamental a humanização dos cuidados através de uma abordagem integral e holística que considera várias dimensões: física, psicológica, social e espiritual. Esta abordagem não considera apenas o doente, mas também a família, que é igualmente incluída na prestação de cuidados.

Esta prestação de cuidados deve estender-se aos irmãos, cujo sofrimento é muitas vezes desvalorizado, incompreendido e esquecido, e deve começar aquando do diagnóstico e estender-se até ao processo de luto, procurando evitar a ocorrência de patologias associadas a este processo, mormente o luto complicado / prolongado.

A relação entre irmãos é apontada como a relação mais significativa e duradoura que se vive, sendo uma relação pautada pelo conforto e segurança, e constituindo a base pela qual as outras relações se vão construir ao longo da vida (Pessoa, 2017). A perda de um irmão (que no presente trabalho se refere a indivíduos do sexo masculino ou feminino) representa uma ocorrência crítica no ciclo de vida familiar, e o seu impacto é muitas vezes conducente a distúrbios emocionais e comportamentais que se podem prolongar para toda a vida.

Deste modo, é essencial reconhecer-se o impacto da perda na criança e no adolescente, e intervir o mais precocemente possível, mantendo o apoio até pelo menos dois anos após a morte (Arruda-Colli et al., 2015).

O papel do psicólogo é fundamental para que os sobreviventes possam partilhar as suas experiências, medos, ansiedades, bem como validar sentimentos. Atividades lúdicas, psicoeducativas, artísticas e intervenção psicológica individual e em grupo permitem o aumento da autoestima e da qualidade de vida dos sobreviventes, além de uma acentuada redução dos níveis de ansiedade e *stress* pós-traumático. Assim, os profissionais devem estar capacitados para lidar com a complexidade destas questões, de modo a auxiliar os doentes e familiares ao longo do processo de morte e luto (Arruda-Colli et al., 2015).

Nesta senda, surge a presente investigação, que pretende verificar quais os tipos de intervenção psicológica que se realizam junto de irmãos (crianças e adolescentes) em luto, por forma a diminuir o risco de lutos complicados / prolongados. Pretende-se perceber quais os modelos, técnicas e estratégias mais utilizadas na intervenção no luto fraterno, verificar qual o *feedback* recebido após as intervenções, e retirar daí conhecimentos passíveis de serem postos em prática no âmbito dos cuidados paliativos.

Para o efeito realizou-se uma revisão sistemática da literatura, considerada um estudo secundário que tem nos estudos primários a sua fonte de dados (Galvão & Pereira, 2014), e que é cada vez mais utilizada para sustentar a prática clínica baseada na evidência (Pereira & Bachion, 2006).

Este estudo encontra-se organizado através de dois capítulos. No primeiro capítulo apresenta-se o enquadramento teórico sobre a temática em epígrafe. O segundo capítulo diz respeito à investigação realizada, descrevendo-se a metodologia, os resultados e a discussão final, onde são também referidas eventuais limitações e as conclusões.

**PARTE I**  
**ENQUADRAMENTO TEÓRICO**



# 1. CUIDADOS PALIATIVOS

## 1.1. Definição e Objetivos

Encontramo-nos numa era de permanente desenvolvimento científico e tecnológico, cujas repercussões são notórias nas mais diversas áreas. Os cuidados de saúde não são exceção, observando-se uma crescente modernização das técnicas de diagnóstico e terapêutica e uma mudança de paradigma sem precedentes: doenças que até então eram consideradas incuráveis e potencialmente fatais tornaram-se passíveis de tratamento e/ou cura, originando conseqüentemente, um aumento da esperança média de vida das populações (Buisán & Delgado, 2007). Este aumento exponencial de pessoas a conviver com doenças crónicas e ameaçadoras de vida durante mais tempo conduz à necessidade de cuidados especializados e assentes na humanização e dignidade, e que promovam a maior qualidade de vida possível aos doentes e familiares que vivenciam uma situação de vulnerabilidade. É nesta senda que os cuidados paliativos se assumem crescentemente como uma referência nos sistemas de saúde.

Pode definir-se cuidados paliativos como uma metodologia de assistência que visa a melhoria da qualidade de vida e o alívio do sofrimento dos doentes e da sua família, enquanto enfrentam doenças ameaçadoras da vida, comprometedoras da sua continuidade (Matos & Borges, 2018).

A filosofia orientadora dos cuidados paliativos surgiu primeiramente na Idade Média através dos *hospice care*, onde se cuidava dos pobres, doentes, marginalizados e idosos (Pereira, 2010). O movimento paliativista moderno surgiu em 1967 com a criação do *St. Christopher's Hospice*, em Londres, por Cicely Saunders, e a sua visão assentava no alívio do sofrimento e da dor dos moribundos. Inicialmente os *hospices* orientavam a sua ação para doentes que padeciam de cancro incuráveis, tendo posteriormente alargado o seu espectro para outro tipo de enfermidades, tais como VIH/SIDA, doenças cardiovasculares, esclerose múltipla, artrite reumatoide, doença de Parkinson, Alzheimer, e uma multiplicidade de doenças infecciosas e doenças neurológicas e degenerativas (O'Neill & Fallon, 1997), geradoras de grande sofrimento e de uma acentuada redução da qualidade de vida (Silva & Sudigursky, 2008).

O termo paliativo deriva do latim *pallium*, que significa manto ou capa (Twycross, 2003), remetendo para a "dissimulação e alívio de sintomas das pessoas com doenças que não podem ser curadas" (Magalhães, 2009, p.76) através de tratamentos que visam o

conforto dos doentes, e indo de encontro às suas necessidades e dos seus familiares (Mesquita, 2012).

Em 1990 a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou que os cuidados paliativos passariam a ser considerados uma modalidade de assistência, focando-se não somente nos problemas físicos, mas valorizando igualmente os domínios psicossociais e espirituais (Remedi, Mello, Menossi, & Lima, 2009; Silva & Sudigursky, 2008). Posteriormente, em 2002, a OMS redefine os cuidados paliativos como uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares que enfrentem uma doença ameaçadora da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento pela compreensão e identificação precoce, avaliação e controlo da dor e outros problemas físicos, psicológicos, sociais e espirituais (Gomes & Othero, 2016). Esta definição considera o paciente numa dimensão holística e não apenas na sua fase terminal, e advoga a sua implementação aquando do momento do diagnóstico e numa multiplicidade de doenças (Jorge, n.d.), prevalecendo até aos dias de hoje. A adoção de cuidados paliativos em fases mais precoces da doença beneficia os doentes, que vêm garantido o acesso a medidas de controlo sintomático mais precocemente, e têm mais tempo para se adaptar e alterar o foco da sua atenção da cura para a irreversibilidade (Matos & Borges, 2018; Pastrana, Jünger, Aachen, Eisner & Radbruch, 2008). Ainda assim, é importante enfatizar e valorizar junto do doente e familiares, a vida que ainda pode ser vivida (Matsumoto, 2012).

A OMS enuncia um conjunto de princípios que orientam os cuidados paliativos:

- Proporcionar o alívio da dor e outros sintomas geradores de sofrimento;
- Afirmar a vida e considerar a morte como um processo natural;
- Não atrasar nem antecipar a morte;
- Integrar as componentes psicológicas, sociais e espirituais nos cuidados ao doente e à família;
- Proporcionar um sistema de suporte para ajudar os doentes a viver o mais ativamente possível até à morte;
- Proporcionar um sistema de suporte, de ajuda à família para que esta consiga lidar com a doença do seu ente e com o seu próprio luto;
- Recorrer ao trabalho em equipa para abordar as necessidades do doente e família;

- Proporcionar a melhoria da qualidade de vida, podendo influenciar positivamente o curso da doença;
- Alocar racionalmente os recursos, devendo outrossim ser implementados precocemente e em conjugação com outras terapias que se revelem pertinentes (Santos & Capelas, 2011).

É ainda salientado o papel da investigação como cerne para a compreensão e controlo das problemáticas inerentes ao fim de vida (Moura, 2012).

Deste modo, os cuidados paliativos são realizados por uma equipa multidisciplinar, orientados não para a cura da doença, mas para o controlo dos sintomas e alívio do sofrimento, focando a sua atenção no doente e na família (Maciel, 2008),

Embora seja considerado um campo relativamente recente da medicina, fazendo uma retrospectiva histórica podemos apontar os cuidados paliativos como um dos mais antigos, posto que nos primórdios da ciência médica, e atendendo à falta de recursos e conhecimentos, a maior parte das doenças não tinha cura, fazendo-se então todos os possíveis para que os pacientes tivessem o maior conforto possível enquanto esperavam pela morte (Pastrana et al., 2008).

As doenças abrangidas pela prestação de cuidados paliativos pautam-se pela sua progressão e irreversibilidade, pelo que se almeja garantir a melhor qualidade de vida possível para os pacientes e para quem os rodeia. A qualidade de vida é um conceito individual e subjetivo, “é aquilo que a pessoa considera como tal” (Twycross, 2003, p. 19), e envolve as dimensões física, psicológica, social e espiritual. Na verdade, embora a dimensão física (conforto, alívio e controlo dos sintomas) seja fulcral, os pacientes em final de vida e os seus familiares valorizam sobretudo os aspetos psicossociais e espirituais, priorizando o papel ativo do doente na tomada de decisões, uma boa comunicação com os profissionais de saúde, bem como o respeito pelos seus valores e preferências (Steinhauser et al., 2000).

Segundo Taboada (2000) os cuidados paliativos devem reger-se por cinco princípios: veracidade, fundamentada numa relação de confiança e dizendo sempre a verdade ao paciente e à família; proporcionalidade terapêutica, em que se estabelece uma relação proporcional entre as terapêuticas utilizadas e os resultados esperados; duplo efeito, em que se tem sempre em consideração a possibilidade de efeitos positivos e negativos da terapêutica; prevenção, em que se procuram evitar complicações inerentes

ao caso clínico do doente; e não abandono e tratamento da dor, prezando sempre o cuidado do paciente, mesmo que este não concorde com o que o médico lhe propõe.

Em Portugal os cuidados paliativos emergiram nos anos 90 do século passado, ainda que em alguns textos médicos do século XVI já se encontrem indícios da visão paliativista perante a doença incurável (Marques et al., 2009). Apesar do crescente investimento nesta área no nosso país, as respostas continuam a ser escassas e a desigualdade no seu acesso ainda é muito saliente.

## **1.2. O Cuidado à Família**

A família constitui uma das formas de organização social mais antigas, sendo o primeiro grupo em que o ser humano está inserido, e pode considerar-se como a primeira rede relacional dos indivíduos. A família é um sistema aberto de seres humanos em interação mútua, englobando um conjunto invisível de exigências funcionais que estruturam as interações dos seus elementos. Ainda que se possam observar algumas alterações estruturais no decurso do tempo e condicionadas pelo meio externo, as suas funções básicas têm-se mantido praticamente inalteradas (Pimenta de Almeida, 2012; Reigada, Pais-Ribeiro, Novellas & Pereira, 2014). A família é um subsistema e pode ela própria ser dividida em vários subsistemas (Jones, 1999).

Em cuidados paliativos, a família é considerada no seu sentido lato, “enquanto rede de relacionamentos existente entre pessoas que compartilham as suas vidas e têm estabelecida entre si uma relação de afeto particularmente estreita e significativa.” (Pereira, 2010, p.63). Como membros da família podem ser consideradas todas as pessoas com quem o doente mantiver relações marcadas pela proximidade, intimidade e afeto.

É premissa fulcral e um imperativo ético dos cuidados paliativos o apoio humanizado, integral e holístico à família, uma vez que esta é um elemento essencial em todo o processo, quer como parte integrante nas tomadas de decisão e prestação de cuidados do doente, quer como recetora dos mesmos (Bausewein et al., 2015; Osswald, 2013).

Uma vez que o grupo familiar é um todo organizado, quando um dos seus elementos adocece, considera-se que os outros adoecem também, conduzindo à necessidade de reestruturação de papéis devido à desorganização no sistema que na maior parte das vezes se verifica. Isto deve-se essencialmente à interrupção das suas atividades normais e, frequentemente, de vários planos e expectativas, o que gera sentimentos de

frustração com os quais é difícil lidar (Matos & Borges, 2018; Mendes, Lustosa & Andrade, 2009). A reorganização interna com que a família se confronta refere-se essencialmente à sua estrutura e à sua dinâmica. Primeiramente, a organização passa por assegurar o acompanhamento e assistência ao ente querido; de seguida, há que garantir o “desempenho das suas próprias atividades de funcionamento, manutenção e subsistência, enquanto sistema.” (Pereira, 2010, p. 76).

As limitações inerentes à doença incurável afetam não somente o paciente, mas também a família, que tem que se adaptar às necessidades do ente querido. As mudanças e adaptações que a família irá efetuar dependem dos recursos de que dispõe e do significado que atribui ao acontecimento. A procura desta adaptação almeja retomar um estado de equilíbrio (Pimenta de Almeida, 2012).

Santos e Sebastiani (2001) defendem a existência de três tipos de reações da família ante a situação de crise suscitada pela doença e pelas limitações dela derivadas: inicialmente a família procura retomar o seu estado prévio. No entanto, face a doenças crónicas, progressivas e incuráveis não é possível retomar o estado anterior, pelo que o sistema familiar se vê obrigado a adotar uma nova identidade em que integre a doença. Outro tipo de reação é a paralisação face ao impacto da crise, e cuja duração é variável. Finalmente, a terceira reação consiste na identificação dos benefícios que surgem com o momento de crise, e que a família vai procurar manter.

As necessidades dos familiares fazem-se sentir desde a altura da comunicação do diagnóstico, permanecendo até depois da morte do paciente (Mendes et al., 2009). Pela relevância do seu papel, e pelo sofrimento presente em ambos, família e doente devem ser considerados como uma unidade de cuidado, em que a assistência oferecida a um deles afeta igualmente o outro (Rabello & Rodrigues, 2010).

Segundo Marques (1991), a adaptação da família à doença dá-se em várias etapas:

- 1ª Etapa – confrontação da família com a realidade, que por sua vez se subdivide em cinco fases: impacto, desorganização funcional, procura de uma explicação, pressão social e perturbações emocionais;
- 2ª Etapa – verifica-se a necessidade de reorganização, prestação de cuidados e redistribuição de papéis;
- 3ª Etapa – fase em que se dá a perda e se vivencia o processo de luto;
- 4ª Etapa – a família procura restabelecer-se e adaptar-se à nova realidade, sem o paciente.

Já Rolland (1994) advoga que a família passa por três fases de adaptação à doença:

- Crise – em que a família compreende o diagnóstico e a necessidade de adaptação às mudanças, face à cronicidade da doença;
- Crónica – verifica-se a reorganização familiar, sendo nesta etapa que há a procura de apoios no sentido de minimizar os desequilíbrios, ajudar na resolução de problemas e na manutenção da autonomia de todos os elementos;
- Terminal – quando os familiares se confrontam com a inevitabilidade da morte, com a separação, a perda e o luto.

A confrontação com uma doença progressiva e incurável é altamente impactante no seio familiar, e a família vê-se subitamente acometida por um grande sofrimento, podendo suscitar uma multiplicidade de reações emocionais (Ferreira, Souza & Stuchi, 2008; Neto, 2003). De facto, o acompanhamento da degradação física de um familiar e a iminência da sua morte podem constituir experiências muito traumatizantes e negativas para os familiares, cujas necessidades psicológicas excedem, frequentemente, as do próprio paciente (Areia, Major & Relvas, 2017; Mendes et al., 2009).

Assim que são identificadas as necessidades mais prementes da família, deve ser elaborado um plano de cuidados que vise atender às mesmas, e que é realizado por toda a equipa. Esse plano poderá ser da responsabilidade do profissional de saúde que estiver mais envolvido na situação, que se denomina “gestor de caso” e que constitui um importante elo de ligação entre a família e a equipa multidisciplinar (Neto, 2003).

Os familiares são elementos essenciais no processo de assistência, constituindo um dos eixos estruturantes da prestação de cuidados, dado que assumem, eles próprios, o acompanhamento e o cuidar do ente querido (Matos & Borges, 2018; Rabello & Rodrigues, 2010). Na verdade, eles são os primeiros cuidadores da pessoa no processo de doença, e é essencial e benéfico para ambas as partes que a família se sinta ativamente envolvida no processo de cuidar. São igualmente os elementos da família os principais detentores de conhecimentos acerca dos gostos, hábitos, desejos e preferências da pessoa, e que se revelam de elevada importância para as decisões terapêuticas (Matos & Borges, 2018).

Assim, considera-se imprescindível que a família participe desde o início no cuidado do paciente. Importa ajudar a família no cumprimento da sua função cuidadora, uma vez que o seu envolvimento contribui grandemente para o conforto, bem-estar e para

a promoção da dignidade do ente querido (Pereira, 2010), e também para que a participação no processo de perda que experienciam seja o mais saudável possível (Reigada et al., 2014).

Squire (2005) advoga que existem três dimensões na prestação de cuidados: a responsabilidade derivada de tomar conta de alguém; a resposta e satisfação das necessidades da pessoa; e a existência de preocupação, interesse, consideração e afeto pela pessoa de quem se cuida.

Os cuidados não se subscrevem ao acompanhamento clínico e à promoção de medidas de conforto, mas abrangem também aspetos psicológicos, éticos, sociais, clínicos e comunitários (Gonçalves, 2018). Há ainda que diferenciar os tipos de cuidados prestados pela família, dependendo do seu contexto: hospitalar ou domiciliário. Quando a pessoa doente se encontra internada no hospital, a família desempenha tarefas de apoio e colaboração com os profissionais, podendo ajudá-los na administração das refeições e na prestação de cuidados de higiene e conforto. Quando o paciente se encontra no domicílio, a totalidade das tarefas inerentes à prestação de cuidados recai sobretudo na figura do cuidador principal, ainda que haja sempre a colaboração da equipa de profissionais para auxiliar em situações que se revistam de maior especificidade ou complexidade.

O cuidador principal é quem presta a maioria dos cuidados à pessoa doente, sobre quem recaem as decisões mais importantes, ao mesmo tempo que funciona como elo de comunicação entre a restante família e a equipa. Posto isto, cabe à equipa multidisciplinar prestar o apoio que os familiares necessitem no desempenho da função de cuidadores, auscultando igualmente possíveis inseguranças, fragilidades e problemas associados ao exercício desta função (Pereira, 2010). O apoio e envolvimento de vários profissionais satisfaz positivamente as famílias (Pimenta de Almeida, 2012).

Um dos instrumentos úteis para se lidar com as famílias e melhorar os níveis de comunicação são as conferências familiares, que podem ser definidas como reuniões periódicas com a família e os profissionais da equipa de cuidados paliativos, e onde se pretende conhecer e resolver as necessidades, incertezas e expectativas dos familiares; avaliar as dinâmicas da família; auxiliar na mudança de padrões de interação; esclarecer e definir metas e objetivos dos cuidados; partilhar informação e sentimentos; reforçar a resolução de problemas; bem como providenciar cuidados antecipatórios, apoio e aconselhamento (Neto, 2003). As conferências familiares podem ser consideradas como

uma forma de intervenção estruturada na família, constituindo um instrumento muito utilizado em cuidados paliativos (Pereira, 2010).

Face ao diagnóstico de uma doença ameaçadora da vida, e no decurso da mesma, a pessoa doente e os familiares vivenciam um processo de luto antecipatório (Guldin, Vedsted, Zachariae, Olesen, & Jensen, 2012; Kissane, 2003; Rolland, 1990), que ocorre face à constatação da inevitabilidade da morte, e cujas manifestações se agravam quando se verifica uma progressão significativa do quadro clínico ou perante a comunicação de más notícias concernentes ao prognóstico do doente (Lichtenthal, Prigerson, & Kissane, 2010). Com efeito, as várias limitações inerentes à doença, as suas sequelas, bem como as alterações na vida do paciente podem já ser experienciadas como pequenas mortes, sendo que o processo de luto se pode iniciar com as perdas sociais, físicas e psíquicas que vão surgindo (Bromberg, Kovács, Carvalho & Carvalho 1996; Pimenta de Almeida, 2012).

O luto antecipatório traduz-se numa multiplicidade de respostas: choque, descrença, raiva, revolta, injustiça, medo de abandono, ansiedade de separação, sensação de desespero e desamparo, solidão, tristeza, mágoa, ressentimento, exaustão, culpa (Nielsen, Neergaard, Jensen, Bro & Guldin, 2016; Rolland, 1990), negação, hostilidade, evitamento (Lichtenthal et al., 2010), impotência, depressão e aceitação (Pereira, 2010).

Os familiares referem também frequências elevadas de *stress*, distúrbios do humor, ansiedade, sentimentos de impotência, insegurança quanto à assistência do paciente, ambivalência sentimental, privação de convívio social e de lazer, familiar e financeiro, ao mesmo tempo que se regista uma significativa morbilidade psiquiátrica (Areia et al., 2010; Askari, Madgaonkar & Rowell, 2012; Mendes et al., 2009; Soratto, 2013; Totman, Pistrang, Smith, Hennessey & Martin, 2015).

As principais fontes de ansiedade para os elementos da família são o diagnóstico da doença, muitas vezes súbito e inesperado; a incerteza quanto ao prognóstico; medo que o paciente sinta dor e medo da morte; a falta de privacidade e individualidade, assim como o ambiente desconhecido do contexto hospitalar e respetivos constrangimentos (horários de visitas e rigidez dos regimes de acompanhamento); a separação física do doente e a distância de casa; bem como o receio de não estarem adequadamente preparados para prestar cuidados ao ente querido (Ferreira et al., 2008; Pimenta de Almeida, 2012; Soratto, 2013). No entanto, lidar com o sofrimento, a fragilidade, vulnerabilidade e a iminência da morte de um familiar constitui, por si só, um processo de elevada complexidade, ao qual acresce um elevado desgaste físico e emocional.

Numa família em que o doente é uma criança ou um adolescente, os principais sentimentos verbalizados pelos progenitores são: a vivência da perda face à possibilidade da morte do/a filho/a; a perda nas relações familiares, sociais e laborais; surgimento de carências económicas e ao nível da liberdade pessoal; e a negação da incurabilidade da doença (Zeltzer et al., 1996). Os progenitores estão também mais propensos ao agravamento de doenças físicas e problemas emocionais, como a hipertensão arterial, obesidade, depressão, *stress*, perturbações do sono, pesadelos e fadiga. Nestas famílias observa-se também uma forte tendência do núcleo familiar se isolar, o que pode ter consequências nefastas para a saúde mental de todos (Ferreira et al., 2008; Knapp, Madden, Curtis, Sloyer & Shenkman, 2010; Rabello & Rodrigues, 2010; Sanchez, Ferreira, Dupas & Costa, 2010).

São também de salientar as consequências na vida dos elementos da fratria, que para além de experienciarem sentimentos significativos de tristeza pela distância em relação aos pais e ao irmão doente, podem ver as suas necessidades e saúde colocadas em segundo plano, mormente no que concerne ao cumprimento do plano de vacinação e comparecimento a consultas de rotina (Rabello & Rodrigues, 2010). O apoio nestas situações é de extrema importância, uma vez que, apesar de se tratar de um momento de crise no ciclo vital familiar, há que procurar manter as rotinas das outras crianças o mais normais possível, bem como o otimismo no seio da família (Sanchez et al., 2010).

Atendendo a que o diagnóstico de doença incurável representa uma crise significativa na estrutura familiar, e tem consequências diretas ao nível da sua organização e funcionamento (Pereira, 2010; Tasker & Stonebridge, 2016), a intervenção junto das famílias é tão importante quanto junto do doente, sobretudo na sua fase terminal. Todavia, importa ressaltar que os profissionais devem considerar as especificidades de cada família, nomeadamente os seus valores, crenças, modos de vida e padrões culturais que possam influir na forma como cada uma reage aos acontecimentos e vivencia os momentos de crise (Matos & Borges, 2018). Nestes momentos, em que imperam as dúvidas e as incertezas, os familiares devem receber suporte psicológico e emocional para enfrentar o sofrimento, sendo-lhes permitido extravasar emoções, deixá-los falar, chorar, desabafar, e estabelecendo uma relação empática e de ajuda, que lhes permita enfrentar este processo sentindo que são acompanhados (Ferreira et al., 2008; Mendes et al., 2009; Reigada et al., 2014).

Segundo Neto (2003), as intervenções com os familiares têm como objetivos:

- A promoção da adaptação emocional individual e coletiva à situação de terminalidade;
- A capacitação para a prestação de cuidados ao doente, bem como o autocuidado da família;
- A preparação para a perda e a prevenção do luto patológico.

As famílias devem ser ajudadas na manutenção da sua dignidade, paz de espírito, conforto e esperança. Cabe à equipa promover estratégias de *coping* familiar, auxiliar no processo de preparação para a morte, e garantir a existência de um espaço para a ventilação de sentimentos e exploração de narrativas, contribuindo para minimizar dúvidas, medos, angústias e ansiedades (Areia et al., 2017; Matos & Borges, 2018).

Nesta senda, pretende-se com o apoio à família:

- Facilitar o apoio na reorganização familiar mediante o aconselhamento e a promoção do envolvimento de outros membros da família nos cuidados da pessoa doente;
- Otimizar as potencialidades dos diferentes elementos, tendo em vista a melhoria da intercomunicação e a resolução de necessidades;
- Mediar situações de conflitos familiares nas tomadas de decisão, bem como facilitar os processos de negociação familiar face à situação de crise em que se encontram;
- Promover canais comunicacionais aos problemas de comunicação interfamiliares;
- Ajudar nos problemas derivados das dificuldades na expressão de sentimentos ou pensamentos à restante família;
- Recomendar a comunicação com os elementos da família que não compreendam o que se está a passar;
- Intervir precocemente nas situações de risco de claudicação familiar;
- Facilitar a conexão, a derivação e o reforço das redes de apoio social;
- Prevenir situações de isolamento social através do envolvimento familiar ou voluntariado;
- Detetar situações de risco de luto complicado (Reigada et al., 2014).

Assim, os profissionais de cuidados paliativos não devem circunscrever a sua intervenção aos momentos de *distress* e destruturação, devendo igualmente ajudar os familiares na maximização das suas competências e potencialidades, possibilitando-lhes o resgate da confiança nas suas próprias capacidades, e que se revelam essenciais no decurso de todo este processo. Devem também ser fomentadas as forças e vínculos familiares, e o restabelecimento do equilíbrio no seio da família, de modo a garantir a sua coesão e a preservação de relações com outros elementos da rede social (Areia et al., 2017; Irwin & Ferris, 2008; Reigada et al., 2014).

A intervenção psicossocial revela-se como uma ferramenta essencial em cuidados paliativos, contribuindo para o bem-estar psicológico e emocional do paciente e dos seus familiares, possibilitando um incremento da autoestima, melhor ajustamento à doença e às suas consequências, relações mais satisfatórias, assim como melhorias na comunicação e funcionamento social (Hudson et al., 2012; Hudson, Remedios & Thomas, 2010; Menezes, Passareli, Drude, dos Santos & do Valle, 2007).

Segundo Novellas (2000), garante-se um bom acompanhamento psicossocial no processo de doença avançada, através:

- Do reforço das competências para a preservação de uma dinâmica familiar positiva, procurando melhorar a intercomunicação, as relações e a organização;
- Da promoção de atitudes e facilitação da expressão emocional e de sentimentos;
- Do suporte à análise e compreensão das preocupações, medos, dúvidas ou dificuldades que vão surgindo no decurso da doença e do luto;
- Do encaminhamento de outras situações complexas para os serviços competentes.

A família carece de dois tipos de apoio social: o apoio emocional/instrumental (afeto, estima, companhia, aconselhamento, ajuda prática e financeira) e o apoio diário centrado na orientação (Sanchez et al., 2010). Para tal, revela-se essencial a existência de redes e estruturas de apoio social, sejam elas informais (amigos e vizinhos) ou formais (recursos disponíveis na comunidade) (Pereira, 2010).

A fase terminal de uma doença representa um dos períodos mais penosos para o doente e para a sua família, e a aceitação da aproximação da morte reveste-se de grande dificuldade para alguns elementos do grupo familiar (Ferreira et al., 2008). Esta

dificuldade acentua-se quando se considera que com a morte do ente querido não se perde somente a sua presença física, mas também papéis e relações, esperanças, sonhos e projetos para todos os membros da família (Areia et al., 2017). Os familiares podem sentir-se ambivalentes entre a vontade de uma maior intimidade com o ente querido ou um maior distanciamento, e é ainda frequente a “conspiração do silêncio”, em que ninguém fala da morte, apesar de esta constar permanentemente no pensamento de cada um dos elementos da família. Nesta fase terminal são também comuns a negação, o isolamento, a procura de um bode-expiatório, o distanciamento intrafamiliar, o aparecimento de segredos familiares, a raiva, o conflito, o abuso ou a negligência. Os familiares experimentam reações emocionais complexas que, quando transitórias, são expectáveis (*distress*, diminuição da qualidade de vida) (Areia et al., 2017; Totman et al., 2015; Wadhwa, Burman, Swami, Rodin, Lo & Zimmermann, 2013).

No fim de vida a família apresenta algumas necessidades específicas: estar próxima ao ente querido; sentir-se útil para o paciente; ter conhecimento acerca das alterações do quadro clínico; compreender o que está a ser feito ao nível dos cuidados pela equipa e o porquê; ver assegurado o controlo sintomático, do sofrimento e da dor; compreender a inutilidade de tratamentos curativos; ter a possibilidade de expressar os seus sentimentos e angústias; ser apoiada e consolada; e encontrar um significado para a morte do paciente (Mendes et al., 2009). Nesta fase, a postura da equipa deve revestir-se de muita sensibilidade, atenção e compreensão, e deve promover-se o diálogo aberto, que permita a compreensão e ajustamento de sentimentos e emoções negativas, que podem variar dentro da própria família, visto que cada elemento, com as suas idiossincrasias, vivencia estes momentos de forma única e pessoal (Matos & Borges, 2018). Ainda assim, enquanto fenómeno multidimensional e relacional, a resposta de cada indivíduo vai ter repercussões na resposta do sistema e vice-versa. Os familiares de doentes terminais são mais propensos ao desenvolvimento de morbidade psiquiátrica, pelo que as suas respostas emocionais devem ser constantemente monitorizadas (Areia et al., 2017).

Uma vez que os cuidados de conforto, suporte emocional e apoio espiritual à família estão presentes também após a ocorrência da morte do doente, há que prover a assistência aos seus elementos durante o luto, pelo período que for necessário, e adequada às suas necessidades (Keeley & Noble, 2011; Soratto, 2013). É comum a existência de uma acentuada ambivalência de sentimentos nos familiares, que por um lado sentem alívio com a morte do doente, uma vez que esta possibilita a libertação do ente querido de todo o sofrimento e agonia a que esteve sujeito, mas por conseguinte, surgem

sentimentos de culpa e angústia derivados da perda. O papel da equipa multidisciplinar assume um especial relevo neste momento, devendo assegurar-se a existência de uma relação de confiança que permita que a família se sinta confortável para exteriorizar os seus sentimentos (Pereira, 2010; Twycross, 2003).

Apesar de todo o sofrimento decorrente do processo de doença e terminalidade, muitas famílias adaptam-se às exigências que estas impõem e demonstram uma resiliência significativa na adaptação à fase terminal e retiram benefícios pessoais enquanto cuidadoras do ente querido (Areia et al., 2017). Há um estreitamento dos laços afetivos, aumentando a coesão e preservando-se as relações e os afetos, ao mesmo tempo que se evita a solidão afetiva da pessoa doente, que se sente mais acompanhada e serena. Pode inclusivamente fortalecer-se o vínculo ao paciente, incrementando as manifestações de afeto e a resolução de assuntos pendentes ou inacabados. Os cuidadores verbalizam ser uma experiência gratificante, única e promotora de amadurecimento, crescimento pessoal e espiritual. No entanto, famílias em que havia conflitos prévios ao aparecimento da doença grave podem ver os seus problemas agudizados, potenciando-se o mal-estar e a degradação das relações familiares, e que acaba muitas vezes na rutura da estrutura familiar (Areia et al., 2017).

Em suma, o diagnóstico de uma doença progressiva e incurável, e a aproximação da morte constituem grandes ameaças para o sistema familiar, que o impelem para um estado de desequilíbrio e destruturação. A doença tem um profundo efeito nas famílias, que são afetadas emocional, psicológica, física e financeiramente, e que vêm a sua estrutura, organização e dinâmicas alteradas de forma drástica e permanente. Em cuidados paliativos é postulada a necessidade de a equipa multidisciplinar considerar a família como parceira e como alvo no cuidado, identificando as suas necessidades e procurando dar resposta aos problemas, para que a díade família-doente se sinta cuidada e amparada ao longo de todo o processo. Com o aproximar da morte, o doente e os familiares experimentam de forma mais intensa um luto antecipatório, e uma vez que se trata de um dos desafios mais dolorosos para a família e com repercussões a longo prazo para os seus elementos, a intervenção da equipa deve manter-se após a morte do paciente.



## 2. A RELAÇÃO FRATERNA

O interesse científico no estudo da fratria remonta quase aos primórdios da Psicologia, mas apesar disto poucos são os estudos acerca da importância da função fraterna para o sujeito, o que não deixa de ser surpreendente, atendendo à multiplicidade de fábulas, lendas e histórias populares protagonizadas por irmãos desde a antiguidade (Boer & Dunn, 1992; Muniz & Féres-Carneiro, 2012).

As primeiras investigações neste domínio foram realizadas há cerca de cem anos em Inglaterra, no laboratório de Sir Francis Galton, primo de Charles Darwin, e excetuando alguns autores clássicos, como Freud e Lacan, somente a partir do século XX, outros teóricos se interessaram pelo tema da relação entre irmãos (Brody, 1998; Muniz & Féres-Carneiro, 2012), mormente a partir dos anos 80. Os primeiros trabalhos sobre a relação fraterna centravam-se em variáveis estáticas, como a diferença de idades entre os irmãos ou a ordem de nascimento, variáveis essas que demonstraram desempenhar um papel pouco significativo no desenvolvimento social e emocional das crianças (Brody, 1998; Minnett, Vandell & Santrock, 1983).

O nascimento do segundo filho dá início à fratria e ao conflito intrageracional, uma vez que o nascimento do irmão representa a chegada do “estranho”, daquele que vem perturbar o equilíbrio até então sentido (Goldsmid & Féres-Carneiro, 2011). O filho mais velho vê-se obrigado a abandonar o lugar de privilegiado na relação com os pais, bem como a reorganizar o seu espaço e a sua forma de pensar, adquirindo as noções de justiça e de lei (Goldsmid & Féres-Carneiro, 2007).

Aproximadamente 80% das crianças cresce com irmãos, pessoas com quem se divide a carga genética, a família, classe social, contexto histórico, experiências, vivências e lembranças por mais tempo do que com qualquer outra pessoa (Fletcher, Mailick, Song & Wolfe, 2013; Gerhardt et al., 2012). Os irmãos são parceiros para a vida, integram o mesmo subsistema dentro da hierarquia familiar, e por isso experimentam uma relação igualitária. Não se escolhe os irmãos, e apesar da relação fraterna assentar numa grande intimidade que é imposta pelos progenitores, é uma relação única, complexa e duradoura, constituindo um laço que comumente dura uma vida inteira (Goldsmid & Féres-Carneiro, 2007; Gunter, 2014; Muniz & Féres-Carneiro, 2012; Robinson & Mahon, 1997).

Pode definir-se como relação fraterna a totalidade de interações (físicas, verbais e não verbais) entre dois ou mais indivíduos que partilham conhecimentos, percepções,

atitudes, crenças e sentimentos um para com o outro (Packman, Horsley, Davies & Kramer, 2006). Estas interações caracterizam-se por uma função de ajuda recíproca, de colaboração e de assistência num patamar de igualdade (Fletcher et al., 2013; Goldsmid & Féres-Carneiro, 2011). A relação fraterna surge a partir do momento em que um dos irmãos ganha consciência da existência do outro, ocorrendo por norma na primeira infância, e possibilita uma vasta e complexa rede de vivências, sentimentos e emoções que só podem ser compartilhados entre os irmãos (Muniz & Féres-Carneiro, 2012; Packman et al., 2006). Há igualmente a partilha de elementos de carácter cognitivo, cultural e social que vão influir significativamente na estruturação psíquica e na construção da identidade e personalidade de cada um dos elementos da fratria (Goldsmid & Féres-Carneiro, 2011).

A relação entre irmãos partilha uma variedade de atributos com todas as relações interpessoais, mas possui também características específicas que lhe conferem um carácter de unicidade e tornam esta ligação tão rica e especial. Estima-se que os irmãos passarão cerca de 80 a 100% das suas vidas um com o outro, mais tempo do que com qualquer outro elemento da família (Packman et al., 2006).

A maior parte dos estudos acerca da fratria centra-se nas questões da rivalidade, inveja e ciúme, em detrimento do companheirismo e cumplicidade. De acordo com Klein, todas as crianças sentem ciúmes dos irmãos, mas salienta-se o papel adaptativo do ciúme na construção da personalidade: permite que cada irmão se defina melhor através da perceção das semelhanças e diferenças entre si (Goldsmid & Féres-Carneiro, 2011; Muniz & Féres-Carneiro, 2012). A existência de conflitos possibilita que os irmãos expressem os seus sentimentos, ventilem emoções, aprendam a partilhar e a dar, experimentem a arte de negociar e de fazer compromissos, pratiquem uma comunicação aberta, cuidem um do outro e tenham em conta o outro (na sua globalidade, com os seus sentimentos e sistema de crenças) nas decisões que tomam (Brazelton & Sparrow, 2005; Brody, 1998).

No seio da relação fraterna começam a ser aprendidos e ensaiados vários tipos de comportamentos, que depois vão ser transferidos para as outras relações, especialmente comportamentos anti e pró-sociais (Stormshak, Bullock & Falkenstein, 2009). Vários estudos revelam que comportamentos agressivos e hostis num dos irmãos estão correlacionados com agressividade no outro, e que relações pobres e menos positivas na fratria são encontradas em crianças avaliadas como perturbadas (Boer & Dunn, 1992).

Paulatinamente, vai crescendo o interesse na investigação referente à influência positiva que os irmãos têm na vida uns dos outros, assim como nas mudanças desenvolvimentais que ocorrem na sua relação à medida que vão crescendo.

A figura do irmão, com as suas diferenças e semelhanças, funciona como coadjuvante na construção do eu e da alteridade, uma vez que é uma das primeiras representações do outro semelhante, que vai possibilitar que a criança se identifique, estruture e reconheça como ser social (Andrade, Mishima-Gomes & Barbieri, 2018; Muniz & Féres-Carneiro, 2012). De facto, os irmãos são pilares na procura da identidade pessoal e na compreensão do mundo (Packman et al., 2006).

Os irmãos partilham um grande número de experiências e vivências, e são frequentemente descritos como importantes figuras de vinculação, atendendo ao seu papel fulcral ao nível da socialização e do desenvolvimento, e que lhes permite funcionar também como professores, amigos, protetores, confidentes, adversários e antagonistas (Gerhardt et al., 2012). Os modelos vinculares decorrentes desta relação, tais como ambivalência, rivalidade, sentimentos amorosos, necessidades reparadoras, impulso de domínio, subjugação ao irmão, entre outros, tendem a repetir-se ao longo da vida, nos vínculos com os pares (Goldsmid & Féres-Carneiro, 2011).

A partilha de interesses e experiências é conducente a uma maior proximidade, cumplicidade, companheirismo e solidariedade entre os elementos da fratria, que os capacita a brincar, lutar, amar e competir de um modo protetor (Goldsmid & Féres-Carneiro, 2011; Muniz & Féres-Carneiro, 2012).

É também amplamente reconhecido que a fratria oferece às crianças oportunidades únicas de aprendizagem acerca de si próprias e dos outros, funcionando como um modelo para as relações sociais estabelecidas fora do núcleo familiar, ao mesmo tempo que lhes permite experienciar uma variedade de habilidades e sentimentos, como a inveja, a cooperação, a disputa, o amor, a imitação e a admiração (Boer & Dunn, 1992; Dowdney, 2005; Muniz & Féres-Carneiro, 2012). Assim, a fratria faculta aos indivíduos a possibilidade de aprender a viver uma relação igualitária com alguém diferente, suportando as diferenças e rivalidades, sendo incontestável que a capacidade de se diferenciar de terceiros é indispensável para o equilíbrio psíquico dos sujeitos, não somente na infância, mas ao longo de toda a vida (Muniz & Féres-Carneiro, 2012; Robinson & Mahon, 1997).

A experiência fraterna potencia igualmente a capacidade de empatia, definida como o processo de identificação em que o indivíduo se coloca no lugar do outro,

tentando compreender os seus sentimentos e o seu comportamento (Goldsmid & Féres-Carneiro, 2011).

A literatura é concordante quanto à importância e influência da relação fraterna no bem-estar e ajustamento, no desenvolvimento das competências morais e sociais das crianças, bem como no seu desenvolvimento sociocognitivo, nomeadamente no que concerne ao comportamento pró-social e cooperativo, brincadeira de faz de conta e gestão de conflitos (Boer & Dunn, 1992). Os irmãos desempenham também um papel fulcral ao nível da gestão emocional, autorregulação e na promoção de sentimentos de pertença (Fletcher et al., 2013). Assim, e ainda que inicialmente a chegada de um novo elemento à fratria possa desestabilizar a criança e promover a ocorrência de comportamentos regressivos, de agressividade, dependência e ansiedade, é incontestável a importância da companhia de um irmão na história de cada indivíduo ao longo do ciclo vital (Boer & Dunn, 1992; Muniz & Féres-Carneiro, 2012).

Vários estudos indicam que os irmãos desempenham papéis assimétricos, mas complementares: os irmãos mais velhos agem como professores e prestadores de ajuda, enquanto os mais novos assumem o papel correspondente de aprendizes e ajudados (Brody, 1998; Cicirelli, 1982). Os irmãos mais velhos desde logo aprenderam a cuidar, a ensinar e a orientar, o que promove sentimentos de orgulho e satisfação. Reconhece-se também que perante qualquer problema, é mais fácil crianças solicitarem a ajuda de um irmão em detrimento de qualquer um dos progenitores (Brazelton & Sparrow, 2005). Na verdade, os irmãos mais velhos são importantes agentes protetores e de ajustamento dos irmãos em idade pré-escolar, sobretudo quando estes revelam dificuldades no relacionamento com os pares (Purswell & Taylor, 2013). A complementaridade de papéis, juntamente com a intimidade e a partilha de valores pessoais permite a construção de um vínculo forte nos irmãos, que mais tarde poderá ser transposto para outras relações significativas (Goldsmid & Féres-Carneiro, 2011).

Sabe-se também que crianças mais novas beneficiam em observar e imitar os irmãos mais velhos, bem como de dar e receber conforto dos irmãos. Confidenciar com um irmão é uma estratégia de *coping* frequentemente utilizada, e o apoio emocional e proteção mútua encontrados nesta relação constituem mais-valias que acompanham os irmãos ao longo de todo o seu percurso de vida (Boer & Dunn, 1992; Brazelton & Sparrow, 2005; Muniz & Féres-Carneiro, 2012).

A fratria destaca-se não somente pela aproximação de idades, mas também pela partilha de experiências de vida, rotinas e brincadeiras, bem como pela constante presença

e proximidade. Os irmãos partilham um passado, um presente e um futuro que é único comparativamente a qualquer outra relação, e veem espelhado uns nos outros o seu próprio mundo interno (Gunter, 2014; Machajewsky & Kronk, 2013).

A relação identificatória que se observa no seio da fratria permite que os irmãos aprendam com as experiências uns dos outros, mormente no que concerne à aquisição de elementos linguísticos, à elaboração da angústia, ao desenvolvimento da criatividade através de jogos e brincadeiras, bem como a aprendizagem de diversos aspetos da vida, do mundo e da história familiar (Goldsmid & Féres-Carneiro, 2011). Esta relação exerce igualmente um papel determinante no ajustamento global, ao mesmo tempo que influi positivamente ao nível da resolução de problemas e na presença de níveis mais baixos de depressão na idade adulta (Purswell & Taylor, 2013).

O que se pode constatar é que os conflitos e o apoio na relação fraterna não são necessariamente antagónicos, mas podem coexistir de forma equilibrada com vista a permitir que a criança tenha uma multiplicidade de experiências (gestão de conflitos e da raiva, por um lado, e comportamentos de ajuda e carinho, por outro) que a dotem de mais e melhores competências psicossociais, que vão influir positivamente no modo de se relacionar com os outros (Brody, 1998).

A função fraterna desempenha um papel basilar na estruturação familiar, e pode constituir um pilar do equilíbrio da família, sobretudo em momentos de crise, como um divórcio, doença, morte de um ou de ambos os progenitores, entre outros (Goldsmid & Féres-Carneiro, 2011; Purswell & Taylor, 2013). De facto, a relação entre os progenitores pode terminar, mas o vínculo e a ligação fraternos não cessam (Packman et al., 2006). Quando as figuras parentais não existem ou são deficitárias no desempenho das suas funções, os irmãos constituem importantes objetos de identificação, formando uma rede de apoio uns para os outros (Goldsmid & Féres-Carneiro, 2011). Sabe-se ainda que crianças que crescem em famílias disfuncionais apresentam menos problemas se tiverem uma boa relação fraterna, que constitui uma importante fonte de suporte em momentos de *stress* (Boer & Dunn, 1992). Nesta senda, os irmãos mais velhos, perante relações parentais conflituosas, prestam mais cuidados e manifestam mais comportamentos pró-sociais para com os mais novos de forma a salvaguardá-los da angústia provocada pelo conflito dos progenitores (Brazelton & Sparrow, 2005; Brody, 1998; Dowdney, 2005).

Importa ressaltar que o vínculo fraterno é suscetível de ser modificado e ressignificado ao longo da vida. Há uma construção permanente e dinâmica dessa relação, e atendendo à história pessoal, valores e fase da vida de cada um, podem alcançar-se

novas formas de interação entre os irmãos (Muniz & Féres-Carneiro, 2012). Assim, percebe-se que o vínculo fraterno é construído ao longo do tempo, e permite a preservação da unidade da família de origem por meio das memórias construídas e compartilhadas, uma vez que é provável que dividamos com nossos irmãos, por mais tempo do que com qualquer outra pessoa, a nossa história, as nossas vivências e lembranças (Goldsmid & Féres-Carneiro, 2011).

O afeto, a amizade, a intimidade, o bem-estar e o apego são características que tendem a manter-se nas relações fraternas ao longo da vida, e para além do apoio social e emocional que os irmãos asseguram na vida adulta, existe também uma memória construída e compartilhada das suas experiências que é passível de ser recordada e que deixa a sua marca no inconsciente de cada um dos membros da fratria, ainda que tenham enveredado por caminhos distintos. A dinâmica vincular existente entre os irmãos é suscetível de vir a influenciar grandemente o seu futuro, bem como dos seus descendentes, visto que os conhecimentos e vivências fraternas constituem um legado e uma referência para a identidade e subjetividade de cada um no decurso de todo o ciclo vital (Muniz & Féres-Carneiro, 2012).

Assim, ainda que se enfatize principalmente a inveja, o ciúme e a rivalidade entre irmãos, é indubitável a importância que a fratria, através da função fraterna, desempenha ao nível da estruturação familiar e social, pois os irmãos, por meio das suas diferenças e semelhanças, percebem-se enquanto sujeitos e influenciam-se mutuamente na construção das suas personalidades.

Embora já se disponha de um leque significativo de investigações acerca da relação fraterna, há ainda que contornar algumas limitações neste domínio. Há que considerar variáveis e especificidades culturais que urge conhecer e que podem explicar diferentes comportamentos no seio da fratria. Importa também estudar as relações fraternas em períodos distintos da vida, e não somente na infância/adolescência (Boer & Dunn, 1992).

### 3. LUTO

#### 3.1. Definição e Modelos

A palavra luto deriva do latim *luctus*, que significa dor, mágoa, pesar, e é principalmente utilizada para descrever o conjunto de respostas emocionais, físicas, sociais, intelectuais e espirituais decorrentes da perda de uma figura significativa (Cabodevilla, 2007; Carqueja, 2017; Stroebe, Hansson, Stroebe & Schut, 2001).

O luto constitui a maior crise pessoal com que os indivíduos se deparam, e afeta os sentimentos, os pensamentos e os comportamentos das pessoas, que têm que transitar para uma realidade da qual o ente querido deixa de fazer parte fisicamente (Twycross, 2003). Apesar de doloroso e perturbador, o luto é um processo normal, necessário e que, na maior parte dos casos, não representa motivo de preocupação clínica (Birenbaum, 2000; Carqueja, 2017).

Muitos têm sido os autores a debruçar-se sobre este tema, propondo uma variedade de definições e modelos do processo de luto. Um dos primeiros estudos acerca do luto, denominado “Luto e Melancolia”, foi publicado por Freud em 1917 (Maercker & Znoj, 2010). Segundo o autor, quando se perde uma pessoa significativa, a energia libidinal do enlutado é preenchida por pensamentos e memórias acerca do objeto perdido. O trabalho do luto está concluído quando a libido, até então dirigida ao objeto que morreu, tiver sido redistribuída, por exemplo, para novos interesses, atividades ou relações (Cait, 2012). Freud advoga que a pessoa enlutada apresenta sintomas idênticos à melancolia, como um desânimo profundo, perda de interesse pelo mundo externo, perda da capacidade de amar e inibição geral das suas atividades (Ramos, 2016).

Kübler-Ross apresentou aquele que ficou como o mais conhecido modelo do processo de luto, dividido em 5 estágios:

- Negação (mecanismo de defesa que tenta aliviar o impacto da notícia);
- Raiva (exteriorização da revolta e do sofrimento);
- Negociação (realização de acordos e promessas na tentativa de reverter a situação);
- Depressão (sentimento de grande perda, que aproxima o enlutado do próximo estágio);
- Aceitação (em que os sujeitos se encontram mais serenos, expressando de forma mais clara os seus sentimentos, pensamentos e frustrações) (Basso & Wainer, 2011; Kübler-Ross, 2012).

Este modelo tornou-se muito popular, ainda que alguns o considerem demasiado linear. No entanto, e tal como defendido pela autora, alguns dos estágios preconizados poderão não surgir, e outros podem ocorrer em simultâneo (Ricou, 2018).

Bowlby, através da Teoria da Vinculação, define o luto como um conjunto de processos psicológicos conscientes e inconscientes derivados da perda de uma pessoa amada (Cabodevilla, 2007), e defende a existência de quatro fases no decurso das quais este ocorre:

- Entorpecimento emocional ou choque (o sujeito não processa o acontecimento e não reconhece a perda);
- Anseio e procura (desejo de recuperar o ente querido que morreu e trazê-lo de volta);
- Desorganização e desespero (perceção de que a morte é permanente, com sentimentos de abandono);
- Reorganização emocional e recuperação (o sujeito integra a perda nas suas experiências e retoma as suas atividades) (Basso & Wainer, 2011; Carqueja, 2017; Lima & Kovács, 2011; Ramos, 2016).

Segundo Parkes, o luto constitui uma transição psicossocial, e cada pessoa experienciará-o de forma única e idiossincrática entre dois eixos: perdas e ganhos. O luto não é apenas um conjunto de sintomas que emergem subsequentemente a uma perda, mas também uma reformulação das crenças existentes sobre o mundo (Almeida, 2015; Carqueja, 2017; Ramos, 2016). Parkes advoga que o luto pode ser precursor de psicopatologia e considera que é passível de ser tratado como uma doença (Maercker & Znoj, 2010).

O modelo proposto por Sanders (1999) alicerçou-se na investigação empírica e tenta integrar elementos psicológicos, biológicos e neurológicos, assim como o modo como estes influenciam o indivíduo no decurso do seu processo de luto e como determinam o seu bem-estar. Neste sentido, são identificadas cinco fases durante o luto:

- Choque (o enlutado encontra-se num estado de descrença, torpor, que o protege da dor que se segue);
- Consciência da perda (surge a agonia física e mental decorrentes da confrontação com a perda que ocorreu);

- Conservação-retirada (estado de fadiga e dificuldade em executar tarefas, com constantes ruminções acerca do falecido);
- Cura (verifica-se, paulatinamente, uma mudança de atitude conducente a uma acrescida motivação para seguir em frente e retomar a confiança e o controlo da sua vida);
- Renovação (a dor diminui, as necessidades pessoais são satisfeitas e é readquirido o sentimento de competência)

Worden (2013) considera que, com vista à homeostase e para que o processo de luto fique completo, devem ser realizadas quatro tarefas:

- Aceitar a realidade da perda (envolve a aceitação intelectual e emocional da perda, compreendendo que a pessoa que morreu não vai voltar);
- Trabalhar as emoções e a dor da perda (implica o processamento da dor física, emocional e comportamental, e podem surgir sentimentos como a tristeza, raiva, culpa, ansiedade e solidão persistente);
- Adaptar-se a um ambiente em que o falecido está ausente (tomada de consciência da perda e adaptação à nova realidade muitas vezes com a redefinição de circunstâncias, de modelos de representação e de objetivos);
- Recolocar emocionalmente o falecido e prosseguir com a vida (é um passo essencial para que o enlutado possa investir em novos relacionamentos, e muitas vezes o mais difícil. O indivíduo deixa de sentir necessidade de invocar o ente querido com tanta frequência e intensidade no seu quotidiano)

Tendo completado as tarefas, os indivíduos são capazes de falar e pensar sobre a perda sem a dor e angústia que lhe estavam associadas, ao mesmo tempo que voltam a sentir interesse pela vida, podendo adaptar-se a novos papéis. Segundo este modelo, o sujeito desempenha um papel ativo no decurso de todo o processo de luto. Salienta-se ainda que para o autor as tarefas não têm que ser realizadas numa ordem específica, e podem ser revisitadas e trabalhadas várias vezes (Carqueja, 2017; Ramos, 2016).

O modelo do duplo processo de Stroebe e Schut defende que os enlutados devem trabalhar as suas emoções e adaptar-se às mudanças que ocorreram com a morte do ente querido, e integra as funções cognitivas, sociais e culturais na reação à perda. No processo de luto considera-se que os indivíduos oscilam entre dois tipos de

comportamentos: orientados para a perda (mais frequentes nos primeiros meses após a morte, e em que se vivenciam as emoções negativas inerentes ao luto) ou orientados para a restauração (com a realização de adaptações ao seu estilo de vida e construção de uma nova identidade) (Fletcher et al., 2013; Twycross, 2003).

Importa referir que a maior parte dos sujeitos (entre 80 a 90%) experiencia um luto considerado normal, ainda que a perda de um ente querido seja um evento disruptivo e doloroso (Zhang, El-Jawahri & Prigerson, 2006). São manifestações de um luto normal: tristeza, raiva, culpa e autocensura, ansiedade, solidão, fadiga, choque, sensações físicas (aperto no peito, nó na garganta, sensação de despersonalização, falta de ar, falta de energia, boca seca), confusão, preocupação, descrença, assim como alterações comportamentais (distúrbios do sono e do apetite, distração, choro, isolamento, agitação psicomotora, entre outros) (Carqueja, 2017).

Apesar das dificuldades iniciais, a maior parte das pessoas consegue prosseguir com as suas vidas e atividades, ajustando-se de forma adaptativa à perda. No entanto, uma franja da população enlutada experiencia uma multiplicidade de sintomas de forma mais intensa e persistente, sofrendo assim de algum tipo de perturbação associada ao luto (Shear et al., 2011).

O luto complicado, também denominado de luto prolongado, luto traumático ou luto anormal, surge quando os indivíduos permanecem num estado de luto crónico, incapazes de aceitar a perda e de prosseguir com a sua vida na ausência do falecido. Prevalece uma sensação de vazio, desesperança no futuro e pensamentos angustiantes, recorrentes e intrusivos concernentes à ausência do ente querido. Torna-se difícil para estas pessoas estabelecerem novas relações e realizarem atividades prazerosas, o que aumenta o evitamento e conseqüente isolamento social, a sensação de alienação, o sofrimento e a diminuição da qualidade de vida (Chiu et al., 2010; Guldin et al., 2012; Kentish-Barnes et al., 2015; Robin & Omar, 2014; Shear, Frank, Houck & Reynolds III, 2005; Shimizu, Kikuchi, Kobayashi & Kato, 2016; Zhang et al., 2006). Estima-se que entre 10% a 20% dos enlutados venha a vivenciar um luto complicado (Kramer, Kavanaugh, Trentham-Dietz, Walsh & Yonker, 2010).

A *American Psychiatric Association* (2014), no livro *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5* (DSM-5), inclui na secção “Condições para Estudos Posteriores”, o “Transtorno do Luto Complexo e Persistente”, cujo diagnóstico requer a existência de sofrimento clinicamente significativo ou comprometimento das funções psicossociais (Ando, Ninosaka, Okamura & Ishi, 2015; Boelen, Lenferink & Smid, 2019),

e que integra duas posições teóricas associadas a perturbações do luto: luto complicado (proposta por Shear e colaboradores, cujo enfoque reside na gravidade da sintomatologia apresentada pelo enlutado) e luto prolongado (proposta por Prigerson e colaboradores, que prioriza o fator temporal) (Boelen & Prigerson, 2012; Guldin, 2014; O'Connor et al., 2019).

Segundo o DSM-5, o “Transtorno do Luto Complexo e Persistente” compreende dezasseis sintomas, que por sua vez estão divididos em duas categorias: sofrimento reativo à morte e perturbação social/da identidade. Um diagnóstico desta perturbação implica que o sujeito tenha vivenciado a morte de alguém próximo, que experiencie pelo menos um sintoma do sofrimento reativo à morte e seis sintomas adicionais. Além disso, estes sintomas devem estar associados a um comprometimento funcional e têm que persistir durante pelo menos 12 meses após a morte (ou seis meses quando se trata de crianças) (Boelen & Prigerson, 2012; Boelen, Lenferink, Nickerson & Smid, 2018).

Ainda que o “Transtorno do Luto Complexo e Persistente” procure englobar as duas correntes que sustentaram esta formulação conceptual (Barbosa, 2014), ainda são necessários mais estudos e validações para que se obtenham evidências empíricas suficientes para a sua afirmação enquanto diagnóstico formal (O'Connor et al., 2019).

A OMS, no CID-11 (Classificação Internacional de Doenças) inclui o “Transtorno de Luto Prolongado” na categoria de “Perturbações associadas ao *stress*” (WHO, 2019). Este transtorno é caracterizado por um total de doze sintomas, e tal como no DSM-5, encontram-se divididos em duas categorias: ansiedade/desejo persistente pelo ente significativo e preocupação persistente e profunda com o falecido. Para o diagnóstico é requerida a presença de sintomas derivados à angústia pela perda e de intenso sofrimento emocional (O'Connor et al., 2019). Estes sintomas estão associados a um elevado comprometimento funcional, e devem persistir por pelo menos seis meses após a morte (Boelen et al., 2018).

Comparativamente ao “Transtorno do Luto Complexo e Persistente”, o “Transtorno de Luto Prolongado” apresenta uma menor lista de sintomas, o que reflete o propósito da CID-11 em simplificar as classificações e em incrementar a sua utilidade clínica, mormente em contextos caracterizados pelos baixos recursos (Maercker et al., 2013, citado em Boelen et al., 2018).

Não obstante todas as concepções e posições teóricas existentes, importa salientar que o luto é uma experiência idiossincrática, moldada pelas vivências de cada sujeito, bem como pelos contextos e sistemas no qual ele está inserido. O luto só é resolvido

quando a pessoa que morreu é internalizada e se torna parte da pessoa que sofreu a perda. Este é um processo usualmente moroso e trabalhoso, de transição psicossocial e que implica a adaptação a uma multiplicidade de mudanças naquela que é uma nova realidade (Domingos & Maluf, 2003).

### **3.2. O Luto Fraterno**

A singularidade, a longevidade, e a importância da relação fraterna preconizam o efeito devastador que a morte de um irmão vai ter naquele que sobrevive (Fletcher, Vidal-Fernandez & Wolfe, 2018; Howard Sharp et al., 2018; Packman et al., 2006; Worden, Davies & McCown, 1999). Viver a morte de um irmão na infância ou adolescência pode ser sinónimo de um intenso sofrimento emocional, uma vez que se perde um dos mais longos e mais íntimos relacionamentos da vida de uma pessoa (Ramos, 2015; Rostila, Saarela & Kawachi, 2012). Apesar do inegável impacto desta perda, o luto fraterno é ainda pouco estudado e valorizado, comparativamente ao luto parental ou conjugal (Barrera, Alam, D'Agostino, Nicholas & Schneiderman, 2013; Bolton, Spiwak & Sareen, 2017; Gerhardt et al., 2012; Powell & Matthys, 2013).

A morte de um irmão significa uma multiplicidade de perdas: a perda de um companheiro de brincadeiras, de um confidente, de um exemplo a seguir, de um amigo, e nada nem ninguém consegue preparar uma criança ou jovem para enfrentar tamanha dor (Barrera et al., 2013; Packman et al., 2006). Os irmãos veem-se privados de crescer e de concretizar planos futuros com o irmão falecido, assim como de partilhar momentos significativos do ciclo vital com ele (Pessoa, 2017). Quando um irmão morre, a relação que se perde é insubstituível e a perda irreparável. Nos irmãos mais velhos podem surgir sentimentos de culpa, acreditando que não foram capazes de garantir a proteção suficiente para o irmão não morrer. Por outro lado, os irmãos mais novos podem sentir-se inseguros, uma vez que já não têm o seu protetor. Os irmãos têm uma ligação tão profunda, e as suas identidades estão de tal forma interligadas, que quando um deles morre, os outros perdem também uma parte de si próprios (Coq, Romano & Scelles, 2001; Klagsbrun, 1994; Packman et al., 2006).

Com a morte de um irmão na infância ou na adolescência, o mundo e a vida do sobrevivente são irrevogavelmente transformados. E ainda que essas mudanças sejam imediatas, os seus efeitos fazem-se sentir para o resto da vida, quer ao nível da saúde, quer dos seus contextos sociais, influenciando a forma dos sobreviventes serem e estarem

no mundo (Barrera et al., 2013; Bolton et al., 2016; Machajewsky & Kronk, 2013; Ramos, 2018; Rostila et al., 2012).

O impacto da morte de um irmão durante a infância é especialmente significativo em crianças do sexo feminino, ultrapassando inclusivamente o impacto causado pela morte de um dos progenitores (Gerhardt et al., 2012; Machajewsky & Kronk, 2013). O processo de luto está intrinsecamente ligado à ligação emocional que existia entre os irmãos (McCown & Davies, 1995; Packman et al., 2006); ao estágio desenvolvimental e estabilidade emocional da criança; à experiência anterior de traumas e perdas; ao tipo de família, de comunicação familiar e ao apoio disponibilizado; às especificidades culturais, às crenças espirituais e religiosas, bem como às circunstâncias que originaram a morte (doença, acidente, suicídio, etc.) (Dowdney, 2005; Klagsbrun, 1994; Ramos, 2015).

Para além disso, a criança que perde um irmão na sua infância ou adolescência é o elemento da família que vive mais tempo com essa perda, que é difícil de superar e se repercute em todas as esferas da sua vida (Ramos, 2018).

Para compreender a morte, a criança deve ter adquirido e compreendido o seu conceito, um processo que ocorre paulatinamente e que se espera esteja completo por volta dos 10 anos de idade (Barrera et al., 2013; León et al., 2002). No decurso do seu desenvolvimento cognitivo, a criança vai integrando alguns conceitos que estão intimamente ligados à morte, e que conduzem posteriormente à sua compreensão: irreversibilidade, não funcionalidade, universalidade e causalidade (Andrade et al., 2018). A noção de irreversibilidade ocorre quando a criança entende que a morte é um estado permanente e incontornável; a não funcionalidade constitui um desafio ao pensamento concreto da criança, e implica que esta compreenda que todas as funções vitais cessam; a universalidade implica o entendimento de que todos os seres vivos morrem; e a causalidade implica que a criança compreenda os processos causadores ou conducentes à morte (Machajewsky & Kronk, 2013). A não compreensão de algum destes conceitos pode levar a que a criança pergunte aos adultos quando é que o irmão vai voltar (Barrera et al., 2013).

A investigação sobre o luto infantil advoga que este é um processo que se divide em três fases: na primeira, a criança deve compreender qual o significado da morte do irmão; na segunda fase, a criança experiencia o sofrimento e a dor causados pela morte; e na terceira fase dá-se o retorno à vida normal. Todavia, a normalidade não corresponde ao regresso à fase anterior à morte do irmão, uma vez que ele já não se encontra fisicamente presente (Machajewsky & Kronk, 2013).

Worden (1996) refere que os irmãos devem desempenhar algumas tarefas no decurso do processo de luto: a primeira requer que o sobrevivente compreenda e aceite o conceito de morte e como esta ocorreu, por forma a transferir o vínculo físico e emocional que tinha com o irmão para um vínculo assente na memória do falecido; a segunda implica aceitar a dor e a permanência da perda, ao mesmo tempo que aprende a suportar sentimentos ambivalentes (como tristeza e raiva); a terceira tarefa envolve renegociar a relação com o falecido, para que se mantenha uma ligação psicológica; a quarta tarefa diz respeito à capacidade de ajustamento a um mundo sem o irmão, e onde se verifica a formação de uma nova identidade, que reflete a mudança de papéis dentro da família e no mundo; por fim, a última tarefa consiste na formação de novos laços e relações, que não pretendem substituir o irmão que morreu, mas sim permitir a continuidade da vida.

Ainda que as crianças experienciem os mesmos sentimentos de dor que os adultos, não possuem as mesmas estratégias de *coping* nem as suas experiências e vivências para os enfrentar. Deste modo, manifestam comportamentos únicos e idiossincráticos no seu processo de luto: muitas não exteriorizam quaisquer sinais de dor, outras vivenciam um período curto e agudo de sofrimento, enquanto outras vivem um luto prolongado no tempo, que pode durar muitos anos (Machajewsky & Kronk, 2013).

O luto é experienciado de formas distintas, consoante a fase da vida em que o irmão sobrevivente se encontra:

- Idade pré-escolar: manifesta comportamentos de procura do irmão, e o sentimento de perda é agravado pelas alterações nas rotinas e na tristeza ao seu redor. Podem registar-se regressões em alguns marcos desenvolvimentais, uma dependência crescente, assim como choro e angústia mais frequentes. As relações com as outras crianças podem pautar-se por comportamentos agressivos inesperados e os seus sentimentos mostrarem-se simbolicamente através de atividades expressivas como o jogo e o desenho (Domingos & Maluf, 2003; Dowdney, 2005);

- Idade escolar: a criança expressa os seus medos. Crianças entre os 5 e os 7 anos verbalizam dificuldades em dormir, e crianças mais velhas relatam a ocorrência de pesadelos. A partir dos 8 anos de idade são mais frequentes queixas somáticas e dificuldades de concentração. Podem ocorrer comportamentos de agressividade, regressões e a internalização de sentimentos (Hinds, Oakes, Hicks & Anghelouscu, 2005; Machajewsky & Kronk, 2013). É igualmente nesta fase que começam a surgir as questões relativamente à morte, e que podem estar relacionadas com a curiosidade ou com

ansiedades subjacentes quanto à sua "responsabilidade" pelo sucedido (Cordier, 2013; Dowdney, 2005; Séjourné, 2013);

- **Adolescência:** o jovem tende a questionar o sentido da vida, e a aquisição da individualidade pode conduzir a que este se perceba como um ser solitário, e por conseguinte, mais vulnerável à morte (Domingos & Maluf, 2003). Muitos adolescentes desafiam a sua própria mortalidade, adotando respostas radicais e comportamentos de risco, como o consumo de álcool ou drogas (Hinds et al., 2005). Podem existir sentimentos de culpa por estarem vivos e o irmão ter morrido (culpa do sobrevivente), bem como devido a acontecimentos passados que agora suscitam arrependimento (Fanos & Nickerson, 1991). Frequentemente procuram apoio nos pares. O adolescente pode sentir-se compelido a assumir novos papéis e responsabilidades, mais semelhantes aos dos adultos, e na tentativa de proteger os progenitores no seu processo de luto, pode mascarar a sua própria dor (Coq et al., 2011). Com vista a manter o seu sentido de independência, um número significativo de adolescentes preferem sofrer em silêncio, afastando-se, para tal, de amigos e familiares (Machajewsky & Kronk, 2013; Robin & Omar, 2014).

É expectável pela sociedade que os enlutados ultrapassem a tristeza e o processo de luto num período de dias ou semanas. No entanto, tal não é passível de se aplicar a uma criança, uma vez que a morte de um irmão enceta uma jornada desafiante que dura toda a vida (Machajewsky & Kronk, 2013). Todavia, crianças e adolescentes em luto conseguem envolver-se numa diversidade de atividades, como brincadeiras e interações sociais, que levam a que os adultos se sintam confusos e questionem se elas estão de facto a sofrer (Dowdney, 2005; Klagsbrun, 1994; McCown & Davies, 1995; Robin & Omar, 2014).

A maior parte dos estudos relativos ao luto fraterno incidem sobre população adulta, correlacionando a perda com o incremento da mortalidade dos sobreviventes, seja devido a problemas cardiovasculares ou suicídio (Fletcher et al., 2018). A investigação emergente acerca do luto fraterno infantil tem destacado o potencial traumático desta experiência. Os irmãos em luto manifestam uma multiplicidade de reações emocionais e comportamentais após a morte do irmão (Andrade et al., 2018; Coq et al., 2011; Howard Sharp et al., 2018; Robinson & Mahon, 1997). Ainda que a criança/adolescente possa reagir de forma idêntica a um adulto, as suas manifestações e respetiva persistência não podem ser equiparadas (Ramos, 2015; Rostila, 2012).

São reações comuns à morte na fratria: o choque, a negação, culpa, raiva, angústia, tristeza, medo e entorpecimento (Balk, 1983; Fanos, Little & Edwards, 2009; Gerhardt et al., 2012; Heffernan & Zanelli, 1997; Howard Sharp et al., 2018; Klagsbrun, 1994; Ramos, 2015; Rosen & Cohen, 1981; Séjourné, 2013). Esta perda acarreta também um risco acrescido do sobrevivente desenvolver distúrbios mentais, como a depressão, *stress* pós-traumático e luto prolongado (Bolton et al., 2017; Fanos et al., 2009; Fletcher et al., 2018; Morris, Gabert-Quillen, Friebert, Carst & Delahanty, 2016). De facto, cerca de 10% dos irmãos sobreviventes sofre de depressão, aproximadamente 50% vivencia um luto prolongado e entre 10% e 50% sofre de *stress* pós-traumático após a morte de um irmão (Morris et al., 2016).

Vários estudos demonstram que o luto fraterno se pode caracterizar por sentimentos de ciúme, inferioridade, preocupação, confusão, hipervigilância, disforia, ansiedade de separação e ansiedade generalizada (Balk, 1983; Coq et al., 2011; Dowdney, 2005; Fanos & Nickerson, 1991; Howard Sharp et al., 2018; Ramos, 2015; Rostila et al., 2012). São também frequentes as perturbações do sono (pesadelos e insónias), dificuldades de concentração, TDAH (Transtorno de Défice de Atenção com Hiperatividade), enurese, perturbações alimentares (ex.: anorexia), queixas psicossomáticas, agressividade, comportamentos regressivos, e dificuldades escolares e ao nível da socialização (Andrade et al., 2018; Birenbaum, 2000; Coq et al., 2011; Cordier, 2013; Crehan, 2004; Domingos & Maluf, 2003; Dowdney, 2005; Fanos & Nickerson, 1991; Foster, Lafond, Reggio & Hinds, 2010; Gerhardt et al., 2012; Hinds et al., 2005; Howard Sharp et al., 2018; Lima & Kovács, 2011; Machajewsky & Kronk, 2013; Nolbris & Hellström, 2005; Ramos, 2015; Rosenberg et al., 2015). Crianças mais pequenas podem fingir que estão a brincar com o irmão que morreu, ou incorrer em birras e comportamentos apelativos, de oposição ou de *acting out* (Fletcher et al., 2018).

Se o irmão morreu devido a doença, o sobrevivente pode referir sintomas semelhantes aos do falecido, nomeadamente dor abdominal, cefaleias, dores de estômago, asma, estados convulsivos e colites ulcerosas (Birenbaum, 2000; Ramos, 2015; Rostila et al., 2012). Podem igualmente manifestar-se preocupações excessivas com o seu estado de saúde e fobias relativamente à própria morte (Barrera et al., 2013; Fanos et al., 2005; Pettit Michael & Lansdown, 1986).

São ainda reportadas perturbações ao nível do funcionamento do ego, baixo autoconceito e autoestima, imaturidade, distorções de carácter, menor qualidade de vida e risco acrescido abuso de substâncias e comportamentos sexuais precoces (Howard Sharp

et al., 2018; Lima & Kovács, 2011; Pettle Michael & Lansdown, 1986; Robin & Omar, 2014; Rosenberg et al., 2015). Considerando que as crianças são muito observadoras e percebem o que se passa à sua volta, frequentemente exteriorizam as ansiedades que os adultos manifestam (Andrade et al., 2018).

Podem ainda ser observados sintomas atípicos, mormente desespero, desamparo, desesperança e desapego (Domingos & Maluf, 2003; Fanos et al., 2009; Howard Sharp et al., 2018). São recorrentes os pensamentos acerca do irmão falecido, revisitando-se a perda repetidamente, sobretudo nas ocasiões festivas e datas especiais (Natal, aniversários, casamentos) que podem passar a ser consideradas desagradáveis (Balk, 1983; Ramos, 2015). Podem também surgir alucinações com o irmão, assim como pensamentos suicidas, essencialmente motivados pelo desejo de se reunir com ele (Dowdney, 2005).

Verifica-se também que os irmãos enlutados apresentam maiores sentimentos de solidão e isolamento, afastando-se da interação com familiares e com pares, e de atividades que envolvam participação social (Coq et al., 2011; Gerhardt et al., 2012; Howard Sharp et al., 2018). Crianças e adolescentes que perderam um irmão sentem-se diferentes dos seus pares e tendem a afastar-se deles, o que potencia o seu sentimento de solidão, e os leva a sentir que estarão sempre sozinhos no mundo (Machajewsky & Kronk, 2013). Atividades comuns e normativas para a sua idade deixam de ter importância, isolando-os ainda mais dos amigos (Gerhardt et al., 2012). A vivência da perda afeta não apenas a percepção que o sobrevivente tem de si próprio, mas também do mundo ao seu redor, sendo conducente a sentimentos de estranheza e não pertença (Andrade et al., 2018). As dificuldades de ajustamento observadas nesta população não devem ser descuradas, posto que o isolamento na infância constitui um forte preditor de problemas sociais na idade adulta (Gerhardt et al., 2012).

Alguns autores agrupam as respostas dos irmãos ao luto fraterno em quatro tipos, salientando-se que nem todos irão experienciar todas as respostas, e que estas podem variar na sua intensidade e duração:

- “*I Hurt Inside*” (“Eu sofro por dentro”) – ênfase nas respostas emocionais e psicofisiológicas associadas ao luto (tristeza, raiva, frustração, irritabilidade, autculpabilização, medos irracionais, entre outros);
- “*I Don’t Understand*” (“Não compreendo”) – a compreensão da morte depende da idade e do nível desenvolvimental da criança, que deve contar sempre com o

apoio dos adultos para que esta não fique confusa nem crie fantasias em relação ao sucedido;

- “*I Don’t Belong*” (“Eu não pertencço”) – uma morte na família perturba as suas rotinas e o sentido de normalidade é perdido, e toda a envolvência da morte pode sobrecarregar a criança, que sente que não faz parte daquela situação. Frequentemente as crianças sentem que perderam o seu lugar e que doravante são diferentes das outras pessoas, o que acentua os sentimentos de não pertença;

- “*I’m Not Enough*” (“Eu não sou suficiente”) – a criança sente que o irmão que morreu era o preferido dos progenitores, e pode pensar que deveria ter sido ela a morrer, porque sente que a sua presença nunca será suficiente para fazer os pais felizes. São frequentes as comparações dos pais ou da família com o irmão que morreu, o que acentua o sentimento de inferioridade (Ramos, 2018). Nesta senda, algumas crianças podem tentar esforçar-se para serem boas em tudo o que fazem, enquanto outras procuram indícios de que os pais ainda as amam (Packman et al., 2006).

As manifestações do luto são potencialmente agravadas e prolongadas se a criança/adolescente não receber o apoio na adaptação à nova realidade onde o irmão falecido não está mais presente (Machajewsky & Kronk, 2013). A literatura defende que os sintomas concernentes ao processo de luto comumente atenuam cerca de quatro meses após a morte. Todavia, e sendo este um processo idiossincrático e dependente de múltiplos fatores (faixa etária, maturidade e desenvolvimento psicológico e emocional), é difícil generalizar e fazer prognósticos (Dowdney, 2005; Ramos, 2015). Os comportamentos de risco, sofrimento psicológico e a possibilidade de morte prematura nos sobreviventes são mais prementes no primeiro ano após a morte, ainda que os pais, professores e os próprios adolescentes reportem a existência de sentimentos não resolvidos, depressão e sintomatologia associada passados três anos (choro excessivo, tremores, falta de ar) (Balk, 1983; Barrera et al., 2013; Bolton et al., 2017; Fletcher et al., 2018; Morris et al., 2016; Pettle Michael & Lansdown, 1986; Rosenberg et al., 2015).

Salienta-se ainda que mortes súbitas ou traumáticas (homicídio ou suicídio) são mais passíveis de originar lutos complicados/prolongados e distúrbios de várias ordens nos irmãos sobreviventes (Dowdney, 2005).

A perda de um irmão na infância potencia a possibilidade do sobrevivente permanecer na residência dos progenitores na idade adulta, bem como aumenta a probabilidade de ocorrência de hospitalizações, ideação suicida, distúrbios emocionais, comportamentais ou psiquiátricos (Fletcher et al., 2018). Ao se tornarem pais, estes

irmãos tendem a ser muito protetores em relação aos seus filhos (Machajewsky & Kronk, 2013; Ramos, 2015; Rostila et al., 2012).

A criança/adolescente que perde um irmão tem de lidar com a sua própria dor mas também com o desgosto e com o sofrimento dos pais e de toda a família. É por isso uma dupla perda: perde não somente o irmão, mas também os pais que tinha, que agora estão imersos na sua dor, afundados no seu próprio luto, e, portanto, menos disponíveis emocionalmente (Andrade et al., 2018; Barrera et al., 2013; Fanos, Fahrner, Jelveh, King & Tejeda, 2005; Gerhardt et al., 2012; Howard Sharp et al., 2018; McCown & Davies, 1995; Ramos, 2015; Ramos, 2018; Rosen & Cohen, 1981). Os pais estão tão exaustos física e emocionalmente, e de tal forma centrados na sua angústia, que são incapazes de reconhecer as necessidades dos outros filhos, acabando muitas vezes por se distanciarem deles (Andrade et al., 2018; Machajewsky & Kronk, 2013). Para além disso, muitas vezes descumpram as tarefas inerentes ao papel parental, e têm que ser os filhos a substituí-los, ainda que não tenham capacidade e competências para tal (Gerhardt et al., 2012; Ramos, 2018). Isto é conducente a que haja a perda do seu lugar de filho no seio familiar e na vida dos pais, o que é altamente perturbador. A mudança do papel do sobrevivente no sistema familiar pode ser altamente impactante no seu bem-estar: por um lado, pode ser apontado como o substituto do irmão que morreu, pedindo-se para preencher o seu lugar e desempenhar as suas tarefas; por outro lado, podem ser um alvo preferencial para a raiva e culpa dos pais relativamente à perda do outro filho (Andrade et al., 2018). Os progenitores podem também passar a ter mais comportamentos de superproteção, o que terá repercussões na autoestima e independência do filho sobrevivente, e a dor da perda do outro filho pode ser conducente a práticas parentais inadequadas (Sirkiä, Saarinen-Pihkala & Hovi, 2000).

Apesar do seu intenso sofrimento, os irmãos sobreviventes evitam falar da perda e dos seus sentimentos com os progenitores, para que estes não sofram ainda mais (Andrade et al., 2018; Coq et al., 2011; Houtzager, Grootenhuis & Last, 2001; Ramos, 2018). Assim, a criança/adolescente não perde somente o irmão, mas também o apoio, a atenção, o suporte, a segurança, e o porto seguro dos pais (Heffernan & Zanelli, 1997; Ramos, 2015). O escasso apoio emocional dos progenitores aos filhos sobreviventes pode constituir um forte precursor de lutos complicados/prolongados (Fanos et al., 2005; Machajewsky & Kronk, 2013).

É também frequente que familiares e amigos peçam à criança/adolescente para “ser forte pelos pais”, o que leva a que esta sinta que a dor da sua perda é desacreditada,

desvalorizada, incompreendida e ignorada. Neste sentido, advém a designação dos irmãos como “*forgotten grievers*”, ou seja, “enlutados esquecidos” (Bolton et al., 2017; Dyregrov & Dyregrov, 2005; Machajewsky & Kronk, 2013; Ramos, 2015; Ramos, 2018).

Por forma a ajudar estes irmãos no seu processo de luto, importa que os adultos se mostrem disponíveis para ouvir as suas angústias, revoltas, medos e ansiedades, uma vez que é fulcral que a criança/adolescente coloque em palavras aquilo que está a sentir e que veja esclarecidas as suas dúvidas e receios (Coq et al., 2011; Lima & Kovács, 2011; Rosenberg et al., 2015). Os pais devem promover a comunicação com os filhos, encorajá-los a falar, a partilhar sentimentos e ventilar emoções, uma vez que este diálogo terá efeitos transformadores de extrema importância (Coq et al., 2011; Ramos, 2018). A criança/adolescente percebe que não está sozinha na sua dor, e este luto partilhado é facilitador do seu crescimento e da adaptação à perda (Andrade et al., 2018; Fanos et al., 2005). As explicações transmitidas à criança/adolescente sobre a morte do irmão devem ser adequadas, claras, simples, verdadeiras e ajustadas à sua maturidade e desenvolvimento, de modo a que não se formem ideias distorcidas sobre o sucedido e não sejam fomentados medos, fantasias e culpabilizações irracionais (Dowdney, 2005; Séjourné, 2013).

Para além de todas as dificuldades inerentes ao processo de luto fraterno, podem ainda emergir aspetos positivos desta experiência (Balk, 1983; Gerhardt et al., 2012; Howard Sharp et al., 2018). Muitos irmãos enlutados, sobretudo a partir da adolescência, referem uma nova identidade e uma realidade permanentemente alterada, definida por um crescimento pessoal, mudanças de perspetiva, interesses, bem como pela descoberta de um novo propósito (Gerhardt et al., 2012; Rosenberg et al., 2015). Consideram-se mais independentes, generosos, maduros, tolerantes, confiantes e compassivos, melhorando as suas capacidades comunicacionais, o seu desempenho académico e manifestando valores morais mais elevados (Dowdney, 2005; Gerhardt et al., 2012; Packman et al., 2006; Robinson & Mahon, 1997; Rosenberg et al., 2015). As relações familiares e com os pares tornam-se mais próximas e satisfatórias, há um ajustamento das prioridades e planos futuros, da forma de ver o mundo e de enfrentar a vida. Tornam-se mais resilientes, lidam melhor com a adversidade, e valorizam mais cada dia e as pessoas significativas dos seus círculos sociais (Balk, 1983; Howard Sharp et al., 2018; Packman et al., 2006; Rosenberg et al., 2015).

Regista-se ainda nestes jovens um aumento da espiritualidade, do autoconceito e da capacidade empática, ao mesmo tempo que se tornam mais flexíveis, cooperantes e

recetivos a novas ideias (Batten & Oltjenbruns, 1999; Dowdney, 2005; Heffernan & Zanelli, 1997). Tornam-se ainda mais capazes de pedir e dar ajuda, de expressar afeto, e tendem a desenvolver uma capacidade mais aguçada para perceber o sofrimento dos outros, sendo essa uma das razões que os leva a escolher profissões ligadas à prestação de cuidados/ajuda no futuro (Dowdney, 2005; Fletcher et al., 2018; Packman et al., 2006; Rosenberg et al., 2015). Importa ainda salientar que a perda de um irmão é conducente ao desenvolvimento de uma nova perspectiva acerca da morte, ressignificando este acontecimento, considerando o seu impacto global, e comumente adotando uma nova visão acerca da vida após a morte e da possibilidade de existência de um poder superior.

No seguimento da morte de um irmão, Davies (1991, 1999, citado em Packman et al., 2006) e Hogan and DeSantis (1992, citado em Packman et al., 2006) propõem o conceito de “*continuing bonds*”, que se pode definir como “permanência dos laços”, e que remete para a manutenção de uma ligação dos sobreviventes com o falecido através de ações específicas que a mantêm. Muitos irmãos referem que continuam a falar com o falecido, que lhes pedem ajuda ou proteção, e permitem que a sua memória continue a influenciar as suas vidas (Cait, 2012; Christ, Siegel & Christ, 2002; Field, Gao & Paderna, 2005). Os sobreviventes acreditam que o irmão está num lugar melhor, que continua a “olhar por eles” e acreditam que se voltarão a reencontrar. Podem também encontrar conforto em usar roupas e outros pertences do irmão (fotografias, carteira, relógio) e em partilhar memórias felizes com outras pessoas (Balk, 1983; Barrera et al., 2013; Fanos et al., 2009; Packman et al., 2006; Powell & Matthys, 2013; Thompson et al., 2011). Com efeito, manter esta ligação e esta relação constitui um elemento fulcral para um ajustamento bem-sucedido (Packman et al., 2006).

Um mecanismo adicional e que é facilitador do processo de luto nos irmãos é a sua participação nos rituais que envolvem a morte, mormente o funeral. Aqui, a criança/adolescente tem a oportunidade de se despedir, de iniciar a transição para uma vida sem o irmão, e de se sentir incluída na expressão do luto na família (Machajewsky & Kronk, 2013; Ramos, 2015). Os adultos devem envolver as crianças/adolescentes tanto quanto possível nestes rituais e decisões, podendo, por exemplo, pedir-lhes que escolham as flores que consideram que o irmão iria preferir (Contro, Larson, Scofield, Sourkes & Cohen, 2002; Dowdney, 2005). É frequente os sobreviventes colocarem algum objeto no caixão, nomeadamente um brinquedo, uma fotografia ou uma carta, como forma de expressar o seu luto, mas também o afeto pelo irmão que perderam (Machajewsky &

Kronk, 2013). Se a criança/adolescente preferir não participar na cerimónia, mais tarde poderá visitar a campa do irmão, se essa for a sua vontade (Ramos, 2015).

### **3.3. Intervenção no Luto Fraterno**

Considerando o impacto da perda de um irmão para a vida da criança/adolescente, é fulcral encontrar elementos facilitadores do processo de luto e promotores de um ajustamento adaptativo ao mesmo (Howard Sharp et al., 2018).

O suporte social é apontado como um fator chave, sobretudo quando proveniente de amigos, colegas e professores (Alderfer et al., 2015; Alderfer & Hodges, 2010). Com efeito, encontrar locais que sirvam de refúgio, livres de dor e de tristeza, como a escola, pode ser um suporte fundamental (Ramos, 2015). Os progenitores e outros adultos de referência são igualmente essenciais para ajudar os sobreviventes na adaptação à perda (Thompson et al., 2011). É também importante que os sobreviventes encontrem atividades que lhes sejam aprazíveis e lhes permitam distrair-se, ainda que momentaneamente, do seu luto. As brincadeiras, atividades desportivas, atividades lúdicas e a manutenção das rotinas normais são fortes aliados neste processo (Mallon, 1998; Packman et al., 2006).

É comum que os pais considerem as crianças/adolescentes resilientes e capazes de se adaptarem facilmente a eventos traumáticos, razão pela qual muitas vezes não procuram ajuda terapêutica para apoiar os filhos no enfrentamento do luto (Machajewsky & Kronk, 2013). Sempre que os sintomas associados ao luto comprometerem o normal funcionamento dos indivíduos, e persistirem de forma acentuada com o passar do tempo, deve solicitar-se ajuda profissional (Dowdney, 2005).

Existe uma multiplicidade de intervenções disponíveis para irmãos enlutados. O apoio psicológico individual, grupal ou a terapia familiar por parte de um profissional são ferramentas importantes para que os sobreviventes possam partilhar as suas experiências, medos, ansiedades, bem como validar sentimentos (Ramos, 2015; Thompson et al., 2011). A terapia cognitivo-comportamental revela-se altamente eficaz com irmãos e progenitores em luto, registando-se melhorias significativas ao nível da ansiedade, depressão, *stress* pós-traumático e sintomatologia associada ao luto complicado/prolongado (Dowdney, 2005).

Os grupos de apoio no luto podem representar uma ajuda valiosa, pois constituem um ambiente seguro e de ajuda mútua onde as crianças/adolescentes constatarem que não são as únicas a viver a perda de um irmão (Houtzager et al., 2001; Machajewsky & Kronk,

2013; Packman et al., 2006; Thompson et al., 2011). Aqui partilham experiências com outras crianças ou jovens que estão numa situação semelhante à sua, aprendem a lidar com a solidão, bem como a partilhar sentimentos e assuntos que receiam abordar em casa com a família (Kirk & Pritchard, 2011; Séjourné, 2013). Salienta-se ainda que alguns irmãos sentem vergonha dos seus próprios sentimentos (ciúmes pela atenção dos pais ao irmão doente, rancor pelas férias e passeios em família perdidos, alívio com a morte do irmão), o que origina grandes sentimentos de culpa, que são difíceis de gerir (Ramos, 2015). O grupo de apoio permite-lhes perceber que não são os únicos, bem como aprender quais as estratégias que os restantes membros utilizam para lidar com as situações e com o turbilhão de sentimentos que os invade (Packman et al., 2006; Powell & Matthys, 2013). Esta partilha com os pares é também significativa na medida em que a experiência dos outros pode ajudar a criança/adolescente a compreender e a lidar com as reações dos próprios pais (Ramos, 2015).

Participar em retiros de fim-de-semana ou em campos de férias para crianças e jovens em luto, onde imperam atividades lúdicas, psicoeducativas ou a arteterapia, é muitas vezes tão ou mais eficaz que a psicoterapia no geral (Thompson et al., 2011).

Seguindo o Modelo de Tarefas de Worden (2013), constituem funções da intervenção psicológica:

- Ajudar a criança/adolescente a integrar a realidade da perda e encontrar sentido;
- Ajudar a criança/adolescente a falar sobre a perda;
- Explorar as circunstâncias da perda;
- Escutar ativamente o outro, na sua vulnerabilidade;
- Aceitar incondicionalmente o outro;
- Ajudar a identificar e experienciar emoções;
- Normalizar e validar sentimentos e comportamentos;
- Gerir e monitorizar sentimentos positivos e negativos;
- Explorar crenças disfuncionais;
- Criar o espaço e tempo adequados para abordar e refletir sobre possíveis preocupações e receios referentes à morte;
- Ajudar a viver sem o irmão perdido;
- Ajudar a criança / adolescente a readquirir sentido de controlo da sua realidade;

- Encontrar benefícios a partir da experiência da perda;
- Facilitar a recolocação emocional da pessoa perdida;
- Dar tempo à criança / adolescente para elaborar o luto;
- Permitir diferenças individuais nas respostas à perda;
- Avaliar e refletir sobre estilos de *coping*, reforçando os estilos mais adequados e adaptativos (Carqueja, 2017).

A relação entre irmãos é única, e é fulcral reconhecer o impacto do luto fraterno na criança/adolescente, compreendendo os benefícios de uma intervenção precoce no luto (em caso de doença, se possível, antes da morte do irmão) (Barrera et al., 2013; Machajewsky & Kronk, 2013; Nolbris & Ahlström, 2014; Ramos, 2015). Neste contexto, os cuidados paliativos pediátricos, através de um plano de cuidados individualizado, holístico e centrado na díade doente-família, desempenham um papel fundamental também no apoio aos irmãos de crianças/adolescentes com doença crónica complexa e limitativa da vida (Ramos, 2018).

Em jeito de conclusão, a perda de um irmão constitui um acontecimento de vida absolutamente devastador. Enquanto profissionais, importa apoiar a criança/adolescente no seu processo de luto, validando e normalizando os seus sentimentos, respeitando os seus tempos, e dando-lhes permissão para seguirem com a sua vida sem se sentirem culpados por isso.

**PARTE II**  
**INVESTIGAÇÃO REALIZADA**



# 1. METODOLOGIA

## 1.1. Desenho do Estudo

Nas últimas décadas, a procura pela máxima qualidade nos cuidados de saúde, aliada ao crescente volume de investigações científicas e à necessidade do uso racional de recursos, exigiu metodologias que facilitassem o acesso a sínteses que compilem resultados oriundos de diversas fontes, de modo a garantir a implementação de práticas assentes em evidências científicas (Bennett & Bennett, 2000; Cordeiro, Oliveira, Rentería & Guimarães, 2007). A prática baseada em evidências consiste na integração da experiência clínica individual com a melhor evidência externa disponível oriunda da pesquisa sistemática (Pereira & Bachion, 2006), contribuindo para a consistência da fundamentação de uma decisão clínica (Cordeiro et al., 2007).

Atendendo à necessidade de sintetizar o conhecimento produzido e de obter conclusões mais robustas, as revisões sistemáticas da literatura e as meta-análises apresentam-se como os métodos mais adequados, permitindo evitar vieses, proporcionar uma análise mais objetiva dos resultados, e consequentemente, uma síntese conclusiva sobre determinada intervenção (Pereira & Bachion, 2006; Sampaio & Mancini, 2007).

A revisão sistemática é um tipo de investigação científica que utiliza como fonte de dados a literatura existente sobre determinado tema (Sampaio & Mancini, 2007), visando reunir, avaliar criticamente e produzir uma síntese dos resultados de vários estudos relacionados com uma questão específica. Estes estudos podem ser de vários tipos, nomeadamente ensaios clínicos, casos-controlo, estudos transversais ou estudos de coortes (Cordeiro et al., 2007), e a questão pode ser sobre a causa, diagnóstico, prognóstico de um determinado problema, ou sobre a eficácia de determinada intervenção (Galvão, Sawada & Trevizan, 2004). Numa revisão sistemática recorre-se a procedimentos transparentes e metodologias de pesquisa com rigor científico por forma a evitar enviesamentos, assim como resultados incompletos, ineficientes ou sem validade científica (Faria, 2016; Ramos, Faria & Faria, 2014).

Nesta senda, para o presente estudo optou-se por realizar uma revisão sistemática da literatura. Esta revisão sistemática executou-se de acordo com a recomendação *PRISMA – PRISMA Statement (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses)*. A recomendação PRISMA consiste numa *checklist*, composta por 27 itens (Tabela 1) e um fluxograma de quatro etapas. Este instrumento tem como objetivo

ajudar o investigador na elaboração ou avaliação de uma revisão sistemática (Galvão & Pansani, 2015).

Atendendo aos objetivos desta investigação, optou-se por realizar uma Revisão Sistemática de Síntese Textual, um processo sistemático e transparente que identifica as melhores evidências disponíveis retiradas de textos e opiniões, e que podem fornecer orientações práticas para os profissionais. De facto, e perante a ausência ou mesmo escassez de investigação em alguns domínios, as evidências textuais podem ser de grande relevância para compreender experiências expressas sob a forma de narrativa ou conhecimentos tácitos sobre o fenómeno de interesse (McArthur, Klugárová, Yan & Florescu, 2015).

**Tabela 1.** Itens da Recomendação PRISMA.

<b>Secção</b>	<b>Tópico</b>	<b>Itens da Lista de Verificação</b>
<b>Título</b>	1 Título	Identifique o artigo como uma revisão sistemática, meta-análise, ou ambos.
<b>Abstract</b>	2 Resumo estruturado	Apresente um resumo estruturado incluindo, se aplicável: referencial teórico; objetivos; fonte de dados; critérios de elegibilidade; participantes e intervenções; avaliação do estudo e síntese dos métodos; resultados; limitações; conclusões e implicações dos achados principais; número de registro da revisão sistemática.
<b>Introdução</b>	3 Racional	Descreva a justificativa da revisão no contexto do que já é conhecido.
	4 Objetivos	Apresente uma afirmação explícita sobre as questões abordadas com referência a participantes, intervenções, comparações, resultados e desenho de estudo (PICOS).
<b>Métodos</b>	5 Protocolo e registo	Indique se existe um protocolo de revisão, se e onde pode ser encontrado (e.g. endereço eletrónico) e, se disponível, forneça informações sobre o registro da revisão, incluindo o número de registro.
	6 Critérios de elegibilidade	Especifique características do estudo e características dos relatos usadas como critérios de elegibilidade, apresentando justificativa.
	7 Fontes de informação	Descreva todas as fontes de informação e data da pesquisa.

	8 Pesquisa	Apresente a estratégia completa de pesquisa para pelo menos uma base de dados, incluindo os limites utilizados, de forma que possa ser repetida.
	9 Seleção de estudos	Apresente o processo de seleção dos estudos (isto é, busca, elegibilidade, os incluídos na revisão sistemática e, se aplicável, os incluídos na meta-análise).
	10 Processo de recolha de dados	Descreva o método de extração de dados dos artigos e todos os processos para obtenção e confirmação de dados dos pesquisadores.
	11 Lista de dados	Liste e defina todas as variáveis obtidas dos dados e quaisquer suposições ou simplificações realizadas.
	12 Risco de viés em cada estudo	Descreva os métodos usados para avaliar o risco de viés em cada estudo (incluindo a especificação se foi feito durante o estudo ou no nível de resultados), e como esta informação foi usada na análise de dados.
	13 Medidas de sumarização	Defina as principais medidas de sumarização dos resultados.
	14 Síntese dos resultados	Descreva os métodos de análise dos dados e combinação de resultados dos estudos, se realizados, incluindo medidas de consistência para cada meta-análise.
	15 Risco de viés entre estudos	Especifique qualquer avaliação do risco de viés que possa influenciar a evidência cumulativa.
	16 Análises adicionais	Descreva métodos de análise adicional, se realizados, indicando quais foram pré especificados.
<b>Resultados</b>	17 Seleção dos estudos	Apresente os números dos estudos rastreados, avaliados para elegibilidade e incluídos na revisão, razões para exclusão em cada estágio, preferencialmente por meio de gráfico de fluxo.
	18 Características dos estudos	Para cada estudo, apresente características para extração dos dados e apresente as citações.
	19 Risco de viés entre os estudos	Apresente dados sobre o risco de viés em cada estudo e, se disponível, alguma avaliação em resultados (ver item 12).
	20 Resultados de estudos individuais	Para todos os desfechos considerados (benefícios ou riscos), apresente para cada estudo: (a) sumário simples de dados para cada grupo de intervenção e (b) efeitos

		estimados e intervalos de confiança, preferencialmente por meio de gráficos de floresta.
	21 Síntese dos resultados	Apresente resultados para cada meta-análise feita, incluindo intervalos de confiança e medidas de consistência.
	22 Risco de viés entre estudos	Apresente resultados da avaliação de risco de viés entre os estudos (ver item 15).
	23 Análises adicionais	Apresente resultados de análises adicionais, se realizadas (ver item 16).
<b>Discussão</b>	24 Sumário da evidência	Sumarize os resultados principais, incluindo a força de evidência para cada resultado; considere sua relevância para grupos-chave.
	25 Limitações	Discuta limitações no nível dos estudos e dos desfechos e no nível da revisão.
	26 Conclusões	Apresente a interpretação geral dos resultados no contexto de outras evidências e implicações para futuras pesquisas.
<b>Financiamento</b>	27 Financiamento	Descreva fontes de financiamento para a revisão sistemática e outros suportes e papel dos financiadores na revisão sistemática.

## 1.2. Protocolo da Revisão Sistemática

Para que se possa conduzir uma revisão sistemática há que proceder à elaboração do protocolo, que assegura que a revisão é desenvolvida de forma rigorosa. Comumente o protocolo é constituído pela pergunta norteadora da revisão, pelos critérios de inclusão e exclusão, identificação das palavras-chave e caracteres de pesquisa, estratégias de pesquisa dos estudos, pela forma como as pesquisas serão avaliadas criticamente, a recolha e a síntese dos dados (Galvão & Pereira, 2014). O planeamento de uma revisão deve ser elaborado cuidadosamente, sendo igualmente recomendada a avaliação do protocolo por um profissional competente, antes de se dar início à revisão.

O protocolo deste estudo foi realizado com o auxílio da ferramenta disponibilizada para o efeito pelo Joanna Briggs Institute, o JBI SUMARI (Apêndice 1).

### 1.2.1. Questão de Partida

Uma pergunta bem formulada é o ponto de partida de uma boa revisão sistemática, pois o primeiro passo a ser dado no início de qualquer estudo consiste em determinar o que se pretende pesquisar (Gomes & Caminha, 2014). A pergunta inicial permite delinear as estratégias para a identificação dos estudos que serão incluídos e quais os dados que necessitam de ser extraídos e analisados em cada estudo (Cordeiro et al., 2007). Para a formulação da pergunta, pode recorrer-se à estratégia PICO. Este acrónimo significa: a população, paciente ou problema (P), a intervenção (I), o que será comparado (C), e qual o resultado/outcome (O). Estes quatro elementos são essenciais para a elaboração da questão norteadora da prática baseada em evidências:

- População, paciente ou problema (P) – pode ser um único paciente, um grupo de pacientes com uma condição particular ou um problema de saúde;
- Intervenção (I) – representa a intervenção de interesse, que pode ser terapêutica, diagnóstica, prognóstica, preventiva, administrativa ou relacionada com assuntos económicos;
- Controlo ou comparação (C) – definida como uma intervenção padrão, a intervenção mais utilizada ou nenhuma intervenção;
- Outcome (O) – diz respeito ao resultado esperado (Santos, Pimenta & Nobre, 2007).

Atendendo ao acrónimo supracitado, e uma vez que o presente estudo consiste numa revisão sistemática da literatura de síntese textual, o elemento Outcome (O) não é aplicável. Assim, foi construída a Tabela 2 com os elementos da questão PIC(O).

**Tabela 2.** Componentes do acrónimo PICO da questão de investigação

<b>Acrónimo</b>	<b>Descrição de cada elemento</b>
<b>P</b>	A população consiste nas crianças e jovens (até aos 18 anos) enlutados pela perda de um (ou mais) irmão(s);
<b>I</b>	Considerar-se-á qualquer tipo de intervenção psicológica com irmãos enlutados;
<b>C</b>	O contexto é (a diminuição do risco de) luto complicado / prolongado
<b>O</b>	Não aplicável

Desta forma, e atendendo aos elementos acima expostos, foi formulada a seguinte questão de investigação: “Que tipo de intervenção psicológica é realizada para a diminuição do risco de luto complicado/prolongado em irmãos?”.

### **1.2.2. Problemas em Estudo**

Face ao exposto no enquadramento teórico, a presente investigação pretende:

- a) Verificar qual (ou quais) o(s) tipo(s) de intervenção psicológica realizada com irmãos enlutados (crianças e jovens até aos 18 anos de idade);
- b) Descrever sumariamente quais os tipos de intervenção psicológica (modelos, técnicas e estratégias) utilizados com estas crianças/adolescentes;
- c) Compreender a importância da intervenção psicológica ao nível da diminuição do risco de luto fraterno complicado/prolongado (ou promoção do luto adaptativo, que por conseguinte, evita a ocorrência de complicações associadas ao luto).

### **1.2.3. População e Amostragem**

A população deste estudo consiste nos artigos científicos obtidos através da pesquisa realizada. Conquanto, e antes de se proceder à aplicação do protocolo criado para incluir e excluir artigos, foram estabelecidos alguns critérios de inclusão e exclusão.

Face ao exposto, e considerando o acrónimo PIC(O), foram considerados os seguintes critérios (Tabela 3):

**Tabela 3.** Critérios de inclusão

<b>Critérios de inclusão</b>	
<b>Data de Publicação</b>	01 de Janeiro de 2000 a 31 de Dezembro de 2018
<b>Idioma</b>	Português, Inglês, Francês e Espanhol
<b>Tipo de estudo</b>	Artigos de pesquisa original
<b>População</b>	Crianças e jovens até aos 18 anos, a vivenciar luto fraterno
<b>Intervenção</b>	Qualquer tipo de intervenção psicológica
<b>Contexto</b>	Prevenção da ocorrência de luto complicado / prolongado

Atendendo ao conhecimento prévio sobre a escassez de literatura na temática em estudo, e considerando o tipo de revisão sistemática a realizar, não foram aplicadas restrições relativamente à tipologia dos estudos. As revisões sistemáticas de síntese textual englobam publicações que relatam as opiniões de especialistas, diretrizes, relatos narrativos, revisões de literatura, anais de conferências, relatórios governamentais ou relatórios disponíveis nas páginas da internet de organizações profissionais (McArthur et al., 2015). Assim, apesar do maior ou menor nível de evidência, os estudos deveriam ser selecionados para uma análise.

#### **1.2.4. Estratégia de Recolha de Dados**

Após formulada a questão de investigação, e delimitados os critérios de inclusão e exclusão, chega-se a outra etapa chave processo de condução da revisão sistemática: a procura dos estudos na literatura (Pereira & Bachion, 2006).

Numa primeira fase, procedeu-se à seleção dos termos de pesquisa, também denominados de descritores, a utilizar. Os descritores, também conhecidos como “títulos de assuntos médicos” ou “descritores de assunto”, são utilizados para indexação de artigos nas bases de dados e permitem conferir uma maior especificidade à pesquisa realizada. Foi neste sentido que a U.S. National Library of Medicine criou os Medical Subject

Headings (MeSH): vocabulário controlado que descreve uma multiplicidade de tópicos biomédicos (Huang, Névéol & Lu, 2011). Os vocabulários de descritores mais conhecidos são o MeSH (MEDLINE/PubMed), o DeCS (BIREME) e o EMTREE (EMBASE). Importa ressaltar que ainda que se utilizem bons descritores na pesquisa, é frequente surgirem referências de estudos irrelevantes.

Neste estudo foram utilizados como descritores os MeSH terms disponibilizados pela PubMed (Apêndice 2).

Recorre-se também à utilização de operadores booleanos (ou delimitadores), que são representados pelos termos conectores AND, OR e NOT, e que possibilitam a realização de uma multiplicidade de combinações dos descritores que serão utilizados na pesquisa. O operador AND corresponde a uma combinação restritiva, e combina os termos de pesquisa de modo a que a busca englobe todos os termos; o operador OR corresponde a uma combinação aditiva, combinando os termos para que a pesquisa contenha pelo menos um dos descritores; o operador NOT corresponde a uma combinação eliminatória, excluindo termos da pesquisa. Por fim, e tendo-se selecionado os termos de busca e os operadores booleanos para cada um dos 4 componentes da estratégia PICO, origina-se a fórmula final: (P) AND (I) AND (C) AND (O), que será introduzida na caixa de busca presente nas bases de dados, e que permitirá a localização das evidências através da pesquisa bibliográfica (Santos, Pimenta & Nobre, 2007).

As bases de dados utilizadas neste estudo foram a *PubMed*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *RedALyC*, e *EBSCO (PsycArticles, Academic Search Complete e Psychology and Behavioral Sciences Collection)*. A PubMed foi considerada a principal fonte de investigação desta revisão sistemática, atendendo à sua relevância e abrangência no que concerne à literatura científica (Lu, 2011). Pretendeu-se com a *SciELO* e *RedALyC* complementar a pesquisa, acedendo a literatura científica da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal (Miguel, 2011). Com a EBSCO o objetivo primordial foi o de encontrar investigação específica da área profissional em estudo.

Assim, considerando as bases de dados a utilizar, a estruturação da pesquisa com os operadores booleanos e os descritores selecionados, bem como os critérios de inclusão utilizou-se a frase:

```
((("siblings"[MeSH Terms] OR "siblings"[All Fields] OR "sisters"[All Fields] OR "sister"[All Fields] OR "brothers"[All Fields] OR "brother"[All Fields]) AND (((((((((((Psychological[All Fields] AND interventions[All Fields]) OR ("psychotherapy, multiple"[MeSH Terms] OR ("psychotherapy"[All Fields] AND "multiple"[All Fields])
```

OR "multiple psychotherapy"[All Fields] OR ("multiple"[All Fields] AND "psychotherapy"[All Fields])) OR ("person-centered psychotherapy"[MeSH Terms] OR ("person-centered"[All Fields] AND "psychotherapy"[All Fields]) OR "person-centered psychotherapy"[All Fields] OR ("person"[All Fields] AND "centered"[All Fields] AND "psychotherapy"[All Fields]) OR "person centered psychotherapy"[All Fields])) OR ("cognitive behavioral therapy"[MeSH Terms] OR ("cognitive"[All Fields] AND "behavioral"[All Fields] AND "therapy"[All Fields]) OR "cognitive behavioral therapy"[All Fields])) OR ("psychotherapy, psychodynamic"[MeSH Terms] OR ("psychotherapy"[All Fields] AND "psychodynamic"[All Fields]) OR "psychodynamic psychotherapy"[All Fields] OR ("psychodynamic"[All Fields] AND "psychotherapy"[All Fields])) OR ("psychotherapy, brief"[MeSH Terms] OR ("psychotherapy"[All Fields] AND "brief"[All Fields]) OR "brief psychotherapy"[All Fields] OR ("brief"[All Fields] AND "psychotherapy"[All Fields])) OR ("psychotherapeutic processes"[MeSH Terms] OR ("psychotherapeutic"[All Fields] AND "processes"[All Fields]) OR "psychotherapeutic processes"[All Fields])) OR ("psychotherapy"[MeSH Terms] OR "psychotherapy"[All Fields])) OR ("psychology"[Subheading] OR "psychology"[All Fields] OR "psychology"[MeSH Terms])) OR ("psychological techniques"[MeSH Terms] OR ("psychological"[All Fields] AND "techniques"[All Fields]) OR "psychological techniques"[All Fields])) OR ("psychotherapy, group"[MeSH Terms] OR ("psychotherapy"[All Fields] AND "group"[All Fields]) OR "group psychotherapy"[All Fields] OR ("group"[All Fields] AND "psychotherapy"[All Fields])) AND ("grief"[MeSH Terms] OR "grief"[All Fields] OR "bereavement"[MeSH Terms] OR "bereavement"[All Fields] OR "mourning"[All Fields] OR Loss[All Fields]) OR "death"[MeSH Terms] OR "death"[All Fields]), colocando como limitadores (English[lang] OR French[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]).

Esta frase, com exceção da PubMed, limitou significativamente os resultados obtidos pelo que, no caso das restantes bases de dados, optou-se por utilizar a frase (siblings or brothers or sisters ) AND ( psychological OR psychotherapy or psychology ) AND ( grief or loss or bereavement or mourning or death ) para ampliar a abrangência da pesquisa.

Em todas as bases de dados foram apenas foram selecionados os filtros/limitadores concernentes ao idioma, de modo a que a pesquisa se circunscrevesse a artigos em inglês, francês, português ou espanhol.

De seguida recorreu-se ao programa MENDELEY® para armazenar todos os artigos identificados e fazer a gestão das referências bibliográficas encontradas. Este programa foi também utilizado para eliminar os artigos duplicados.

### **1.2.5. Procedimentos de Inclusão e Exclusão dos Estudos**

A primeira etapa no procedimento de inclusão/exclusão dos estudos consistiu na eliminação de duplicados. Para tal, recorreu-se ao programa MENDELEY®, uma ferramenta que dispõe dessa funcionalidade. De seguida, procedeu-se à organização dos títulos por ordem alfabética, e foi realizada uma nova leitura dos mesmos, com vista a assegurar que não tinham ficado quaisquer artigos repetidos por excluir na primeira etapa.

Na fase seguinte, e atendendo à literatura existente, o processo de seleção dos estudos deve considerar a análise dos títulos, palavras-chave e resumos dos artigos. É de salientar que a seleção dos estudos, a avaliação dos títulos e dos resumos deve ser realizada por pelo menos dois investigadores de forma independente, assegurando-se que sempre que o título e o resumo não sejam suficientemente esclarecedores, se encontra o artigo para leitura integral, sob pena de não contemplar estudos potencialmente relevantes (Sampaio & Mancini, 2007).

Para a etapa de inclusão/exclusão de artigos foi construída uma tabela (Apêndice 3), onde constam todos os artigos, bem como o(s) motivo(s) de exclusão. Na tabela supracitada são indicados o título do artigo, os autores e data de publicação. Primeiramente, os títulos foram analisados de acordo com o acrónimo PIC(O). Por conseguinte, todos os artigos onde não constassem a população, a intervenção ou o contexto presentes na questão de investigação foram excluídos. Procedeu-se também à exclusão de artigos que não integrassem o período temporal estipulado no protocolo (1 de Janeiro de 2000 a 31 de Dezembro de 2018).

A etapa seguinte consistiu na leitura das palavras-chave e do resumo dos artigos que na etapa inicial se revelaram ambíguos quanto ao seu conteúdo. Mais uma vez, aqueles que se considerou não responderem à questão de investigação, foram excluídos. Os artigos cujo conteúdo parecesse pertinente para a investigação em curso eram considerados para a terceira etapa: a leitura integral do texto do artigo, e respetiva análise. Estes artigos foram de seguida alvo de uma análise de conteúdo, e em caso de se constatar a sua elegibilidade, seriam incluídos na presente revisão sistemática da literatura.

### **1.2.6. Procedimentos de Extração de Dados**

Após a leitura dos artigos com critérios de elegibilidade foram selecionados os artigos passíveis de serem integrados neste estudo.

Recorrendo às ferramentas disponibilizadas pelo JBI SUMARI, foi realizada a avaliação crítica dos artigos selecionados, de acordo com a tipologia de cada estudo. Considerou-se que os estudos elegidos para integrar a presente revisão sistemática cumprem os requisitos metodológicos que lhes garantem qualidade suficiente para integrar a mesma (Apêndice 4). Por forma a evitar enviesamentos, a avaliação metodológica foi realizada pela investigadora e pelo revisor de forma independente.

Seguidamente procedeu-se à extração dos dados dos estudos, recorrendo-se para tal à ferramenta de extração de dados padronizada do Joanna Briggs Institute, disponível no JBI SUMARI. Os dados extraídos foram apresentados sob forma de tabela (Apêndice 5), onde constam:

- Nome dos autores e data da publicação;
- Tipo de texto;
- População;
- Tópico de interesse;
- Contexto;
- Posição defendida;
- Principais argumentos.

Esta forma de organização e extração de dados possibilitou a realização da síntese de cada artigo e conseqüentemente, a compilação das conclusões obtidas pelos vários autores. Seguiu-se a análise de conteúdo e sintetização dos dados (Apêndices 6 e 7).

### **1.2.7. Considerações Éticas**

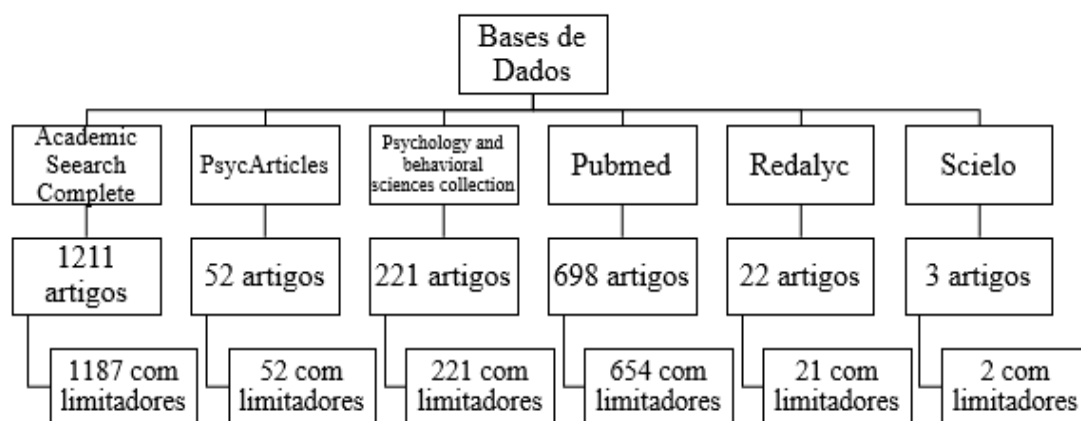
A presente investigação foi efetuada de acordo com os princípios éticos subjacentes a cada uma das suas etapas, não tendo existido qualquer conflito de interesse.



## 2. RESULTADOS

### 2.1. Amostragem – Artigos Obtidos

A pesquisa nas bases de dados foi efetuada entre os dias 24 e 27 de Janeiro de 2019. Esta teve como resultado um total de 2137 documentos. Na base de dados PubMed foram obtidos 654 resultados. Na base de dados Scielo foram obtidos 2 artigos. Por sua vez, na Redalyc obtiveram-se 21 resultados. Na PsycArticles (EBSCO) contabilizaram-se 52 resultados, na Academic Search Complete (EBSCO) obtiveram-se 1187 resultados e na Psychology and Behavioral Sciences Collection (EBSCO) 221 resultados (Figura 1).



**Figura 1.** Fluxograma da pesquisa nas bases de dados

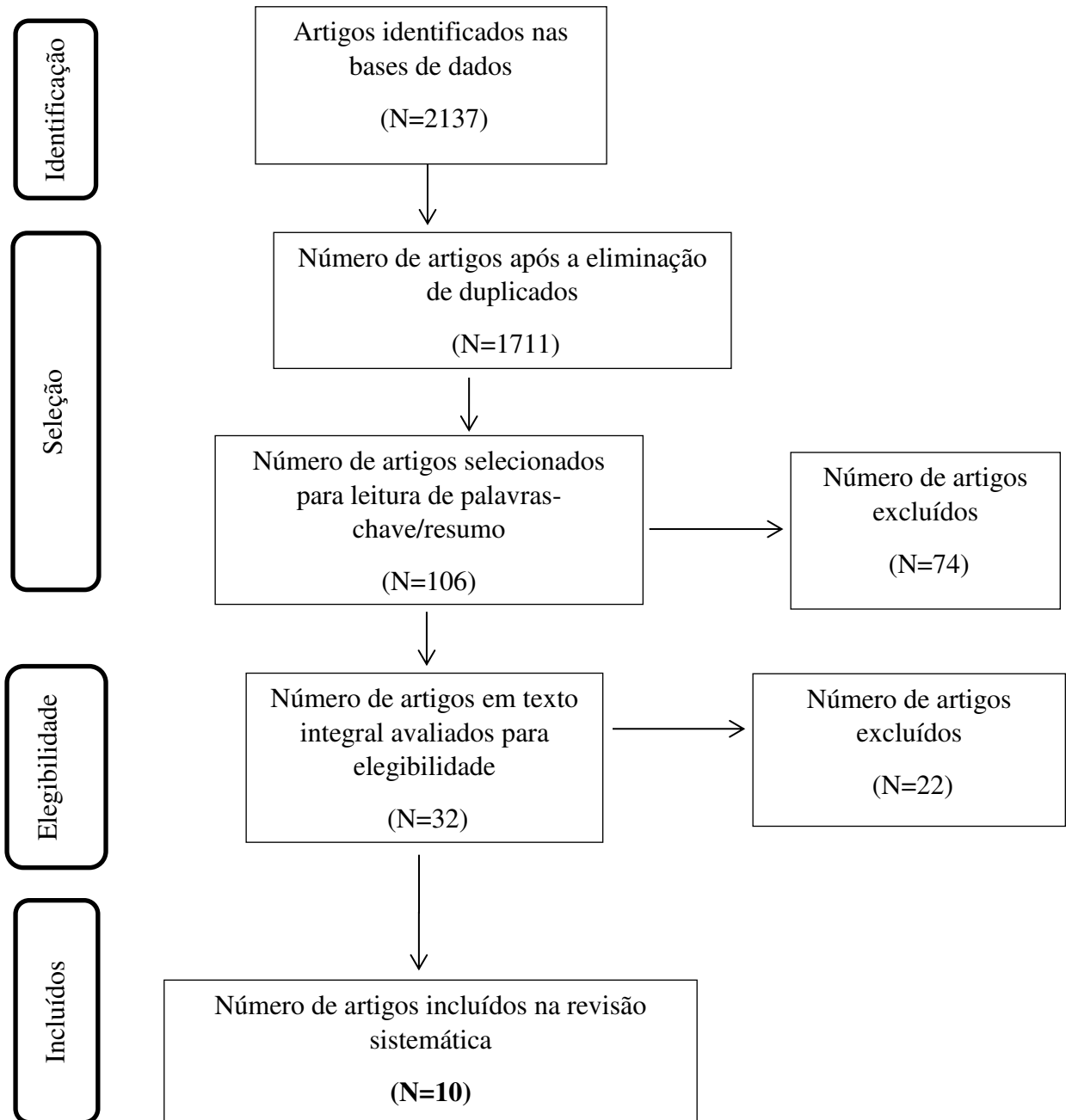
Os artigos encontrados foram exportados para o MENDELEY®, um programa de gestão de citações, onde se procedeu à eliminação de duplicados. Dos 2137 artigos disponíveis, 426 duplicados foram eliminados, pelo que resultou uma amostra total de 1711 artigos, que automaticamente transitaram para a etapa seguinte, em que se analisaram os títulos.

Da amostra de 1711 artigos, 1651 foram excluídos uma vez que neles não constavam os elementos do acrónimo PICO no seu título. Alguns artigos suscitaram dúvidas quanto ao seu conteúdo e possível elegibilidade, pelo que se procedeu à leitura e análise do respetivo resumo (106 artigos). Destes 106 artigos, considerou-se pertinente proceder à leitura do texto integral de 32, quer porque pareciam artigos pertinentes quer porque os resumos não eram suficientemente claros.

A seleção dos artigos a incluir no estudo foi realizada de forma independente pela investigadora e pelo revisor, para que o processo decorresse da forma mais objetiva possível. Recorreu-se, nesta fase, à aplicação web Rayyan, desenvolvida pelo Qatar

Computing Research Institute, onde a investigadora e revisor selecionaram quais os artigos a incluir e excluir do estudo, e onde se procedeu de imediato à comparação das escolhas de ambos. Tendo-se registado desacordo quanto a um dos artigos, foi necessário proceder novamente à sua análise e procurar um consenso, que foi facilmente alcançado. O supracitado artigo não foi incluído por não responder à questão de investigação.

Deste modo, verificou-se que 10 artigos cumpriam os critérios de elegibilidade, pelo que foram incluídos no estudo.



**Figura 2.** Fluxograma PRISMA adaptado de Moher, Libertati, Tetzlaff, Douglas & Altman (2009).

## 2.2. Tratamento dos Resultados

De seguida vão apresentar-se os resultados obtidos através dos 10 artigos selecionados para integrar o estudo, descrevendo sumariamente os dados encontrados em cada um deles de acordo com o acrónimo PIC(O).

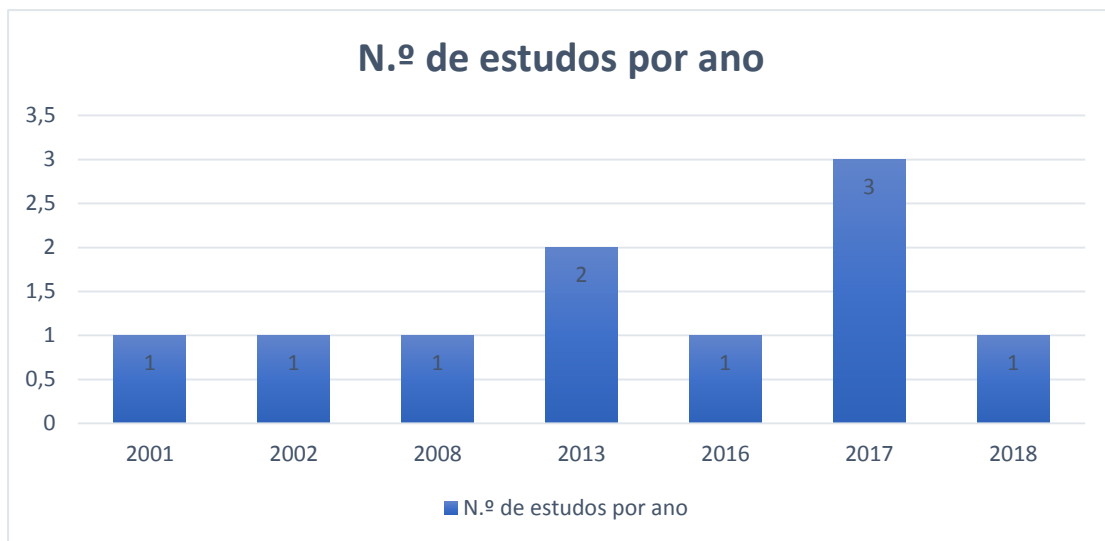
A análise de conteúdo e sintetização dos dados foi igualmente realizada com recurso ao JBI SUMARI (Apêndice 6 e Apêndice 7), podendo verificar-se que os dados encontrados são na sua maioria suportados inequivocamente nos vários artigos.

**Tabela 4.** Estudos selecionados para a investigação

Publicação	Ano	Tipo de estudo	País	População	Contexto	Intervenção
118	2001	Estudo transversal analítico	EUA	Crianças e jovens dos 6 aos 15 anos a vivenciar luto fraterno há pelo menos 3 anos	Promoção de um processo de luto adaptativo	<i>New Horizons</i> : Campo de verão (3 dias), com várias atividades terapêuticas
623	2002	Estudo randomizado controlado	EUA	Crianças e jovens dos 6 aos 15 anos, a vivenciar luto fraterno ou parental por suicídio	Redução da sintomatologia negativa (depressão, ansiedade) para promoção de luto adaptativo	Intervenção psicológica em grupo
1446	2008	Estudo de caso	Reino Unido	Uma criança de 9 anos em luto pela perda do irmão	Promoção de um processo de luto adaptativo	Ludoterapia
1242	2013	Estudo de opinião	Reino Unido	Crianças e adolescentes entre os 5 e os 19 anos a vivenciar luto fraterno há mais de 3 meses	Promoção de um processo de luto adaptativo	Intervenção em grupo aliada à Musicoterapia (3 dias)
1610	2013	Estudo de caso	EUA	Adolescente de 15 anos a vivenciar luto fraterno	Promoção de um processo de luto adaptativo	Intervenção psicológica individual
1141	2016	Estudo de opinião	Finlândia	Crianças, adolescentes e adultos em luto	Prevenção de complicações associadas ao luto	Intervenção psicológica em grupo (Projeto <i>Kauhajoki</i> )

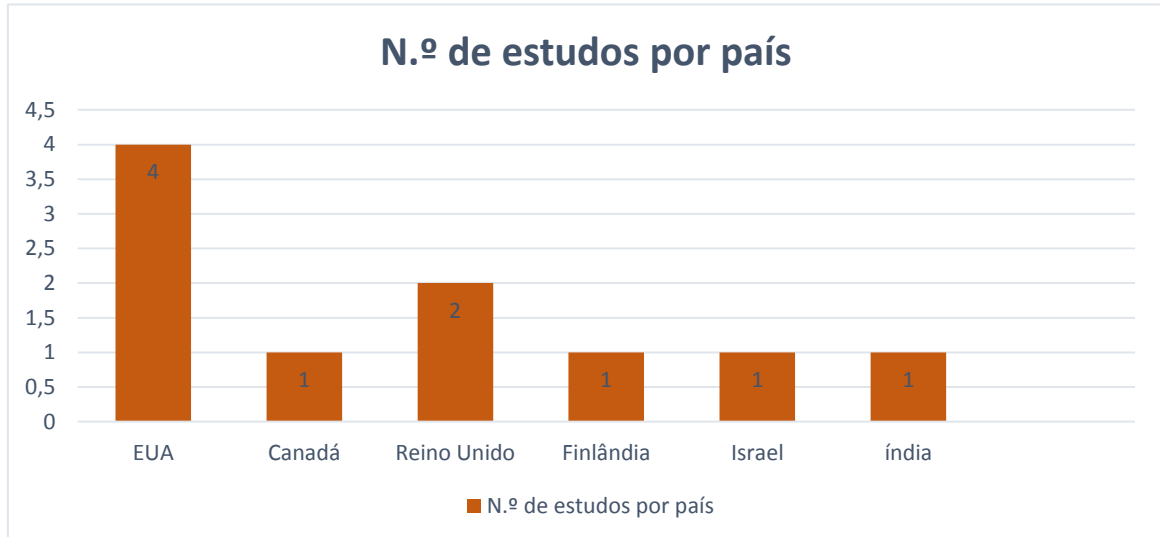
<b>369</b>	2017	Estudo de opinião	EUA	Crianças, adolescentes e adultos em luto	Intervenção psicológica preventiva de distúrbios do luto	Intervenção psicológica em grupo ( <i>Comprehensive Grief Care Model</i> )
<b>565</b>	2017	Estudo de caso	Israel	Uma criança de 3 anos de idade e uma criança de 6 anos de idade, em luto pela morte traumática da irmã mais nova.	Prevenção de complicações no processo de luto	Intervenção diádica de exposição prolongada
<b>566</b>	2017	Estudo quasi-experimental	Canadá	Crianças e jovens dos 6 aos 18 anos a vivenciar luto fraterno há pelo menos 3 anos	Promoção de estratégias para um luto adaptativo e crescimento emocional	Intervenção psicológica em grupo
<b>1162</b>	2018	Estudo de caso	Índia	3 adolescentes de 12, 14 e 15 anos a vivenciar luto fraterno	Promoção de estratégias para um luto adaptativo e evitamento de complicações associadas ao luto	Intervenção psicológica individual

Apesar de se ter considerado um espaço temporal de 18 anos na pesquisa dos estudos (de 1 de Janeiro de 2000 a 31 de Dezembro de 2018), verifica-se que a maior concentração de investigação se encontra no ano de 2017 (3 estudos), seguindo-se o ano de 2013 com 2 estudos. Encontrou-se apenas 1 estudo nos anos 2001, 2002, 2008, 2016 e 2018, sendo que este último é o mais recente (Gráfico 1).



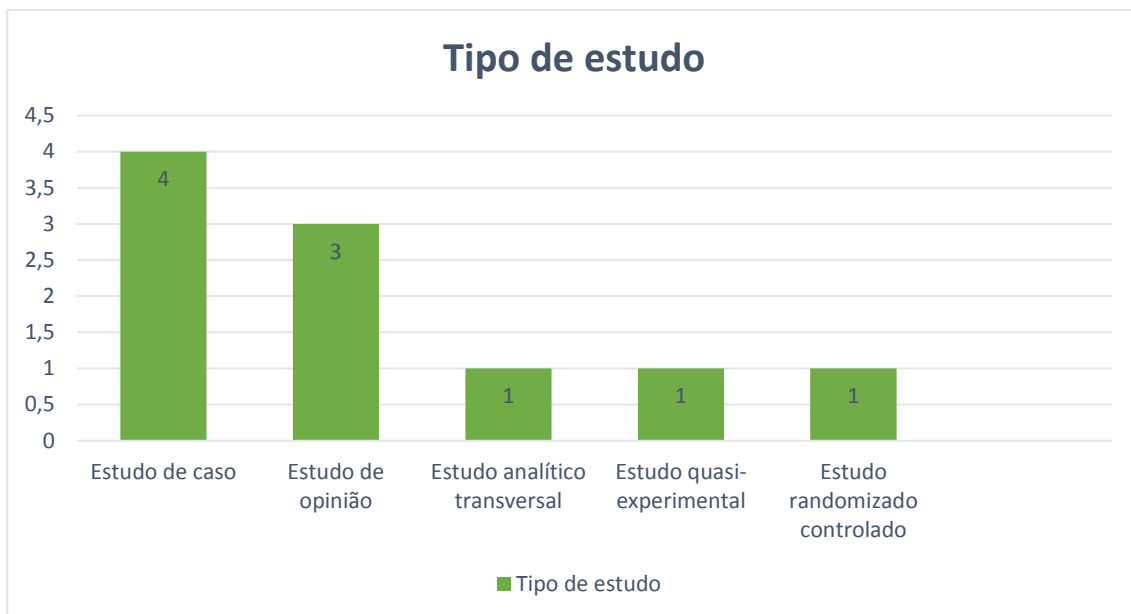
**Gráfico 1.** N.º de estudos realizados por ano

Em termos geográficos pode verificar-se a prevalência de estudos (5) realizados no continente americano (Estados Unidos da América e Canadá), seguindo-se o continente europeu (Reino Unido e Finlândia) com 3 estudos e o continente asiático (Israel e Índia) com 2 estudos (Gráfico 2).



**Gráfico 2.** N.º de estudos realizados por país

A tipologia de estudos encontrados também é diversa, verificando-se no entanto o predomínio dos estudos de caso (4) e dos estudos de opinião (3). Em contraposição, encontrou-se apenas 1 estudo analítico transversal, 1 estudo quasi-experimental e 1 estudo randomizado controlado (Gráfico 3).



**Gráfico 3.** Tipologia dos estudos selecionados

Em todos os artigos considerados, a população eram crianças e adolescentes a vivenciar luto fraterno. Em dois artigos a intervenção inclui também população de idade adulta, mas estes sujeitos estavam inseridos num grupo terapêutico distinto dos grupos infantil e juvenil, pelo que não se verificaram quaisquer tipos de repercussões ou influências ao nível terapêutico e dos resultados.

### **2.3. Intervenções Realizadas e Resultados Obtidos**

Considerando a questão de investigação, em que se pretende verificar quais os tipos de intervenção psicológica realizadas para diminuir o risco de luto complicado / prolongado, foram encontrados vários dados nos diversos estudos que respondem a esta questão. Importa mais uma vez salientar que para esta investigação se considera a promoção de um luto adaptativo como um meio de diminuir o risco de complicações inerentes ao luto, mormente o luto complicado/ prolongado, recorrendo-se para tal a várias técnicas e estratégias psicológicas.

Nesta perspetiva, os dados encontrados foram categorizados em dois grandes grupos: os vários tipos de intervenção psicológica (modelos, técnicas e estratégias utilizadas na área da Psicologia para intervenção no luto fraterno) e os comportamentos que demonstram a sua eficácia (promoção de luto adaptativo e/ou diminuição do risco de luto complicado/prolongado). No que respeita à intervenção psicológica, foram referidos nos 10 estudos:

- Intervenção centrada no trauma e no luto (possibilita a regulação de sentimentos, pensamentos e comportamentos, ao mesmo tempo que se centra nos aspetos dolorosos do processo de luto);
- Relação terapêutica (relação entre terapeuta e paciente/cliente, que deve assentar na empatia e que assume, na maior parte das vezes, uma importância equivalente a qualquer outro tratamento curativo);
- Modelo/Terapia cognitivo comportamental (permite a alteração de padrões de funcionamento disfuncionais);
- Intervenção diádica de exposição prolongada (protocolo de 15 sessões para crianças);
- Exposição *in vivo* (exposição direta ou gradual a objetos ou situações temidas);
- Psicoeducação (fornece informações sobre o processo de luto, e assegura a normalidade das reações experienciadas por todos, incluindo as crianças);
- *Mindfulness* e relaxamento (redução de sintomatologia associada ao *stress*);
- Restruturação cognitiva (permite identificar e substituir pensamentos desadaptativos);
- *Role-playing* (potencia a construção ou aquisição de novas competências e atua como contexto modelador ou facilitador de novos comportamentos);
- Ludoterapia ou Terapia pelo Jogo (facilita a verbalização da dor e a exploração dos problemas de forma a conseguir ultrapassá-los);
- Arteterapia (permite que os participantes lidem efetivamente com os seus sentimentos, promovendo um percurso pelo luto mais adaptativo; possibilita também que as crianças/jovens descubram a sua força interior e mobilizem recursos);
- Musicoterapia (permite desenvolver potenciais e/ou restabelecer funções do indivíduo);
- Psicanálise relacional (valoriza a importância da relação terapêutica);
- Dinâmicas de grupo (onde se fomenta a confiança e a ligação entre os participantes);
- Intervenção em grupo (onde há a partilha de experiências e sentimentos);

- *Comprehensive Grief Care Model* (apoio no luto a crianças a partir dos 3 anos, centrando a sua intervenção na prevenção de complicações que lhe estão associadas);
- Intervenção psicológica individual e familiar;
- Apoio psicológico extraordinário (a decorrer em alturas significativas para a criança/adolescente, como Natal ou aniversários);
- Programa de intervenção para crianças em contexto de retiro ou campo de verão (compostos por atividades lúdicas e terapêuticas – música, dança, desenho, escrita, memoriais, entre outras).

Nos artigos selecionados verifica-se a existência de um equilíbrio entre as intervenções psicológicas grupais e a psicoterapia individual, estando estas aliadas a uma multiplicidade de técnicas.

No seguimento das intervenções acima referidas, os dados encontrados atestam a eficácia da intervenção psicológica junto das crianças e adolescentes a vivenciar luto fraterno, diminuindo, por conseguinte, o risco de complicações do luto. Foram referidos os seguintes resultados após as diversas intervenções:

- Capacidade de exploração da dor e da experiência da morte;
- Capacidade de expressar sentimentos positivos e negativos;
- Capacidade de lembrar o irmão perdido de forma positiva;
- Capacidade de enfrentar e derrotar os medos;
- Sentimentos crescentes de controlo;
- Capacidade de reconhecer a dor da perda;
- Criação de memórias;
- Eliminação de crenças disfuncionais;
- Diminuição de comportamentos desadaptativos;
- Diminuição do comprometimento funcional;
- Adoção de estratégias de *coping* adaptativas;
- Diminuição do sofrimento e da angústia;
- Diminuição da ansiedade e sintomas depressivos;
- Diminuição da sintomatologia associada ao luto e luto complicado;
- Diminuição do trauma e *stress*;
- Crescimento pessoal;

- Adoção de comportamentos ajustados;
- Realização de atividades prazerosas;
- Aumento da qualidade de vida;
- Aumento da autoestima;
- Mudança comportamental positiva;
- Visão mais positiva da vida;
- Capacidade de sorrir novamente;
- Restabelecimento de relações;
- Avaliação positiva por parte dos progenitores;
- Crescente capacidade para lidar com o luto;
- Melhorias no processo de luto.



### **3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

#### **3.1. Revisão Sistemática da Literatura**

A discussão dos resultados constitui uma etapa de elevada importância num processo de investigação, visto permitir enfatizar os dados mais significativos que foram encontrados, e confrontá-los com as teorias e modelos que dão suporte ao estudo em questão (Silva, 2009).

A intervenção psicológica no luto fraterno é ainda uma temática pouco estudada, o que se pode verificar pelos resultados da pesquisa efetuada. Estes resultados corroboram os dados encontrados na literatura, em que se verifica a prevalência de estudos de luto parental e conjugal, em detrimento do luto em irmãos (Barrera, Alam, D'Agostino, Nicholas & Schneiderman, 2013; Bolton et al., 2017; Gerhardt et al., 2012; Powell & Matthys, 2013).

Dos vários artigos que surgiram na pesquisa, apenas um número relativamente reduzido foi considerado para leitura integral, o que espelha a necessidade premente de mais investigação neste domínio. Deste modo, urge sensibilizar os profissionais da área para a importância do luto em irmãos, para que se possa dispor de conhecimentos sólidos baseados em evidências e que possam originar intervenções cada vez mais eficazes junto destes indivíduos. Surgiram também vários artigos que não estavam relacionados com a pesquisa efetuada, atribuindo-se este facto à própria catalogação dos estudos nas bases de dados.

Verificou-se também que nos estudos selecionados para integrar esta revisão sistemática, predominaram os estudos de caso (4). Os estudos de caso, que geralmente envolvem três ou menos pacientes, pretendem ilustrar aspetos da prática clínica e potencialmente levantar novas questões de investigação que possam ser conducentes à aquisição de conhecimento adicional (Sayre, Toklu, Ye, Mazza & Yale, 2017). Apesar da existência de inúmeras críticas quanto à sua qualidade, este tipo de estudo possibilita a descrição e observação clínica de fenómenos relevantes, ao mesmo tempo que fornece uma visão centrada no paciente, permitindo uma intervenção individualizada e especializada (Ortega-Loubon, Culquichicón & Correa, 2017; Wardle & Roseen, 2014). Todavia, é de ressaltar que para os estudos de caso constituírem bons exemplos de medicina baseada em evidências, devem ser apresentados de forma cientificamente rigorosa. Da mesma forma que podem evidenciar boas práticas, também podem revelar a ineficácia de determinadas intervenções (Wardle & Roseen, 2014). Na presente revisão

sistemática os estudos de caso permitiram reforçar a importância e eficácia de determinados modelos, técnicas e estratégias de intervenção psicológica no luto fraterno. Os estudos de opinião foram igualmente preponderantes nesta revisão, e embora se considere que estes estudos não se regem pelas normas da “boa ciência”, a opinião de especialistas desempenha também um papel de relevo na medicina baseada em evidências, funcionando quer como complemento de evidências empíricas quer como, na ausência destas, a melhor evidência disponível (McArthur et al., 2015).

A escassez de estudos já mencionada levou a que se considerassem para esta revisão todos os estudos encontrados que respondessem à questão de investigação, independentemente da sua tipologia e grau de evidência. A avaliação crítica realizada pela investigadora e pelo revisor foi considerada satisfatória (Apêndice 4).

Também se pode constatar um espaçamento temporal significativo entre os estudos que integram esta investigação. De facto, os estudos mais antigos remontam a 2001 e 2002, e só passados 6 anos, em 2008 é feita uma nova publicação acerca desta temática. Verifica-se novo interregno da investigação entre 2008 e 2013, ano em que são publicados 2 artigos, e só passados 3 anos (em 2016) é publicada nova investigação nesta área, o que significa a existência de vários períodos em que não são publicados quaisquer artigos acerca da intervenção psicológica junto de irmãos em luto. Em 2017 e 2018 contabilizam-se 4 artigos, podendo inferir-se que o interesse por esta temática esteja a aumentar. A verdade é que esta é uma temática difícil de abordar para muitos profissionais, que se confrontam igualmente com obstáculos para a condução da investigação, mormente a fraca adesão das famílias (Doran & Hansen, 2006), que receiam que a participação dos filhos vá acentuar o seu sofrimento, bem como constrangimentos de índole ética impostos pelas instituições para aceder a esta população.

Os dados obtidos permitem também verificar que é aos países anglo-saxónicos que está associada a maior parte da investigação, o que nos pode levar a inferir que tal se prende com questões de índole cultural, quer na abordagem de questões associadas à morte, quer na procura de apoio face à perda de um ente querido. A verdade é que a nossa sociedade ainda se encontra presa a estigmas, tabus e conceções erróneas acerca da intervenção psicológica, considerando-se que só pessoas com problemas graves devem procurar um psicólogo (Oficina de Psicologia, 2019). Isto leva a que ainda haja renitências em procurar ajuda, e o facto de as crianças e adolescentes muitas vezes internalizarem a sua dor e serem consideradas resilientes é conducente a que os pais considerem que não é necessário recorrer a ajuda profissional (Machajewski & Kronk,

2013). Porém, e ainda que a psicoterapia possa até ser considerada importante para a família, os progenitores receiam muitas vezes as suas consequências, posto que vão ser lembrados acontecimentos e expressos sentimentos muito dolorosos e angustiantes que eles preferem evitar (Dickens, 2014).

As questões culturais desempenham também um papel preponderante quando analisamos os tipos de intervenções realizadas nos vários estudos selecionados. Enquanto a tradição psicológica europeia ainda se encontra muito balizada pelo modelo terapêutico tradicional, em que prevalece a psicoterapia individual em contexto de gabinete/consultório, a cultura norte americana privilegia o apoio da comunidade e a intervenção em grupo, pelo que os campos de férias, retiros e grupos de apoio são as formas preferenciais de intervenção, que podem ser complementadas com psicoterapia individual caso necessário. Por essa razão já encontramos propostas de intervenção grupal na população alvo desta revisão nos estudos norte americanos datados de 2001 e 2002, e só em 2013 e 2016 são publicadas investigações europeias com esta abordagem.

A inexistência de estudos e publicações em Portugal nesta temática pode prender-se com o ainda recente desenvolvimento dos cuidados paliativos no nosso país, pelo que se depreende que ainda há um longo caminho a percorrer.

No que concerne ao tipo de morte do irmão, as publicações selecionadas apresentam resultados diversos: na maior parte dos estudos (5) as mortes foram devido a doença (cancro, doença cardíaca, leucemia), havendo também 3 estudos de luto por suicídio, 1 estudo referente a homicídio e 1 de morte súbita. Considerando que as mortes súbitas ou traumáticas (devido a homicídio ou suicídio) revelam maior probabilidade de gerar lutos complicados/prolongados nos irmãos sobreviventes, salienta-se a importância do acompanhamento psicológico por forma a prevenir a sua ocorrência (Dickens, 2014; Dowdney, 2005). Por outro lado, quando a morte ocorre devido a um processo de doença, a fratria deve ser acompanhada ainda antes da morte (Barrera et al., 2013; Machajewsky & Kronk, 2013; Ramos, 2015), uma vez que os irmãos experienciam frequentemente níveis de *stress* e angústia semelhantes aos da criança doente, e o seu sofrimento é constantemente desconsiderado e desvalorizado (Murray, 2000). Intervenções psicológicas orientadas para o sofrimento fraterno no período de doença e hospitalização permitem mitigar o impacto que este evento tem na vida e bem-estar dos irmãos saudáveis (Newton, Wolgemuth, Gallivan & Wrightson, 2010). Nos estudos analisados, independentemente do tipo de morte do irmão, a intervenção psicológica destacou-se pelo seu efeito positivo nos sobreviventes.

A morte de um progenitor, de um irmão ou de outra figura significativa tem um impacto profundo na criança e pode ser considerada uma das experiências mais traumáticas e disruptivas do ciclo vital. A investigação na área já evidenciou os riscos psicológicos, comportamentais e de saúde desta população, pelo que a defesa de intervenções especializadas tem ganho cada vez mais adeptos (Griese et al., 2017). Estima-se que a taxa de prevalência da perturbação de luto prolongado seja superior a 10% entre os enlutados, o que significa um risco acrescido de problemas psicológicos, físicos e sociais nesta população (Sveen et al., 2014). A maior parte dos participantes nos vários estudos desta revisão manifestava sintomatologia que, embora não cumprindo os critérios para o diagnóstico de qualquer perturbação associada ao luto, beneficiaria de intervenções preventivas.

Os dados obtidos nos estudos selecionados permitem ainda perceber a importância do acompanhamento psicológico no luto, independentemente do período temporal após a morte. As intervenções revelaram-se altamente benéficas quer em processos de luto recentes (ex.: 3 meses), quer passados alguns anos após a morte do irmão (Creed, Ruffin & Ward, 2001; Goodman, 2013; Greenwald, Barrera, Neville & Hancock, 2017; Griese et al., 2017; Gupta, 2018; Kammin & Tilley, 2013; Pfeffer, Jiang, Kakuma, Hwang & Metsch, 2002; Rachamim, 2017; Robson, 2008; Turunen & Punamaki, 2016). Foi também possível reforçar os benefícios da intervenção com irmãos enlutados nas várias faixas etárias, uma vez que os resultados positivos nestes estudos, tal como espelhado na literatura existente, foram observados em crianças e adolescentes de várias idades (entre os 3 e os 18 anos).

Tal como refere a literatura, a terapia cognitivo-comportamental (com as suas várias técnicas), que enfatiza o papel das cognições nas respostas comportamentais e emocionais, é um recurso fundamental na intervenção no luto, fornecendo estratégias eficazes para que as crianças e jovens lidem eficazmente com as reações que surgem após a morte do irmão (Basso & Weiner, 2011; Greenwald et al.; Rachamim, 2017). Permite também aumentar a autoestima, as crenças adaptativas e o sentimento de controlo, que possibilita aos sujeitos lidar mais eficazmente com eventos exteriores (Edgar-Bailey & Kress, 2010). O recurso às técnicas de exposição e prevenção de resposta apresentam resultados benéficos em situações de morte e trauma (Dickens, 2014).

A intervenção centrada no trauma e no luto demonstra resultados muito positivos ao nível da redução da sintomatologia traumática e depressiva, bem como no tratamento de problemas psicológicos em crianças e adolescentes. Esta intervenção centra-se nas

competências de expressão afetiva, de gestão do *stress*, na criação de narrativas e processamento cognitivo. Espera-se que os enlutados sejam progressivamente capazes de falar sobre a morte, de lidar mais eficazmente com a perda e com os sentimentos ambivalentes, atribuindo-lhes um novo significado (Edgar-Bailey & Kress, 2010), o que também foi possível de comprovar nos estudos analisados.

Os estudos selecionados recorreram também à psicoeducação, que é uma ferramenta imprescindível para que as crianças e jovens consigam compreender o significado da morte e a sua inevitabilidade, ao mesmo tempo que promove a compreensão das reações intrínsecas ao processo de luto. A psicoeducação garante igualmente a promoção de capacidades de resolução de problemas e de competências de autorregulação. Visa facilitar a capacidade das crianças exprimirem o seu sofrimento e de lidarem com memórias traumáticas, focando-se nos aspetos positivos do irmão que morreu e fomentando relações interpessoais de suporte, o que vai de encontro à literatura existente, que enfatiza o papel determinante do suporte social junto desta população (Eilertsen, Eilegård, Steineck, Nyberg, & Kreicbergs, 2013). Esta é também uma ferramenta essencial para a intervenção junto dos pais, uma vez que permite que compreendam melhor o sofrimento dos filhos e as suas reações, ajudando-os na expressão de sentimentos (Dyregrov & Dyregrov, 2005).

A Ludoterapia mostrou-se igualmente eficaz neste contexto, uma vez que a mediação simbólica através do jogo permite às crianças experimentar comportamentos e sentimentos num ambiente seguro, reconstruindo e ressignificando experiências através de mundos imaginários (Robson, 2008). A capacidade criativa da criança facilita a reparação do seu mundo interno, e o jogo permite-lhe elaborar a realidade e ressignificar a vida após a perda (Andrade et al., 2018; Giusti & Contarini, 2007). É uma forma de intervenção especialmente pertinente em crianças mais pequenas, que ainda não são capazes de verbalizar claramente pensamentos e sentimentos.

Os grupos de apoio e a intervenção em grupo revelaram-se altamente benéficos nos estudos considerados, e tal como defendido na literatura existente, permitem que os irmãos em luto explorem os seus sentimentos no seio de um ambiente de aceitação e conforto, o que é promotor de um processo de luto adaptativo (Creed et al., 2001; Dyregrov & Dyregrov, 2005; Greenwald et al., 2017; Houtzager et al., 2001; Machajewsky & Kronk, 2013; Packman et al., 2006; Thompson et al., 2011). O ambiente grupal é facilitador da catarse de sentimentos e funciona como porto seguro face ao turbilhão de emoções que as crianças/jovens se encontram a vivenciar (Purswell &

Taylor, 2013). Nos estudos analisados verificou-se que as crianças mais novas gostaram principalmente dos momentos de convívio e da oportunidade de falar com outras crianças acerca dos seus sentimentos. As crianças mais velhas também salientaram a diversão, e enfatizaram a importância de receber ajuda no processo de luto.

Nestes grupos de apoio algumas das técnicas realizadas encontram-se amplamente explanadas na literatura, nomeadamente a utilização de símbolos e recursos que simbolizem a pessoa perdida (fotografias, cartas, objetos); a escrita (nomeadamente a escrita de cartas, diários ou músicas), que permite traduzir as experiências para linguagem, construindo novas narrativas e adotando novas visões dos acontecimentos; os desenhos, que são uma forma de projeção de emoções e sentimentos; o role-playing, que se revela uma ferramenta muito eficaz para desenvolver novas competências; e a criação de álbuns, que permitem às crianças / adolescentes reintegrar a perda e redefinir o irmão perdido ao longo do seu percurso de vida (Carqueja, 2017).

Importa também ressaltar o papel preponderante da relação terapêutica, uma vez que “nenhum trabalho terapêutico ou qualquer procedimento específico pode ter efeito sem que antes ocorra a formação de vínculo” (Gadelha & Menezes, 2004, p. 62). Com efeito, o sucesso da psicoterapia está intimamente associado à qualidade da relação terapêutica, independentemente da abordagem teórica (Gupta, 2018; Pieta & Gomes, 2017), o que também transpareceu nos estudos selecionados.

O feedback positivo nos vários estudos obteve-se não somente por parte das crianças e jovens alvo de intervenção, mas também por parte dos progenitores (“Ela percebeu que não faz mal-estar triste, magoada, zangada ou até feliz. Mas mais importante, ela saiu de lá sabendo que não é a única criança que viu o irmão desaparecer da sua vida”, “Desde o campo que fala mais sobre o irmão que morreu, diz o nome dele com mais à vontade”, “Ele já consegue falar mais um pouco acerca dos planos que temos para as cinzas da irmã” ou “Foi muito útil falar com outros jovens que estão a passar pelo mesmo que ela”) (Creed et al., 2017; Goodman, 2013; Greenwald et al., 2017; Kammin & Tilley, 2013; Robson, 2008).

Os pais desempenharam um papel preponderante na intervenção diádica de exposição prolongada referida no estudo de Rachamim (2017), em que funcionam como co-terapeutas e como modelos para comportamentos adaptativos. Este trabalho conjunto melhorou a capacidade de comunicação no seio familiar, bem como uma maior compreensão dos pais para com os comportamentos dos filhos. Na verdade, as crianças e

adolescentes referem constantemente a necessidade de se sentirem apoiadas pelos progenitores, necessidade essa que muitas vezes estes não percebem (Dickens, 2014).

É de salientar a importância de os pais usufruírem também de acompanhamento psicológico, uma vez que a forma como vivenciam o processo de luto vai-se repercutir inevitavelmente no processo de luto das crianças (Morris et al., 2016). A literatura aponta para a necessidade de se promover a comunicação mais efetiva entre os pais e os filhos sobreviventes, uma vez que esta evita complicações associadas ao processo de luto e representa um contributo significativo para a sua resolução (Andrade et al., 2018; Dickens, 2014). O psicólogo deve trabalhar com os progenitores no sentido da construção de “um contexto de segurança e de apoio, ao qual a criança sabe que pode recorrer, mesmo na ausência dos profissionais de saúde” (Ordem dos Psicólogos Portugueses, s.d., p. 17).

Nos vários estudos analisados verificou-se que as intervenções realizadas eram capazes de promover processos de luto adaptativos e, por conseguinte, diminuir o risco de lutos complicados / prolongados. É expectável que os enlutados experienciem, numa fase inicial, alguns sintomas inerentes ao luto complicado, mas que devem gradualmente dissipar-se, permitindo que a pessoa retome a sua vida para além da perda. Podem considerar-se indicadores de luto adaptativo a capacidade do indivíduo em encontrar sentido para a vida, em manter o seu sentido de identidade, o investimento nas relações interpessoais e na realização de atividades prazerosas (Pfeffer et al., 2002; Prigerson, 2004). A diminuição do sofrimento, da angústia, de comportamentos desadaptativos, de crenças disfuncionais, de comprometimento funcional e de outra sintomatologia associada ao luto, aliada a ganhos na autoestima, na qualidade de vida, na adoção de estratégias de *coping* adaptativas e na crescente capacidade de expressar pensamentos e sentimentos relativamente à perda são também importantes preditores de um processo de luto sem complicações (Carqueja, 2017).

No entanto, há que salientar que o luto é um processo idiossincrático e por conseguinte, não há um único método ou estratégia de intervenção que resulte de igual forma com todos os indivíduos, pelo que a combinação de técnicas e estratégias deve ser privilegiada (Turunen & Punamaki, 2016), o que se verificou nos estudos analisados.

Os dados encontrados nos vários estudos (intervenções e resultados) foram avaliados em concordância com os parâmetros do JBI SUMARI. Na análise individual de cada artigo foram identificados dados relevantes para dar resposta à questão de investigação formulada inicialmente. Esses dados deveriam estar perfeitamente ilustrados no texto, devendo de seguida ser avaliados como “Inequivocos” (U), “Credíveis” (C) ou

“Não suportados” (NS). Verifica-se que a maior parte dos dados encontrados foi considerada “Inequívoca”, posto que estes se encontram claramente espelhados e ilustrados nos artigos. Apenas um número reduzido foi considerado “Credível” (Apêndice 6).

A sintetização de dados provenientes de investigação qualitativa constitui um processo interpretativo, mas que requer a identificação e extração de dados, a sua categorização e posterior agregação, de modo a que possa extrair conclusões provenientes dos estudos selecionados para a revisão (Pearson, Wiechula, Court & Lockwood, 2005). Os dados obtidos, apresentados sob a forma de diagrama, foram agrupados em duas categorias: tipo de intervenção psicológica e diminuição do risco de luto complicado / prolongado (ou promoção do luto adaptativo), o que constituiu um elemento facilitador da análise dos dados e resultados (Apêndice 7).

Após o processo de análise e sintetização percebeu-se que os vários autores constatarem a importância de intervenções direcionadas ao luto que estejam à disposição das crianças e das famílias, e que resultam na diminuição de problemas físicos, psicológicos e comportamentais, e cujos efeitos se estendem até vários anos após a intervenção, corroborando a importância da intervenção psicológica na diminuição do risco de complicações associadas ao luto.

Todavia, a valorização do luto fraterno enquanto componente basilar do apoio à família ainda representa um longo caminho a percorrer, mas que não deve de forma alguma, ser esquecido. Os cuidados paliativos, com a sua abordagem holística e multidisciplinar, e em que o psicólogo desempenha um papel fulcral (Paredes, 2018), devem ter sempre em consideração a inclusão dos elementos da fratria na elaboração do plano de cuidados.

### **3.2. Limitações e Possíveis Vieses**

Ainda que a revisão sistemática da literatura se pautar por métodos rigorosos que visam ultrapassar eventuais vieses nas várias etapas, estes podem, todavia, ocorrer (Galvão, Sawada & Trevizan, 2004).

Na revisão sistemática realizada podem considerar-se algumas reflexões que poderão ser orientadoras para investigações futuras.

Em primeiro lugar, pode-se atentar ao processo de pesquisa e identificação de publicações. Apesar de consultadas algumas bases de dados, e não obstante a sua

abrangência, verificou-se um número significativo de artigos repetidos e um número muito elevado de publicações que em nada estavam relacionadas com a investigação em curso. A definição de limitadores somente ao nível da língua e os descritores utilizados poderão ter contribuído para a amplitude de resultados.

A língua pode ter constituído uma eventual limitação, posto que a inclusão de publicações se restringia aos idiomas português, inglês, francês e espanhol.

A amostra do presente estudo apresenta um número relativamente reduzido, o que se depreende estar associado à escassez de literatura existente. É ainda de referir que o grau de evidência dos estudos encontrados pode ser considerado limitado, posto que os estudos de caso, relatos de experiência e opiniões de peritos correspondem aos tipos de estudo com menor evidência (Burns, Rohrich, Chung, 2012). É de referir, contudo, que apesar de este poder constituir um ponto fraco, procurou-se sobretudo valorizar a literatura existente.

Este foi também um estudo com limitações de índole temporal, focalizando-se apenas em artigos publicados nos últimos 18 anos.

Ainda assim, com os resultados obtidos, podemos considerar que se reuniu informação com a validade suficiente para ser apontada como evidência para a prática clínica e conhecimento científico.

### **3.3. Perspetivas Futuras**

Após a realização desta investigação é pertinente abrir espaço a novas perspetivas e estudos.

Com a realização desta revisão sistemática da literatura, incidindo sobre a intervenção psicológica no luto fraterno, constatou-se a inexistência de publicações em Portugal, remetendo não somente para o recente desenvolvimento dos cuidados paliativos no país, mas também à menor atenção atribuída à fratria nos processos de morte e luto. Esta realidade sugere duas importantes áreas de melhoria: em primeiro lugar, colocando os irmãos em crescente posição de destaque ao nível da investigação referente ao luto; em segundo lugar, considerando a necessidade de programas de intervenção destinados a esta população nas instituições prestadoras de cuidados paliativos, quer durante o processo de doença, quer no decurso do processo de luto.

Importa igualmente alertar os profissionais de saúde para as necessidades específicas sentidas pelos irmãos, e uma vez que o processo de doença acarreta consequências

nefastas para toda a família, permitir-se-á a partir daí identificar áreas de melhoria para o desenvolvimento da qualidade dos cuidados prestados.

Tais contributos representarão uma melhoria na investigação e intervenção em cuidados paliativos, refletindo-se na qualidade dos cuidados prestados e permitindo que os processos de doença e de luto, apesar de todo o sofrimento que lhes é inerente, sejam vivenciados da forma mais adaptativa possível não apenas pelos irmãos, mas por toda a família.

## 4. CONCLUSÃO

Os avanços na medicina e as melhorias nos cuidados de saúde conduziram ao aumento da esperança média de vida e, por conseguinte, ao aumento do número de pessoas portadoras de doenças crónicas e/ou incapacitantes. Os cuidados paliativos, através de uma abordagem holística e humanizada, e com recurso a uma equipa multidisciplinar, visam diminuir o sofrimento e garantir o bem-estar e a qualidade de vida dos doentes e familiares.

O psicólogo tem um contributo essencial neste contexto, sobretudo ao nível da regulação emocional e na facilitação do processo de luto (Paredes, 2018). A sua intervenção não se circunscreve ao doente, mas estende-se também à família e aos restantes profissionais da equipa. A família, onde se incluem os irmãos, desempenha um papel central nos cuidados paliativos, pelo que é também considerada uma unidade de cuidado.

Ao longo do percurso de doença os irmãos já experienciam um luto antecipatório, e é de extrema importância que o psicólogo consiga ir de encontro às necessidades desta população. O processo terapêutico revela-se crucial para que as crianças / adolescentes em luto expressem os seus sentimentos, reelaborem a perda e atribuam novos significados aos acontecimentos, por forma a dar continuidade aos projetos de vida e enfrentar o luto da forma mais adaptativa possível (Moura, 2017).

Deste modo, há uma necessidade premente de investigação na área da intervenção psicológica no luto fraterno, sendo que os psicólogos devem conciliar o conhecimento científico com as suas competências clínicas por forma a intervir de forma adequada.

Este trabalho possibilitou perceber quais os tipos de intervenção psicológica (modelos, técnicas e estratégias) mais utilizados junto de irmãos em luto, e quais os seus contributos na prevenção de complicações associadas à perda, pelo que se considera que os objetivos propostos foram atingidos e que se respondeu à questão de investigação.

Através da análise dos dados obtidos pode-se concluir que o luto é um processo individual e cujo percurso é sinuoso. A Psicologia apresenta-se como um meio facilitador ao longo deste caminho, fornecendo recursos para que a travessia pela dor e pelo sofrimento inerentes à morte seja menos penosa, e possa culminar com a adoção de uma nova perspetiva de vida em que, apesar de tudo, o irmão perdido continua presente.

Os dados obtidos permitiram reforçar a importância da intervenção grupal no contexto do luto fraterno, salientando-se, no entanto, a necessidade de mais investigação junto desta população que, apesar do sofrimento imensurável, ainda não é devidamente reconhecida e valorizada.

A ausência de estudos em Portugal atesta que esta é uma temática ainda pouco explorada, e constitui um forte indicador do caminho que há a percorrer para colmatar esta lacuna.

A partir das conclusões retiradas deste estudo poderemos melhorar a prática clínica, na medida em que se conhece o panorama internacional no que concerne à intervenção psicológica junto de irmãos em luto, e se reconhecem os seus benefícios e potencialidades. Este conhecimento pode ser transposto para o contexto dos cuidados paliativos, onde a intervenção na fratria é recomendável logo aquando do diagnóstico.

Não obstante toda a cientificidade, rigor e responsabilidade inerentes ao exercício da Psicologia, importa também ser-se genuíno, autêntico, empático. Enquanto Psicólogos e membros de uma equipa de cuidados paliativos devemos seguir a orientação de Carl Jung: “Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana”.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alderfer, M. A. & Hodges, J. A. (2010). Supporting siblings of children with cancer: A need for family-school partnerships. *School Mental Health, 2*(2), 72–81. doi:10.1007/s12310-010-9027-4
- Alderfer, M. A., Stanley, C., Conroy, R., Long, K. A., Fairclough, D. L., Kazak, A. E. & Noll, R. B. (2015). The social functioning of siblings of children with cancer: A multi-informant investigation. *Journal of Pediatric Psychology, 40*(3), 309–319. doi: 10.1093/jpepsy/jsu079
- Almeida, T. C. (2015). Espiritualidade e resiliência: Enfrentamento em situações de luto. *Sacrilegens, 12*(1), 72-91.
- American Psychiatric Association (2014). *DSM-5: Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais*. Lisboa: Climepsi.
- Ando, M., Ninosaka, Y., Okamura, K. & Ishi, Y. (2015). Difficulties in caring for a patient with cancer at the end of life at home and complicated grief. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine, 32*(2), 173-177. doi: 10.1177/1049909113514626
- Andrade, M. L. de, Mishima-Gomes, F. K. T. & Barbieri, V. (2018). Children's grief and creativity: The experience of losing a sibling. *Psico-USF, 23*(1), 25-36. doi: 10.1590/1413-82712018230103
- Areia, N. P., Major, S. & Relvas, A. P. (2017). Necessidades dos familiares de doentes terminais em cuidados paliativos: Revisão crítica da literatura. *Psychologica, 60*(1), 137-152. doi: 10.14195/1647-8606\_60-1\_8
- Arruda-Colli, M., Perina, E., Mendonça, R. & Santos, M. (2015). Intervenção psicológica com familiares enlutados em oncologia pediátrica: Revisão da literatura. *Revista Psicologia: Teoria e Prática, 17*(2), 20-35.
- Askari, A., Madgaonkar, J., & Rowell, R. (2012). Current psycho-pathological issues among partners of cancer patients. *Journal of Psychosocial Research, 7*(1), 77-85.
- Balk, D. (1983). Adolescents' grief reactions and self-concept perceptions following sibling death: A study of 33 teenagers. *Journal of Youth and Adolescence, 12*(2), 137-161. doi: 10.1007/BF02088310

- Barbosa, A. (2014). Complicações do luto. In A. Barbosa (coord.), *Contextos do luto* (pp. 1-30). Lisboa: Núcleo Académico de Estudos e Intervenção sobre Luto/Centro de Bioética/Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.
- Barrera, M., Alam, R., D'Agostino, N. M., Nicholas, D. B. & Schneiderman, G. (2013). Parental perceptions of siblings' grieving after a childhood cancer death: A longitudinal study. *Death Studies*, 37(1), 25-46. doi: 10.1080/07481187.2012.678262
- Basso, L. A. & Wainer, R. (2011). Luto e perdas repentinas: Contribuições da terapia cognitivo-comportamental. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 7(1), 35-43. doi: 10.5935/1808-5687.20110007
- Batten, M. & Oltjenbruns, K. A. (1999). Adolescent sibling bereavement as a catalyst for spiritual development: A model for understanding. *Death Studies*, 23(6), 529-546. doi: 10.1080/074811899200876
- Bausewein, C., Simon, S., Pralong, A., Radbruch, L., Nauck, F., & Voltz, R. (2015). Clinical practice guideline: Palliative care of adult patients with cancer. *Deutsches Ärzteblatt International*, 112(50), 863-870. doi: 10.3238/arztebl.2015.0863
- Bennett, S. & Bennett, J. (2000). The process of evidence-based practice in occupational therapy: Informing clinical decisions. *Australian Occupational Therapy Journal*, 47(4), 171-180. doi: 10.1046/j.1440-1630.2000.00237.x
- Birenbaum, L. K. (2000). Assessing children's and teenagers' bereavement when a sibling dies from cancer: A secondary analysis. *Child: Care, Health and Development*, 26(5), 381-400. doi: 10.1046/j.1365-2214.2000.00150.x
- Boelen, P. A., Lenferink, L. I. M., Nickerson, A. & Smid, G. E. (2018). Evaluation of the factor structure, prevalence, and validity of disturbed grief in DSM-5 and ICD-11. *Journal of Affective Disorders*, 240, 79-87. doi: 10.1016/j.jad.2018.07.041
- Boelen, P. A., Lenferink, L. I. M. & Smid, G. E. (2019). Further evaluation of the factor structure, prevalence, and concurrent validity of DSM-5 criteria for Persistent Complex Bereavement Disorder and ICD-11 criteria for Prolonged Grief Disorder. *Psychiatry Research*, 273, 206-210. doi: 10.1016/j.psychres.2019.01.006
- Boelen, P. A. & Prigerson, H. G. (2012). Commentary on the inclusion of persistent complex bereavement-related disorder in DSM-5. *Death Studies*, 36(9), 771-794. doi: 10.1080/07481187.2012.706982

- Boer, F. & Dunn, J. (1992). *Children's sibling relationships: developmental and clinical issues*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bolton, J. M., Au, W., Chateau, D., Walld, R., Leslie, W. D., Enns, J.,...Sareen, J. (2016). Bereavement after sibling death: A population-based longitudinal case-control study. *World Psychiatry, 15*(1), 59–66. doi: 10.1002/wps.20293
- Bolton, J. M., Spiwak, R. & Sareen, J. (2017). Consequences of sibling death: Problematic, potentially predictable, and poorly managed. *JAMA Pediatrics, 171*(6), 519-520. doi:10.1001/jamapediatrics.2017.0330
- Brazelton, T. B. & Sparrow, J. D. (2005). *O método Brazelton – Compreender as relações entre irmãos*. Lisboa: Editorial Presença.
- Brody, G. H. (1998). Sibling relationship quality: Its causes and consequences. *Annual Review of Psychology, 49*, 1-24. doi: 10.1146/annurev.psych.49.1.1
- Bromberg, D., Kovács, M. J., Carvalho, M. M. & Carvalho, V. A. (1996). *Vida e morte: Laços da existência*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Buisán, R. & Delgado, J. (2007). El cuidado del paciente terminal. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 30*(3), 103-112.
- Burns, P. B., Rohrich, R. J. & Chung, K. C. (2012). The levels of evidence and their role in evidence based-medicine. *Plastic and Reconstructive Surgery, 128*(1), 305-310. doi: 10.1097/PRS.0b013e318219c171
- Cabodevilla, I. (2007). Las pérdidas y sus duelos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 30*(3), 163-176. doi: 10.4321/S1137-66272007000600012
- Cait, C.-A. (2012). Adolescent bereavement and systemic denial of death: Political implications of psychotherapy. *Journal of Social Work Practice, 26*(1), 75-91. doi: 10.1080/02650533.2011.574210
- Carqueja, E. (2017). Luto: um processo dinâmico. In H. Salazar (Coord.), *Intervenção psicológica em cuidados paliativos* (pp. 57-87). Lisboa: Pactor.
- Chiu, Y.-W., Huang, C.-T., Yin, S.-M., Huang, Y.-C., Chien, C.-H. & Chuang, H.-Y. (2010). Determinants of complicated grief in caregivers who cared for terminal cancer patients. *Support Care Cancer, 18*(10), 1321-1327. doi: 10.1007/s00520-009-0756-6
- Christ, G. H., Siegel, K. & Christ, A. E. (2002). Adolescent grief: It never really hit me...until it actually happened. *JAMA, 288*(10), 1269-1278. doi: 10.1001/jama.288.10.1269

- Cicirelli, V. G. (1982). Sibling influence throughout the lifespan. In M. E. Lamb & Sutton-Smith, B. (Eds.), *Sibling relationships – their nature and significance across the lifespan* (pp. 267-284). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Contro, N., Larson, J., Scofield, S., Sourkes, B. & Cohen, H. (2002). Family perspectives on the quality of pediatric palliative care. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 156(1), 14-19. doi:10.1001/archpedi.156.1.14
- Coq, J.-M., Romano, H. & Scelles, R. (2011). La mort d'un enfant: Processus de deuil dans le groupe familial. *Neuropsychiatrie de L'enfance et de L'adolescence*, 59(6), 356-361. doi:10.1016/j.neurenf.2011.02.001
- Cordeiro, A. M., Oliveira, G. M., Rentería, J. M. & Guimarães, C. A. (2007). *Revisão sistemática: uma revisão narrativa*. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v34n6/11.pdf>
- Cordier, G. (2013). Les différentes expressions cliniques du chagrin de l'enfant endeuillé. *Archives de Pédiatrie*, 20(5), 37-38. doi: 10.1016/S0929-693X(13)71309-5
- Creed, J., Ruffin, J. E. & Ward, M. (2001). A weekend camp for bereaved siblings. *Cancer Practice*, 9(4), 176-182. doi: 10.1046/j.1523-5394.2001.94005.x
- Crehan, G. (2004). The surviving sibling: The effects of sibling death in childhood. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 18(2), 202-219. doi: 10.1080/14749730410001700723
- Dickens, N. (2014). Prevalence of complicated grief and posttraumatic stress disorder in children and adolescents following sibling death. *The Family Journal: Counselling and Therapy for Couples and Families*, 22(1), 119-126. doi: 10.1177/1066480713505066
- Domingos, B. & Maluf, M. R. (2003). Experiências de perda e de luto em escolares de 13 a 18 anos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(3), 577-589. doi: 10.1590/S0102-79722003000300016
- Doran, G. & Hansen, N. D. (2006). Constructions of Mexican American family grief after the death of a child: An exploratory study. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 12(2), 199-211. doi: 10.1037/1099-9809.12.2.199
- Dowdney, L. (2005). Children bereaved by parent or sibling death. *Psychiatry*, 4(9), 118-122. doi: 10.1383/psyt.2005.4.9.118
- Dyregrov, K. & Dyregrov, A. (2005). Siblings after suicide – “The forgotten bereaved”. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(6), 714-724. doi: 10.1521/suli.2005.35.6.714

- Edgar-Bailey, M. & Kress, V. (2010). Resolving child and adolescent traumatic grief: Creative techniques and interventions. *Journal of Creativity in Mental Health*, 5(2), 158-176. doi: 10.1080/15401383.2010.485090
- Eilertsen, M. E., Eilegård, A., Steineck, G., Nyberg, T. & Kreicbergs, U. (2013). Impact of social support on bereaved siblings' anxiety: A nationwide follow-up. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 30(6), 301-310. doi: 10.1177/1043454213513838
- Fanos, J. H., Fahrner, K., Jelveh, M., King, R. & Tejada, D. (2005). The sibling center: A pilot program for siblings of children and adolescents with a serious medical condition. *The Journal of Pediatrics*, 146(6), 831-835. doi: 10.1016/j.jpeds.2004.12.029
- Fanos, J. H., Little, G. A. & Edwards, W. H. (2009). Candles in the snow: Ritual and memory for siblings of infants who died in the intensive care nursery. *The Journal of Pediatrics*, 154(6), 849-853. doi: 10.1016/j.jpeds.2008.11.053
- Fanos, J. H. & Nickerson, B. G. (1991). Long-term effects of sibling death during adolescence. *Journal of Adolescent Research*, 6(1), 70-82. doi: 10.1177/074355489161006
- Faria, P. M. (2016). *Revisão Sistemática da Literatura: Contributo para um Novo Paradigma Investigativo*. Santo Tirso: White Books.
- Ferreira, N. M. L. A., de Souza, C. L. B. & Stuchi, Z. (2008). Cuidados paliativos e família. *Revista de Ciências Médicas*, 17(1), 33-42.
- Field, N. P., Gao, B. & Paderna, L. (2005). Continuing bonds in bereavement: An attachment theory based perspective. *Death Studies*, 29(4), 277-299. doi: 10.1080/07481180590923689
- Fletcher, J., Mailick, M., Song, J. & Wolfe, B. (2013). A sibling death in the family: Common and consequential. *Demography*, 50(3), 803-826. doi:10.1007/s13524-012-0162-4
- Fletcher, J., Vidal-Fernandez, M. & Wolfe, B. (2018). Dynamic and heterogeneous effects of sibling death on children's outcomes. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 115(1), 115-120. doi: 10.1073/pnas.1709092115
- Foster, T. L., Lafond, D. A., Reggio, C. & Hinds, P. (2010). Pediatric palliative care in childhood cancer nursing: From diagnosis to cure or end of life. *Pediatric Palliative Care in Cancer Nursing*, 26(4), 205-221. doi: 10.1016/j.soncn.2010.08.003

- Gadelha, Y. A. & Menezes, I. N. (2004). Estratégias lúdicas na relação terapêutica com crianças na terapia comportamental. *Universitas: Ciências da Saúde*, 2(1), 57-68. doi: 10.5102/ucs.v2i1.523
- Galvão, C. M., Sawada, N. O. & Trevizan, M. A. (2004). Revisão sistemática: Recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 12(3), 549-556. doi: 10.1590/S0104-11692004000300014
- Galvão, T. F. & Pansani, T. S. (2015). *Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: A recomendação PRISMA*. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf>
- Galvão, T. F. & Pereira, M. G. (2014). Revisões sistemáticas da literatura: Passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 23(1), 183-184. doi: 10.5123/S1679-49742014000100018
- Gerhardt, C. A., Fairclough, D. L., Grossenbacher, J. C., Barrera, M., Gilmer, M. J., Foster, T. L.,...Vannatta, K. (2012). Peer relationships of bereaved siblings and comparison classmates after a child's death from cancer. *Journal of Pediatric Psychology*, 37(2), 209-219. doi: 10.1093/jpepsy/jsr082
- Giusti, P. & Contarini, R. (2007). Work with children who were bereaved during the Naples earthquake: An offer of containment. *Infant Observation*, 10(1), 21-31. doi: 10.1080/13698030701219286
- Goldsmid, R. & Féres-Carneiro, T. (2007). A função fraterna e as vicissitudes de ter e ser um irmão. *Psicologia em Revista*, 13(2), 293-308.
- Goldsmid, R. & Féres-Carneiro, T. (2011). Relação fraterna: Constituição do sujeito e formação do laço social. *Psicologia USP*, 22(4), 771-787. doi: 10.1590/S0103-65642011005000031
- Gomes, A. & Othero, M. (2016). Cuidados paliativos. *Estudos Avançados*, 30(88), 155-166. doi: 10.1590/s0103-40142016.30880011
- Gomes, I. S. & Caminha, I. O. (2014). Guia para estudos de revisão sistemática: Uma opção metodológica para as ciências do movimento humano. *Movimento*, 20(1), 395-411. doi: 10.22456/1982-8918.41542
- Gonçalves, M. M. (2018). Papel da família. In R. Nunes, F. Rego & G. Rego (Coords.), *Enciclopédia luso-brasileira de cuidados paliativos* (pp. 429-436). Coimbra: Almedina.
- Goodman, S. (2013). Traumatic loss and developmental interruption in adolescence: An

- integrative approach. *Journal of Infant, Child and Adolescent Psychotherapy*, 12(2), 72-83. doi: 10.1080/15289168.2013.791150
- Greenwald, N., Barrera, M., Neville, A. & Hancock, K. (2017). Feasibility of group intervention for bereaved siblings after pediatric cancer death. *Journal of Psychosocial Oncology*, 35(2), 220-238. doi: 10.1080/07347332.2016.1252823
- Griese, B., Burns, M. R., Farro, S. A., Silvern, L. & Talmi, A. (2017). Comprehensive grief care for children and families: Policy and practice implications. *American Journal of Orthopsychiatry*, 87(5), 540-548. doi: 10.1037/ort0000265
- Guldin, M.-B. (2014). Complicated grief – a challenge in bereavement support in palliative care: An update of the field. *Progress in Palliative Care*, 22(3), 136-142. doi: 10.1179/1743291X13Y.00000000078
- Guldin, M.-B., Vedsted, P., Zachariae, F., Olesen, F., & Jensen, A. (2012). Complicated grief and need for professional support in family caregivers of cancer patients in palliative care: A longitudinal cohort study. *Supportive Care in Cancer*, 20(8), 1679-1685. doi: 10.1007/s00520-011-1260-3
- Gunter, E. C. (2014). *Surviving the death of a sibling: A phenomenological study of childhood bereavement*. Recuperado de <https://ir.library.louisville.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2737&context=etd>
- Gupta, T. (2018). Psychological management of bereavement among adolescents: A case series. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health*, 14(2), 117-127.
- Heffernan, S. M. & Zanelli, A. S. (1997). Behavior changes exhibited by siblings of pediatric oncology patients: A comparison between maternal and sibling descriptions. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 14(1), 3-14. doi: 10.1177/104345429701400102
- Hinds, P. S., Oakes, L. L., Hicks, J. & Angheliescu, D. L. (2005). End-of-life care for children and adolescents. *Seminars in Oncology Nursing*, 21(1), 53-62. doi:10.1053/j.soncn.2004.10.008
- Houtzager, B. A., Grootenhuis, M. A. & Last, B. F. (2001). Supportive groups for siblings of pediatric oncology patients: Impact on anxiety. *Psychooncology*, 10(4), 315-324. doi: 10.1002/pon.528
- Howard Sharp, K. M., Russel, C., Kleim, M., Barrera, M., Gilmer, M. J., Foster Akard, T.,...Gerhardt, C. A. (2018). Grief and growth in bereaved siblings: Interactions

- between different sources of social support. *School Psychology Quarterly*, 33(3), 363–371. doi: 10.1037/spq0000253
- Huang, M., Névéal, A. & Lu, Z. (2011). Recommending MeSH terms for annotating biomedical articles. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 18(5), 660-667. doi:10.1136/amiajnl-2010-000055
- Hudson, P. L., Remedios, C. & Thomas, K. (2010). A systematic review of psychosocial interventions for family carers of palliative care patients. *BMC Palliative Care*, 9(1), 9-17. doi: 10.1186/1472-684X-9-17
- Hudson, P. R., Remedios, C., Zordan, R., Thomas, K., Clifton, D., Crewdson, M.,...Bauld, C. (2012). Guidelines for the psychosocial and bereavement support of family caregivers of palliative care patients. *Journal of Palliative Medicine*, 15(6), 696-702. doi: 10.1089/jpm.2011.0466
- Irwin, S., & Ferris, F. (2008). The opportunity for psychiatry in palliative care. *Canadian Journal of Psychiatry*, 53(11), 713-724. doi: 10.1177/070674370805301103
- Jones, E. (1999). *Terapia dos sistemas familiares*. Lisboa: Climepsi.
- Jorge, A. (n.d.). *Há relevância em promover os cuidados paliativos como um direito humano?* Recuperado de [http://sotamig.org.br/wp-content/uploads/2016/01/trab\\_01.pdf](http://sotamig.org.br/wp-content/uploads/2016/01/trab_01.pdf)
- Kammin, V. & Tilley, H. (2013). Rocks and pebbles: A post-bereavement sibling's support group using music to explore grief. *Bereavement Care*, 32(1), 31-38. doi: 10.1080/02682621.2013.779823
- Keeley, P., & Noble, S. (2011). Palliative care: Introduction. *Medicine*, 39(11), 635. doi: 10.1016/j.mpmed.2011.08.005
- Kentish-Barnes, N., Chaize, M., Seegers, V., Legriél, S., Cariou, A., Jaber, S.,...Azoulay, É. (2015). Complicated grief after death of a relative in the intensive care unit. *The European Respiratory Journal*, 45(5), 1341-1352. doi: 10.1183/09031936.00160014
- Kirk, S. & Pritchard, E. (2011). An exploration of parents' and young people's perspectives of hospice support. *Child: Care, Health and Development*, 38(1), 32–40. doi:10.1111/j.1365-2214.2011.01232.x cch\_123.2
- Kissane, D. (2003). Family focused grief therapy. *Bereavement Care*, 22(1), 6-8. doi: 10.1080/02682620308657563
- Klagsbrun, F. (1994). *Frères et soeurs – Pour le meilleur et pour le pire*. Paris: Bayard Éditions.

- Knapp, C. A., Madden, V. L., Curtis, C. M., Sloyer, P. & Shenkman, E. A. (2010). Family support in pediatric palliative care: How are families impacted by their children's illnesses?. *Journal of Palliative Medicine*, 13(4), 421-426. doi: 10.1089=jpm.2009.0295
- Kramer, J., Kavanaugh, M., Trentham-Dietz, A., Walsh, M. & Yonker, J. A. (2010). Complicated grief symptoms in caregivers of persons with lung cancer: The role of family conflict, intrapsychic strains, and hospice utilization. *Omega*, 62(3), 201-220.
- Kübler-Ross, E. (2012). *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: WMF Martins Fontes.
- León, F. J., Jiménez, M. L., Hernández, R. R., Gestoso, C. G., Infante, J. M., Gutiérrez, M. C. & Sánchez, I. A. (2002). Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo. Una revisión conceptual. *Cuadernos de Medicina Forense*, 30, 39-50. doi: 10.4321/S1135-76062002000400004
- Lichtenthal, W., Prigerson, H., & Kissane, D. (2010). Bereavement: A special issue in oncology. In J. Holland, W. Breitbart, P. Jacobsen, M. Lederberg, M. Loscalzo, & R. McCorkle (Eds.), *Psycho-Oncology* (2nd ed., pp. 537-543). New York: Oxford University Press.
- Lima, V. R. & Kovács, M. J. (2011). Morte na família - um estudo exploratório acerca da comunicação à criança. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(2), 390-405. doi: 10.1590/S1414-98932011000200014
- Lu, Z. (2011). PubMed and beyond: A survey of web tools for searching biomedical literature. *Database*, 2011, 1-13. doi:10.1093/database/baq036
- Machajewski, V. & Kronk, R. (2013). Childhood grief related to the death of a sibling. *Journal for Nurse Practitioners*, 9(7), 443-448. doi: 10.1016/j.nurpra.2013.03.020
- Maciel, M. (2008). Definições e Princípios. In Oliveira, R. (Ed.), *Cuidado Paliativo* (pp. 15-32). São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.
- Maercker, A. & Znoj, H. (2010). The younger sibling of PTSD: Similarities and differences between complicated grief and posttraumatic stress disorder. *European Journal of Psychotraumatology*, 1, 1-9. doi: 10.3402/ejpt.v1i0.5558
- Magalhães, J. (2009). *Cuidar em Fim de Vida*. Lisboa: Coisas de Ler.
- Mallon, B. (1998). *Helping children to manage loss – positive strategies for renewal and growth*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Marques, A. R. (1991). *Reacções emocionais à doença grave: Como lidar*. Coimbra: Psiquiatria Clínica.

- Marques, A. L., Gonçalves, E., Salazar, H., Neto, I. G., Capelas, M. L., Tavares, E. & Sapeta, P. (2009). *O desenvolvimento dos cuidados paliativos em Portugal*. Recuperado de <https://www.apcp.com.pt/uploads/cp.pdf>
- Matos, J. C. & Borges, M. S. (2018). A família como integrante da assistência em cuidado paliativo. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 12(9), 2399-2406. doi: 10.5205/1981-8963-v12i10a234575p2399-2406-2018
- Matsumoto, D. (2012). Cuidados paliativos: Conceitos, fundamentos e princípios. In Carvalho, R. & Parsons, H. (Eds), *Manual de Cuidados Paliativos ANCP* (pp. 23-30). São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos.
- McArthur, A., Klugárová, J., Yan, H. & Florescu, S. (2015) Innovations in the systematic review of text and opinion. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 13(3), 188-195. doi: 10.1097/XEB.0000000000000060
- McCown, D. E. & Davies, B. (1995). Patterns of grief in young children following the death of a sibling. *Death Studies*, 19(1), 41-53. doi: 10.1080/07481189508252712
- Mendes, J. A., Lustosa, M. A. & Andrade, M. C. M. (2009). Paciente terminal, família e equipe de saúde. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 12(1), 153-173.
- Menezes, C. N. B., Passareli, P. M., Drude, F. S., dos Santos, M. A. & do Valle, E. R. M. (2007). Câncer infantil: Organização familiar e doença. *Revista Mal-Estar e Subjetividade*, VII(1), 191-210.
- Mesquita, A. (2012). *O psicólogo em cuidados paliativos: intervenção em fim de vida*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade do Porto: Porto, Portugal.
- Miguel, S. (2011). Revistas y producción científica de América Latina y el Caribe: Su visibilidad en SciELO, RedALyC y SCOPUS. *Revista Interamericana de Bibliotecología*, 34(2), 187-199.
- Minnett, A. M., Vandell, D. L. & Santrock, J. W. (1983). The effects of sibling status on sibling interaction: Influence of birth order, age spacing, sex of child, and sex of sibling. *Child Development*, 54(4), 1064-1072. doi: 10.2307/1129910
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G. & PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA Statement. *Open Medicine: A Peer-Reviewed, Independent, Open-Access Journal*, 3(3), e123-30.

- Morris, A. T., Gabert-Quillen, C., Friebert, S., Carst, N. & Delahanty, D. L. (2016). The indirect effect of positive parenting and the relationship between parent and sibling bereavement outcomes after the death of a child. *Journal of Pain and Symptom Management*, 51(1), 60-70. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2015.08.011
- Moura, A. (2012). *Cuidados Paliativos e Ser-para-a-morte: Reflexões sobre um atendimento psicológico* (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Brasil.
- Moura, M. J. (2017). A psicologia em cuidados paliativos pediátricos. In H. Salazar (Coord.), *Intervenção psicológica em cuidados paliativos* (pp. 89-103). Lisboa: Pactor.
- Muniz, A. A. M. & Féres-Carneiro, T. (2012). Função fraterna: Reflexões a partir do filme Príncipe das Marés. *Psicologia em Revista*, 18(1), 41-56. doi: 10.5752/P.1678-9563.2012v18n1p41
- Murray, J. (2000). Understanding sibling adaptation to childhood cancer. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 23(1), 39-47. doi: 10.1080/014608600265200
- Neto, I. G. (2003). A conferência familiar como instrumento de apoio à família em cuidados paliativos. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, 19(1), 68-74. doi: 10.32385/rpmgf.v19i1.9906
- Newton, A., Wolgemuth, A., Gallivan, J. & Wrightson, D. (2010). Providing support to siblings of hospitalised children. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 46(3), 72-75. doi: 10.1111/j.1440-1754.2009.01640.x
- Nielsen, M., Neergaard, M., Jensen, A., Bro, F. & Guldin, M. (2016). Do we need to change our understanding of anticipatory grief in caregivers? A systematic review of caregiver studies during end-of-life caregiving and bereavement. *Clinical Psychology Review*, 44, 75-93. doi: 10.1016/j.cpr.2016.01.002
- Nolbris, M. J. & Ahlström, B. H. (2014). Siblings of children with cancer - their experiences of participating in a person-centered support intervention combining education, learning and reflection: Pre and post-intervention interviews. *European Journal of Oncology Nursing*, 18(3), 254-260. doi: 10.1016/j.ejon.2014.01.002
- Nolbris, M. & Hellström, A.-L. (2005). Siblings' needs and issues when a brother or sister dies of cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 22(4), 227-233. doi: 10.1177/1043454205274722
- Novellas, A. (2000). *Trabajo social en cuidados paliativos*. Madrid: Arán.

- O'Connor, M., Lasgaard, M., Larsen, L., Johannsen, M., Lundorff, M., Farver-Vestergaard, I. & Boelen, P. A. (2019). Comparison of proposed diagnostic criteria for pathological grief using a sample of elderly bereaved spouses in Denmark: Perspectives on future bereavement research. *Journal of Affective Disorders*, 251, 52-59. doi: 10.1016/j.jad.2019.01.056
- O'Neill, B. & Fallon, M. (1997). ABC of palliative care principles of palliative care and pain control. *British Medical Journal*, 315(7111), 801-804. doi: 10.1136/bmj.315.7111.801
- Oficina de Psicologia (2019). *Mitos sobre o acompanhamento psicológico infanto-juvenil*. Recuperado de <https://www.oficinadepsicologia.com/mitos-sobre-o-acompanhamento-psicologico-infantojuvenil/>
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (s.d.). *Linhas de orientação para a prática profissional OPP – Cuidados paliativos*. Recuperado de [https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/lopp\\_no\\_a\\_mbito\\_do\\_s\\_cuidados\\_paliativos.pdf](https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/lopp_no_a_mbito_do_s_cuidados_paliativos.pdf)
- Ortega-Loubon, C., Culquichicón, C. & Correa, R. (2017). The importance of writing and publishing case reports during medical training. *Cureus*, 9(12), 1-3. doi: 10.7759/cureus.1964
- Osswald, W. (2013). *Sobre a morte e o morrer*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Packman, W., Horsley, H., Davies, B. & Kramer, R. (2006). Sibling bereavement and continuing bonds. *Death Studies*, 30(9), 817-841. doi: 10.1080/07481180600886603
- Paredes, T. (2018). Papel do psicólogo. In R. Nunes, F. Rego & G. Rego (Coords.), *Enciclopédia luso-brasileira de cuidados paliativos* (pp. 455-466). Coimbra: Almedina.
- Pastrana, T., Jünger, S., Aachen, C., Eisner, F. & Radbruch, L. (2008). A matter of definition - key elements identified in a discourse analysis of definitions of palliative care. *Palliative Medicine*, 22(3), 222-232. doi: 10.1177/0269216308089803
- Pearson, A., Wiechula, R., Court, A. & Lockwood, C. (2005). The JBI model of evidence-based healthcare. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 3(8), 207-215. doi: 10.1111/j.1479-6988.2005.00026.x

- Pereira, A. L. & Bachion, M. M. (2006). Actualidad en la revisión sistemática de la literatura, criterios sobre fuerza y grado de recomendación de evidencia. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 27(4), 491-498. doi: 10.4067/S0716-10182014000600011
- Pereira, S. M. (2010). *Cuidados paliativos – Confrontar a morte*. Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Pessoa, G. (2017). *A percepção de adultos jovens sobre a perda de um irmão na infância: Um estudo exploratório* (Dissertação de Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Pettle Michael, S. A. & Lansdown, R. G. (1986). Adjustment to the death of a sibling. *Archives of Disease in Childhood*, 61(3), 278–283. doi: 10.1136/adc.61.3.278
- Pfeffer, C. R., Jiang, H., Kakuma, T., Hwang, J. & Metsch, M. (2002). Group intervention for children bereaved by the suicide of a relative. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(5), 505-513. doi: 10.1097/00004583-200205000-00007
- Pieta, M. A. & Gomes, W. B. (2017). Impacto da relação terapêutica na efetividade do tratamento: O que dizem as metanálises?. *Contextos Clínicos*, 10(1), 130-143. doi: 10.4013/ctc.2017.101.10
- Pimenta de Almeida, A. C. (2012). *A família em cuidados paliativos: Avaliação da satisfação dos familiares dos doentes em cuidados paliativos – contributo para a validação da escala FAMCARE* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Powell, K. A. & Matthys, A. (2013). Effects of suicide on siblings: Uncertainty and the grief process. *Journal of Family Communication*, 13(4), 321-339. doi: 10.1080/15267431.2013.823431
- Prigerson, H. (2004). Complicated grief - When the path of adjustment leads to a dead end. *Bereavement Care*, 23(3), 38-40. doi: 10.1080/02682620408657612
- Purswell, K. E. & Taylor, D. D. (2013). Creative use of sibling play therapy: An example of a blended family. *Journal of Creativity in Mental Health*, 8(2), 162–174. doi: 10.1080/15401383.2013.792228

- Rabello, C. A. F. G. & Rodrigues, P. H. A. (2010). Saúde da família e cuidados paliativos infantis: Ouvindo os familiares de crianças dependentes de tecnologia. *Ciência e Saúde Coletiva*, 15(2), 379-388. doi: 10.1590/S1413-81232010000200013
- Rachamim, L. (2017). Feasibility and effectiveness of dyadic prolonged exposure intervention for preventing posttraumatic grief in young children: A case report of two siblings. *Infant Mental Health Journal*, 38(5), 680-690. doi: 10.1002/imhj.21659
- Ramos, S. E. (2015). O luto fraterno durante a infância e adolescência: Revisão integrativa da literatura. *Pensar Enfermagem*, 19(2), 3-17.
- Ramos, S. E. (2018). Perder um irmão até à adolescência: Experiência na vida adulta. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 12(9), 2349-2360.
- Ramos, A., Faria, P. M. & Faria, A. (2014). Revisão sistemática de literatura: Contributo para a inovação na investigação em Ciências da Educação. *Revista Diálogo Educacional*, 14(41), 17-36. doi: 10.7213/dialogo.educ.14.041.DS01
- Ramos, V. A. (2016). *O processo de luto*. Recuperado de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1021.pdf>
- Reigada, C., Pais-Ribeiro, J. L., Novellas, A. & Pereira, J. L. (2014). O suporte à família em cuidados paliativos. *Textos & Contextos*, 13(1), 159-169. doi: 10.15448/1677-9509.2014.1.16478
- Remedi, P., Mello, D., Menossi, M. & Lima, R. (2009). Cuidados paliativos para adolescentes com câncer: Uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(1), 107-112. doi: 10.1590/S0034-71672009000100016
- Ricou, M. (2018). Luto. In R. Nunes, F. Rego & G. Rego (Coords.), *Enciclopédia luso-brasileira de cuidados paliativos* (pp. 367-372). Coimbra: Almedina.
- Robin, L. & Omar, H. A. (2014). Adolescent bereavement. *Journal of Child and Adolescent Health*, 3(3), 331-340.
- Robinson, L. & Mahon, M. M. (1997). Sibling bereavement: A concept analysis. *Death Studies*, 21(5), 477-499. doi: 10.1080/074811897201831
- Robson, M. (2008). The driver whose heart was full of sand: Leigh's story - A play therapy case study of a bereaved child. *British Journal of Guidance and Counselling*, 36(1), 71-80. doi: 10.1080/03069880701715663
- Rolland, J. S. (1990). Anticipatory loss: A family systems developmental framework. *Family Process*, 29(3), 229-244. doi: 10.1111/j.1545-5300.1990.00229.x

- Rolland, J. S. (1994). *Families, illness and disability: an integrative treatment model*. New York: Basic Books.
- Rosen, H. & Cohen, H. L. (1981). Children's reactions to sibling loss. *Clinical Social Work Journal*, 9(3), 211-219. doi: 10.1007/BF00757179
- Rosenberg, A. R., Postier, A., Osenga, K., Kreicbergs, U., Neville, B., Dussel, V. & Wolfe, J. (2015). Long-term psychosocial outcomes among bereaved siblings of children with cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, 49(1), 55-65. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2014.05.006
- Rostila, M., Saarela, J. & Kawachi, I. (2012). The forgotten griever: A nationwide follow-up study of mortality subsequent to the death of a sibling. *American Journal of Epidemiology*, 176(4), 338–346. doi: 10.1093/aje/kws163
- Sampaio, R. F. & Mancini, M. C. (2007). Estudos de revisão sistemática: Um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(1), 83-89. doi: 10.1590/S1413-35552007000100013
- Sanchez, K. O. L., Ferreira, N. M. L. A., Dupas, G. & Costa, D. B. (2010). Apoio social à família do paciente com câncer: Identificando caminhos e direções. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(2), 290-299. doi: 10.1590/S0034-71672010000200019
- Sanders, C. M. (1999). *Grief: The mourning after: Dealing with adult bereavement*. New York: John Wiley & Sons.
- Santos, C. & Sebastiani, R. (2001). *Acompanhamento psicológico à pessoa portadora de doença crônica*. São Paulo: Pioneira.
- Santos, C. M., Pimenta, C. A. & Nobre, M. R. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3), 508-511. doi: 10.1590/S0104-11692007000300023
- Santos, M. E. & Capelas, M. L. (2011). Investigação em cuidados paliativos em Portugal. *Cadernos de Saúde*, 4(1), 63-69.
- Sayre, J., Toklu, H., Ye, F., Mazza, J. & Yale, S. (2017). Case reports, case series – From clinical practice to evidence-based medicine in graduate medical education. *Cureus*, 9(8), e1546. doi: 10.7759/cureus.1546
- Séjourné, C. (2013). Repères et outils pour un enfant en deuil. *Archives de Pédiatrie*, 20(5), 39-40. doi: 10.1016/S0929-693X(13)71310-1

- Shear, K., Frank, E., Houck, P. R. & Reynolds III, C. F. (2005). Treatment of complicated grief: A randomized controlled trial. *JAMA*, 293(21), 2601-2608. doi: 10.1001/jama.293.21.2601
- Shear, K., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R., Duan, N.,... Keshaviah, A. (2011). Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28(2), 103-117. doi: 10.1002/da.20780
- Shimizu, K., Kikuchi, S., Kobayashi, T. & Kato, S. (2016). Persistent complex bereavement disorder: Clinical utility and classification of the category proposed for Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition. *Psychogeriatrics*, 17(1), 17-24. doi: 10.1111/psyg.12183
- Silva, E. P. da & Sudigursky, D. (2008). Concepções sobre cuidados paliativos: Revisão bibliográfica. *Acta Paulista de Enfermagem*, 21(3), 504-508. doi: 10.1590/S0103-21002008000300020
- Silva, V. (2009). *O cuidador informal e as consequências da prestação de cuidados: Sobrecarga psicológica e percepção de stress em cuidadores de doentes vítimas de AVC, TCE e lesões vertebro-medulares* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Porto, Portugal.
- Sirkkiä, K., Saarinen-Pihkala, U. M. & Hovi, L. (2000). Coping of parents and siblings with the death of a child with cancer: Death after terminal care compared with death during active anticancer therapy. *Acta Paediatrica*, 89(6), 717-721. doi: 10.1111/apa.2000.89.6.717
- Soratto, M. T. (2013). As dificuldades de enfrentamento do familiar de paciente em cuidados paliativos. *Saúde em Revista*, 13(34), 7-17.
- Squire, A. (2005). *Saúde e bem-estar para pessoas idosas. Fundamentos básicos para a prática*. Loures: Lusociência.
- Steinhauser, K., Christakis, N., Clipp, E., McNeilly, M., McIntyre, L. & Tulsky, J. (2000). Factors considered important at the end of life by patients, family, physicians, and other care providers. *Journal of the American Medical Association*, 284(19), 2476-2482. doi:10.1001/jama.284.19.2476
- Stormshak, E. A., Bullock, B. A. & Falkenstein, C. A. (2009). Harnessing the power of sibling relationships as a tool for optimizing social–emotional development. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 2009(126), 61–77. doi:10.1002/cd.257

- Stroebe, M. S., Hansson, R. O., Schut, H., & Stroebe, W. (Eds.). (2001). *Handbook of bereavement research and practice: Consequences, coping and care*. Washington: American Psychological Association.
- Sveen, J., Eilegård, A., Steineck, G. & Kreicbergs, U. (2014). They still grieve - a nationwide follow-up of young adults 2-9 years after losing a sibling to cancer. *Psychooncology*, 23(6), 658-664. doi: 10.1002/pon.3463
- Taboada, P. (2000). El derecho a morir con dignidad. *Acta Bioethica*, 6(1), 91-101. doi: 10.4067/S1726-569X2000000100007
- Tasker, S. L. & Stonebridge, G. G. S. (2016). Siblings, you matter: Exploring the needs of adolescent siblings of children and youth with cancer. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(6), 712-722. doi: 10.1016/j.pedn.2016.06.005
- Thompson, A. L., Miller, K. S., Barrera, M., Davies, B., Foster, T. L., Gilmer, M. J.,...Gerhardt, C. A. (2011). A qualitative study of advice from bereaved parents and siblings. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 7(2-3), 153-172. doi: 10.1080/15524256.2011.593153
- Totman, J., Pistrang, N., Smith, S., Hennessey, S., & Martin, J. (2015). ‘You only have one chance to get it right’: A qualitative study of relatives’ experiences of caring at home for a family member with terminal cancer. *Palliative Medicine*, 29(6), 496-507. doi: 10.1177/0269216314566840
- Turunen, T. & Punamaki, R.-L. (2016). Professionally led peer support group process after the school shooting in Finland: Organization, group work, and recovery phases. *OMEGA — Journal of Death and Dying*, 73(1), 42–69. doi: 10.1177/0030222815575700
- Twycross, R. (2003). *Cuidados Paliativos*. Lisboa: Climepsi.
- Wadhwa, D., Burman, D., Swami, N., Rodin, G., Lo, C., & Zimmermann, C. (2013). Quality of life and mental health in caregivers of outpatients with advanced cancer. *Psycho-Oncology*, 22(2), 403-410. doi: 10.1002/pon.2104
- Wardle, J. & Roseen, E. (2014). Integrative medicine case reports: A clinicians’ guide to publication. *Advances in Integrative Medicine*, 1(2014), 144-147. doi: 10.1016/j.aimed.2014.12.001
- Worden, J. W. (1996). *Children and grief: When a parent dies*. New York: Guilford.
- Worden, J. W. (2013). *Aconselhamento do luto e terapia do luto: Um manual para profissionais de saúde mental*. São Paulo: Editora Roca Ltda.

- Worden, J. W., Davies, B. & McCown, D. (1999). Comparing parent loss with sibling loss. *Death Studies*, 23(1),1-15. doi: 10.1080/074811899201163
- World Health Organization (2019). *ICD-11 for mortality and morbidity statistics*. Recuperado de <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f1183832314>
- Zeltzer, L. K., Dolgin, M. J., Sahler, O. J., Roghmann, K., Barbarin, O. A., Carpenter, P. J.,...Sargent, J. R. (1996). Sibling adaptation to childhood cancer collaborative study: Health outcomes of siblings of children with cancer. *Medical and Pediatric Oncology*, 27(2), 98-107. doi: 10.1002/(SICI)1096-911X(199608)27:2<98::AID-MPO6>3.0.CO;2-O
- Zhang, B., El-Jawahri, A. & Prigerson, H. (2006). Update on bereavement research: Evidence-based guidelines for the diagnosis and treatment of complicated bereavement. *Journal of Palliative Medicine*, 9(5), 1188-1203. doi: 10.1089/jpm.2006.9.1188

## **APÊNDICES**



**APÊNDICE 1**  
**PROTOCOLO**



# A Intervenção Psicológica no Luto Fraterno: uma Revisão Sistemática da Literatura

## Authors

Vanessa Cardoso

## Introduction

A doença grave e a morte são consideradas ocorrências críticas no ciclo de vida familiar, pelo que o psicólogo desempenha um papel fulcral no decurso do adoecimento, tratamento e luto. A morte constitui uma crise da vida familiar com características muito próprias, e o ajustamento, elaboração e resignificação da perda são potenciados com a existência de apoio psicológico, que permite igualmente prevenir e/ou superar reações desadaptativas conducentes a lutos complicados. A investigação demonstra que a discussão de prognósticos com os médicos e a existência de apoio psicológico constituem elementos facilitadores para a elaboração da perda nos pais e irmãos, sendo outrossim essencial a manutenção deste apoio até dois anos após o falecimento (Arruda-Colli et al., 2015).

A relação entre irmãos é apontada como a relação mais significativa e duradoura que se vive, sendo uma relação pautada pelo conforto e segurança, e constituindo a base pela qual as outras relações se vão construir ao longo da vida (Pessoa, 2017). Todavia, verifica-se que o impacto da morte de um irmão na vida de uma criança/adolescente tem sido pouco estudado, ainda que se reconheça o potencial traumático desta experiência.

De facto, quando se perde um irmão na infância ou adolescência, vive-se mais tempo com esta perda, aliado ao facto de que, não obstante a sua própria dor e imensidão de sentimentos, tem que se lidar com a dor e o desgosto dos pais e de toda a família. Na verdade, por diversas vezes as crianças são aconselhadas a esconder o seu sofrimento e a “serem fortes pelos pais”, perdendo visibilidade e levando-as a sentir que a dor da sua perda é desacreditada, desvalorizada, incompreendida e ignorada. Estas crianças sentem frequentemente dificuldade em expressar os seus sentimentos, sentindo que estes não são importantes para ninguém, e em muitos casos pode verificar-se o isolamento social, baixo rendimento académico ou mesmo abandono escolar. O impacto desta morte pode também potenciar distúrbios emocionais ou psiquiátricos, uma vez que é um evento causador de

um grande sofrimento emocional. De facto, os irmãos vêm-se privados de crescer e de concretizar planos futuros com o irmão falecido, assim como de partilhar momentos significativos do ciclo vital com ele (Pessoa, 2017).

Quando um irmão morre, a relação que se perde é insubstituível e a perda irreparável. O luto por um irmão faz-se ao longo do ciclo vital, e o impacto da morte permanece toda a vida, influenciando a forma dos sobreviventes serem e estarem no mundo. É um processo individual e dependente de vários fatores, nomeadamente a idade, o tipo de relacionamento com o irmão que morreu, o comportamento dos pais aquando a perda, o apoio recebido, o tipo de morte, assim como o suporte familiar existente (Pessoa, 2017). O luto nas crianças pode manifestar-se de várias formas, sendo comuns os sentimentos de culpa, medo, ciúme, tristeza, desespero, inferioridade, ansiedade, solidão e depressão, ao mesmo tempo que se podem manifestar perturbações de sono, enurese, anorexia, dificuldades de concentração, e até queixas psicossomáticas semelhantes às do irmão falecido. É comum os sobreviventes referirem que pensam regularmente no irmão e sonham com ele, sentindo-se incompletos, manifestando maior isolamento, sentimentos de solidão, bem como pensamentos recorrentes em como a vida poderia ser diferente. Muitas vezes são referidas mudanças quanto aos objetivos de vida, atividades e interesses, assim como na personalidade e relações com os outros (Pessoa, 2017). A longo prazo, atestou-se que alguns irmãos sobreviventes manifestam elevada vulnerabilidade, medo de morrer prematuramente e preocupação excessiva com os outros, constatando-se também que um luto não resolvido na infância poderá ser precursor de ideação suicida na idade adulta.

Estudos relacionados a perdas por cancro concluíram que mesmo depois de 2 a 9 anos da perda do irmão, adultos jovens ainda não tinham conseguido trabalhar os seus lutos, reforçando mais uma vez o impacto desta perda e o carácter prolongado deste processo. Desta forma, é essencial reconhecer-se o impacto da morte na criança ou no adolescente, principalmente se se tratar de um irmão, uma vez que, sendo um processo passível de se prolongar no tempo, a perda tende a ser repetidamente revisitada (Ramos, 2015).

No que concerne às estratégias encontradas para lidarem com a perda de um irmão, podem destacar-se a prática de algum tipo de atividade que proporcione descontração, as crenças pessoais e religiosas / espirituais, o suporte dos pais, da família e dos amigos, os grupos de partilha, bem como o apoio psicológico. Importa também manter as rotinas familiares diárias e possibilitar a criação de memórias do irmão que faleceu. As explicações transmitidas à criança/adolescente sobre a morte do irmão devem ser adequadas, claras,

simples, verdadeiras e ajustadas à sua maturidade e desenvolvimento, de modo a que não se formem ideias distorcidas sobre o sucedido e não sejam fomentados medos e culpabilizações irracionais.

O papel do psicólogo é fundamental para que os sobreviventes possam partilhar as suas experiências, medos, ansiedades, bem como validar sentimentos. Atividades psicoeducativas, arteterapia e intervenção psicológica em grupo permitem o aumento da autoestima e da qualidade de vida dos sobreviventes, além de uma acentuada redução dos níveis de ansiedade e stress pós-traumático. Assim, os profissionais devem estar capacitados para lidar com a complexidade destas questões, de modo a auxiliar os doentes e familiares ao longo do processo de morte e luto (Arruda-Colli et al., 2015). Mais uma vez se reforça a importância de ações de formação contínuas em cuidados paliativos, para que as intervenções a realizar tenham a eficácia pretendida (Carqueja, 2017).

Nesta senda, surge a presente proposta de estudo, que pretende verificar quais os tipos de intervenção psicológica que se realizam junto de irmãos (crianças e adolescentes), por forma a diminuir o risco de lutos complicados / prolongados.

### **Review Question**

A questão de investigação da presente revisão é "Que tipo de intervenção psicológica é realizada para a diminuição do risco de luto complicado / prolongado?"

### **Keywords**

Intervenção psicológica, irmãos, luto complicado, luto prolongado.

### **Inclusion Criteria**

#### **Participants**

Esta revisão vai considerar estudos cuja população seja constituída por crianças e adolescentes (até aos 18 anos de idade) que estejam em luto pela perda de um (ou mais) irmão(s).

#### **Intervention/Phenomena of Interest**

Vão igualmente ser considerados todos os estudos concernentes aos tipos de intervenção psicológica realizada no luto, independentemente das correntes teóricas e técnicas utilizadas.

## **Context**

O contexto da presente revisão é (prevenção de) o luto complicado / prolongado (também passível de ocorrer com a promoção de um luto adaptativo).

## **Types of publications**

As publicações a considerar neste estudo serão estudos científicos nas línguas portuguesa, inglesa, francesa e espanhola, e publicados entre 1 de Janeiro de 2000 e 31 de Dezembro de 2018.

O espaço temporal de 18 anos foi selecionado por forma a se abranger o maior número de estudos possível, atendendo ao conhecimento prévio da escassez de investigações acerca desta temática.

## **Methods**

Esta revisão sistemática será conduzida de acordo com a metodologia do Joanna Briggs Institute, sendo que a revisão de síntese textual pode ser utilizada para complementar a evidência científica existente ou, na ausência de investigação na temática em causa, afirmar-se como a melhor evidência disponível.

## **Search Strategy**

Para a colheita de dados irá recorrer-se a bases de dados online, nomeadamente PubMed, Scielo, EBSCO e Redalyc.

A primeira fase da recolha de dados irá consistir na seleção dos termos de pesquisa, ou descritores, a utilizar. De facto, a utilização destes descritores permite o alcance de uma maior especificidade aquando da pesquisa. É através da utilização dos descritores que é possível conferir uma maior especificidade à pesquisa efetuada. Como já referido, serão considerados estudos em português, inglês, francês e espanhol, publicados entre 1 de Janeiro de 2000 e 31 de Dezembro de 2018.

## **Information sources**

As bases de dados utilizadas neste estudo serão a Pubmed, Scientific Electronic Library Online (Scielo), Redalyc, e EBSCO (PsycArticles e Psychology and Behavioral Sciences Collection).

## **Paper Selection**

Após a pesquisa inicial, recorrer-se-á ao programa MENDELEY® para armazenar todos os artigos identificados e proceder à gestão das referências bibliográficas encontradas. Este programa será igualmente a ferramenta utilizada para eliminar os duplicados.

Na fase seguinte os títulos dos artigos serão organizados por ordem alfabética, procedendo-se a uma leitura flutuante, que visa encontrar artigos com nome similar, que possam não ter sido excluídos na primeira fase de eliminação de duplicados.

De acordo com a literatura existente, o processo de seleção dos estudos implica a análise dos títulos e dos resumos dos artigos. Em caso de dúvidas, deve ser analisado o texto integral. Estas tarefas devem ser realizadas pelo investigador principal e pelo revisor. Havendo dúvidas ou discordâncias em qualquer fase do processo, poderá recorrer-se a um terceiro investigador.

Em seguida, todos os artigos selecionados devem ser revistos integralmente para determinar os estudos a incluir na investigação. Os artigos selecionados serão importados para o Joanna Briggs Institute's System for the Unified Management, Assessment and Review of Information (JBI SUMARI; The Joanna Briggs Institute, Adelaide, Australia). Os artigos selecionados para leitura integral devem ser cuidadosa e rigorosamente avaliados, por forma a irem de encontro aos critérios de inclusão/exclusão previamente definidos no protocolo. Os artigos excluídos estarão integrados numa tabela em apêndice, onde constam os motivos da exclusão. Os estudos selecionados para integrar a revisão sistemática serão alvo de uma avaliação crítica, e os resultados da pesquisa serão apresentados também sob a forma de diagrama, segundo os critérios da Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA).

## **Assessment of Methodological Quality**

Por forma a garantir a maior qualidade metodológica possível, os artigos selecionados para integrar a revisão serão avaliados de forma independente por dois revisores. Em caso de discordância, caso a mesma não seja passível de resolução entre ambos, solicitar-se-á a intervenção de um terceiro revisor. A avaliação crítica será apresentada sob a forma textual e também numa tabela.

Todos os artigos, independentemente serão submetidos a extração e síntese de dados (quando possível).

### **Data Extraction**

Os dados dos artigos a incluir na revisão serão extraídos pelos revisores, e recorrendo à ferramenta de extração de dados padronizada do Joanna Briggs Institute, disponível no JBI SUMARI.

Os dados extraídos incluirão informações sobre a população, o contexto e a intervenção/fenómeno de interesse, preconizados inicialmente de acordo com o acrónimo PIC(o).

### **Data Synthesis**

As conclusões obtidas serão organizadas e agrupadas com base na semelhança de significado. Todas as descobertas serão descritas e analisadas, com vista a poderem ser utilizadas como base para a prática baseada em evidências.

### **Assessing Confidence**

Os dados finais são apresentados numa tabela de resumo. Esta tabela inclui os principais elementos da revisão. Incluído na tabela está o título, população, fenómeno de interesse e contexto para a revisão específica. Para os dados encontrados irá procurar-se a sua ilustração textual, que também será avaliada consoante a sua força de evidência. Posteriormente, todos os dados encontrados serão agrupados em categorias e sintetizados, segundo o modelo proposto pelo JBI SUMARI.

### **Acknowledgements**

Agradecimento especial ao Professor Doutor Eduardo Carqueja, pela monitorização de todo o processo.

Agradecimento também ao Professor Doutor Manuel Luís Capelas, pela disponibilidade e ensinamentos.

Este trabalho visa a obtenção do grau de Mestre em Cuidados Paliativos da mestranda Vanessa Cardoso, pelo Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa (Lisboa).

### **Funding**

Não aplicável.

**Conflicts of interest**

A investigação será conduzida de acordo com os princípios éticos subjacentes a cada uma das suas etapas, não havendo qualquer conflito de interesse.



**APÊNDICE 2**  
**DESCRITORES**



	<b>Descritor</b>	<b>Palavras agrupadas / Descrição</b>
<b>População</b>	<b>Siblings</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brothers</li> <li>• Sisters</li> <li>• Brother</li> <li>• Sibling</li> <li>• Sister</li> </ul>
		<p>Pessoas ou animais que têm pelo menos um progenitor em comum.</p> <p>Ano de introdução: 2003</p>
<b>Intervenção</b>	<b>Psychotherapy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychotherapies</li> <li>• Psychotherapists</li> <li>• Psychotherapist</li> <li>• Clinical Psychotherapists</li> <li>• Clinical Psychotherapist</li> <li>• Psychotherapist, Clinical</li> <li>• Psychotherapists, Clinical</li> <li>• Logotherapy</li> <li>• Logotherapies</li> </ul>
		<p>Termo genérico para o tratamento de doenças mentais ou distúrbios emocionais, principalmente por comunicação verbal ou não verbal</p> <p>Ano de introdução: não disponível.</p>
	<b>Psychotherapy, Psychodynamic</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychodynamic Psychotherapies</li> <li>• Psychodynamic Psychotherapy</li> <li>• Psychotherapies, Psychodynamic</li> </ul>
		<p>Formas de PSICOTERAPIA que caem ou derivam da tradição psicanalítica, que veem os indivíduos como reagindo a forças inconscientes (por exemplo, motivação, impulso), que focalizam processos de mudança e desenvolvimento, e que valorizam a auto-compreensão e significam o que está inconsciente.</p> <p>Ano de introdução: 2014</p>
<b>Psychotherapy, Multiple</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Multiple Psychotherapy</li> <li>• Multiple Psychotherapies</li> <li>• Psychotherapies, Multiple</li> </ul>
		<p>O uso de mais de um terapeuta de uma só vez em psicoterapia individual ou em grupo.</p> <p>Ano de introdução: 1973</p>
<b>Psychotherapy, Group</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Group Psychotherapy</li> <li>• Therapy, Group</li> <li>• Group Therapy</li> </ul>
		<p>Uma forma de terapia na qual dois ou mais pacientes participam sob a orientação de um ou mais</p>

	<p>psicoterapeutas com o objetivo de tratar distúrbios emocionais, desajustamentos sociais e estados psicóticos. Ano de introdução: não disponível</p>
<b>Psychotherapy, Brief</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brief Psychotherapies</li> <li>• Psychotherapies, Brief</li> <li>• Psychotherapy, Short-Term</li> <li>• Psychotherapies, Short-Term</li> <li>• Psychotherapy, Short Term</li> <li>• Short-Term Psychotherapies</li> <li>• Short-Term Psychotherapy</li> <li>• Short Term Psychotherapy</li> <li>• Brief Psychotherapy</li> <li>• Solution-Focused Brief Therapy</li> <li>• Brief Therapies, Solution-Focused</li> <li>• Brief Therapy, Solution-Focused</li> <li>• Solution Focused Brief Therapy</li> <li>• Solution-Focused Brief Therapies</li> <li>• Therapies, Solution-Focused Brief</li> <li>• Therapy, Solution-Focused Brief</li> </ul> <p>Qualquer forma de psicoterapia projetada para produzir mudanças terapêuticas dentro de um período mínimo de tempo, geralmente não superior a 20 sessões. Ano de introdução: 1973</p>
<b>Person-Centered Psychotherapy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Person Centered Psychotherapy</li> <li>• Person-Centered Psychotherapies</li> <li>• Psychotherapies, Person-Centered</li> <li>• Psychotherapy, Person-Centered</li> <li>• Client-Centered Therapy</li> <li>• Client Centered Therapy</li> <li>• Rogerian Therapy</li> <li>• Nondirective Therapy</li> <li>• Therapy, Rogerian</li> <li>• Therapy, Client-Centered</li> <li>• Client-Centered Therapies</li> <li>• Therapies, Client-Centered</li> <li>• Therapy, Client Centered</li> <li>• Therapy, Nondirective</li> <li>• Nondirective Therapies</li> <li>• Therapies, Nondirective</li> </ul> <p>Uma abordagem de psicoterapia não-diretiva originada por Carl Rogers. Os objetivos da terapia são promover a congruência, a autoconsciência e a auto-aceitação do cliente. Essa abordagem vê o cliente como naturalmente direcionado para a auto-realização, e precisando apenas de condições facilitadoras para promover essa tendência. Ano de introdução: 2016</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behavioral Therapies, Cognitive</li> </ul>

	<p><b>Cognitive Behavioral Therapy</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behavioral Therapy, Cognitive</li> <li>• Cognitive Behavioral Therapies</li> <li>• Therapies, Cognitive Behavioral</li> <li>• Therapy, Cognitive Behavioral</li> <li>• Therapy, Cognition</li> <li>• Therapy, Cognitive Behavior</li> <li>• Cognition Therapy</li> <li>• Cognition Therapies</li> <li>• Therapies, Cognition</li> <li>• Cognitive Psychotherapy</li> <li>• Cognitive Psychotherapies</li> <li>• Psychotherapies, Cognitive</li> <li>• Psychotherapy, Cognitive</li> <li>• Therapy, Cognitive</li> <li>• Cognitive Therapies</li> <li>• Therapies, Cognitive</li> <li>• Cognitive Therapy</li> <li>• Cognitive Behavior Therapy</li> <li>• Behavior Therapies, Cognitive</li> <li>• Cognitive Behavior Therapies</li> <li>• Therapies, Cognitive Behavior</li> <li>• Behavior Therapy, Cognitive</li> </ul> <p>Uma forma direta de psicoterapia baseada na interpretação de situações (estrutura cognitiva de experiências) que determinam como um indivíduo se sente e se comporta. Baseia-se na premissa de que a cognição, o processo de adquirir conhecimento e formar crenças, é um determinante primário do humor e do comportamento. A terapia usa técnicas comportamentais e verbais para identificar e corrigir o pensamento negativo que está na raiz do comportamento aberrante. Ano de introdução: 2019</p>
	<p><b>Psychotherapeutic Processes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Process, Psychotherapeutic</li> <li>• Psychotherapeutic Process</li> <li>• Processes, Psychiatric Therapeutic</li> <li>• Therapeutic Processes, Psychiatric</li> <li>• Psychiatric Therapeutic Process</li> <li>• Psychiatric Therapeutic Processes</li> <li>• Therapeutic Process, Psychiatric</li> <li>• Process, Psychiatric Therapeutic</li> <li>• Processes, Psychotherapeutic</li> </ul> <p>Fenómenos experienciais, atitudinais, emocionais ou comportamentais que ocorrem durante o curso do tratamento. Eles aplicam-se ao paciente ou terapeuta (ou seja, enfermeira, médico, etc.) individualmente ou à sua interação. (American Psychological Association: Thesaurus of Psychological Index Terms, 1994)</p>

		Ano de introdução: 1998
	<b>Psychology</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Side Effects, Psychological</li> <li>• Psychological Side Effects</li> <li>• Psychological Side Effect</li> <li>• Side Effect, Psychological</li> <li>• Psychosocial Factors</li> <li>• Factor, Psychosocial</li> <li>• Factors, Psychosocial</li> <li>• Psychosocial Factor</li> <li>• Psychological Factors</li> <li>• Factors, Psychological</li> <li>• Factor, Psychological</li> <li>• Psychological Factor</li> <li>• Psychologists</li> <li>• Psychologist</li> </ul>
		<p>Ciência que estuda os processos mentais e comportamentais em seres humanos e animais.</p> <p>Ano de introdução: não disponível.</p>
	<b>Psychological Techniques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Technique, Psychological</li> <li>• Techniques, Psychological</li> <li>• Theoretical Techniques</li> <li>• Technique, Theoretical</li> <li>• Techniques, Theoretical</li> <li>• Theoretical Technique</li> <li>• Theoretical Technics</li> <li>• Technic, Theoretical</li> <li>• Technics, Theoretical</li> <li>• Theoretical Technic</li> <li>• Psychologic Techniques</li> <li>• Psychologic Technique</li> <li>• Technique, Psychologic</li> <li>• Techniques, Psychologic</li> <li>• Psychological Technic</li> <li>• Psychological Technics</li> <li>• Technic, Psychological</li> <li>• Technics, Psychological</li> <li>• Psychological Technique</li> <li>• Psychologic Technics</li> <li>• Psychologic Technic</li> <li>• Technic, Psychologic</li> <li>• Technics, Psychologic</li> </ul>
		<p>Métodos utilizados no diagnóstico e tratamento de perturbações mentais, comportamentais e de personalidade.</p> <p>Ano de introdução: 1998</p>
<b>Contexto</b>	<b>Grief</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Griefs</li> <li>• Mourning</li> <li>• Mournings</li> </ul>

	<p>Resposta dolorosa, normal e apropriada a uma causa imediata. É autolimitada, e desaparece gradualmente dentro de um espaço de tempo razoável. Ano de introdução: 1968</p>
<b>Bereavement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bereavements</li> </ul> <p>Refere-se a todo o processo de luto, e está associado a um profundo sentimento de perda e tristeza. Ano de introdução: 1988</p>
<b>Death</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determination of Death</li> <li>• Near-Death Experience</li> <li>• Cardiac Death</li> <li>• Death, Cardiac</li> </ul> <p>Cessaçãõ irreversível de todas as funções corporais, manifestando-se pela ausência de respiração espontânea e perda total das funções cardíacas e cerebrais. Ano de introdução: não disponível.</p>



**APÊNDICE 3**  
**ARTIGOS RESULTANTES DA PESQUISA NAS BASES DE**  
**DADOS**



	Autores / Ano	Título do artigo								Incluído
			P	I	C	Palavras- chave	Data	Resumo	Texto integral	
1.	Eckard, P. G. 2010	"A flash of fire": Illness and the Body in Look Homeward, Angel.	X	X	X					
2.	Smith, K. 2011	"Almost the Copy of My Child That's Dead": Shakespeare and the Loss of Hamnet.	X	X	X					
3.	Handsley, S. 2001	"But what about us?" The residual effects of sudden death on self-identity and family relationships.	X	X	X					
4.	Jacobus, M. 2007	"Distressful Gift": Talking to the Dead.	X	X	X					
5.	de Arellano, A. B. & Ortoll, S. 2013	"Fridi Linda": El legado epistolar de las hermanas Kahlo.	X	X	X					
6.	Rodríguez-salas, G. 2016	"I Am Just As Much Dead as He Is": Community, Finitude and Sibling Intimacy in Katherine Mansfield.	X	X	X					
7.	Agustí, C. E. 2007	"I Carve Myself into my Hands": The Body Experienced from Within in Ana Mendieta's Work and Migdalia Cruz's "Miriam Flowers."	X	X	X					
8.	Vandiver, M., Giacopassi, D. J. & Gathje, P. R. 2002	"I hope someone murders your mother!": an exploration of extreme support for the death penalty.	X	X	X					
9.	Løvstad, M., Solbrække, K. N., Kirkevold, M, Geard, A, Hauger, So. L. & Schanke, A. 2018	"It gets better. It can't be worse than what we have been through." Family accounts of the minimally conscious state.	X	X	X					
10.	Romond, J. L. 1990	"It's sad & you hurt a lot": letters from bereaved brothers & sisters.					X			
11.	Men's Health. 2009	"My confidence level has skyrocketed."	X	X	X					
12.	Bassett, T. J. 2004	"My Brother": The Recovery of Rocky in Leslie Marmon Silko's "Ceremony."	X	X	X					

13.	Meredith, P., Wilson, T., Branjerdporn, G., Strong, J. & Desha, L. 2017	"Not just a normal mum": a qualitative investigation of a support service for women who are pregnant subsequent to perinatal loss.	X	X	X					
14.	Sager, J. 2017	"Our big sister is our guardian angel".	X	X	X					
15.	Ehrmin, J. T. 2002	"That feeling of not feeling": numbing the pain for substance-dependent African American women.	X	X	X					
16.	Fanos, J. H. & Strange, C. 2004	"The lion, the witch and the wardrobe": impact on sibs of individuals with AAT deficiency.	X	X	X					
17.	Rostila, M., Saarela, J. & Kawachi, I. 2014	"The psychological skeleton in the closet": mortality after a sibling's suicide.	X	X	X	X		X		
18.	Goldsher, A. 1976	"The Story of Adele H.": Surnames and Siblings.	X	X	X					
19.	Etchegary, H., Pullman, D., Connors, S. P., Simmonds, C., Young, T. & Hodgkinson, K. A. 2017	"There are days I wish it wasn't there, and there's days I realize I'm lucky": A qualitative study of psychological sequelae to the implantable cardioverter defibrillator as a treatment for the prevention of sudden cardiac death in arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy	X	X	X					
20.	Cameron Meyer, M. & Carlton-Ford, S. 2017	"There but not there": Imagined bonds with siblings never known.	X	X	X					
21.	Parker, D., Maddocks, I. & Stern, L. M. 1999	The role of palliative care in advanced muscular dystrophy and spinal muscular atrophy.					X			
22.	Soulayrol, R., Rufo, M., Mouren, M. C. & Bermond, N. 1979	["My little sister is dead..." Study of the ontogenesis of the idea of death in children].					X			
23.	Chavand, A., Grandjean, H. & Vignes, M. 2007	[Adolescent confronting cancer and its place in the family].	X	X	X					

24.	de Vevey, P. 2012	[Anne, my sister, can't you see...].	X	X	X					
25.	Bouguin, M. A. 2005	[Bereavement after a sudden infant death: place of a psychological support].	X		X					
26.	Kocher, B. 1998	[Care of sick children and their siblings. Don't let them suffer in silence].					X			
27.	de Launière, M. G. & Boudreault, A. 1995	[Facing perinatal bereavement].					X			
28.	Faye, P.L. & Thiam, M.H. 2011	[Failure of a mourning ritual and reactive depression].	X	X	X					
29.	Schmit, G. 2005	[Family dynamics around the adolescent].	X	X	X					
30.	Seigneur, É. 2011	[How to discuss death with children and families?].	X	X	X					
31.	Delporte, E. 2009	[Neither martyrs nor good sisters in the face of death].	X	X	X					
32.	Bourguignon, O. 1993	[New point of view on psychosis. Psychosis, death, and family].					X			
33.	Ducasse, D. & Denis, H. 2015	[Pathological nighttime fears in children: Clinical specificities and effective therapeutics].	X	X	X					
34.	Mormont, C. 1992	[Psychological impact of cancer on the family: a review].					X			
35.	Michaleli, M. 1992	[Psychosocial aspects of sudden infant death].					X			
36.	Vaudre, G., Trocmé, N., Landman-Parker, J., Maout, F., Tabone, M. D., Tourniaire, B., ... Leverger, G. 2005	[Quality of life of adolescents surviving childhood acute lymphoblastic leukemia].	X	X	X					
37.	Davids, J. 1995	[Reaction of a young boy in early latency to the sudden death of his newborn brother].					X			

38.	Poletto, M., Koller, S. H. & Dell'Aglio, D. D. 2009	[Stressing events in socially vulnerable children and adolescents in Porto Alegre].	X	X	X					
39.	Oppenheim, D. 2011	Supporting the siblings of a child suffering from cancer.			X	X		X		
40.	Romano, H., Verdenal, E., Thiam, H., Marty, J. & Baubet, T. 2011	The sibling relationship in the event of death.		X	X	X		X		
41.	Alvaro, L. C. & Martín Del Burgo, A. 2002	[The turn of the screw: complex visual hallucinations in the Henry James' novel].	X	X	X					
42.	Hobaiter, C., Schel, A. M., Langergraber, K. & Zuberbühler, K. 2014	'Adoption' by Maternal Siblings in Wild Chimpanzees.	X	X	X					
43.	Bruder, P. 1997	'The horse on the dining room table.'					X			
44.	Berggren, K. 1998	'We baptized him with our tears': A family is forced to...					X			
45.	Tasker, M. 1999	'You like Tupac, Mary?'					X			
46.	Turner, D. 2014	'Memories are made of this': personal reflections on the creation and maintenance of memorials and mementoes.	X	X	X					
47.	Groenendijk, L. F., van Lieburg, F. A. & Exalto, J. 2010	"Away with all my pleasant things in the world...": model death-bed accounts of two young victims of the plague of 1664 in the Dutch town of Leyden.	X	X	X					
48.	Halliwell, D. & Franken, N. 2016	"He Was Supposed to be With Me for the Rest of My Life": Meaning-Making in Bereaved Siblings' Online Stories.	X		X	X		X		
49.	Rosbrow, T. 2012	"It All Comes Down to Imagination": Reply to Commentary.	X	X	X					
50.	Hall, M. & Sikes, P. 2017	"It Would Be Easier If She'd Died": Young People With Parents With Dementia Articulating Inadmissible Stories.	X	X	X					

51.	Cameron Meyer, M. & Carlton-Ford, S. 2017	“There but not there”: Imagined bonds with siblings never known.	X	X	X					
52.	Graham, J. 2008	10th August: Proper 14.	X	X	X					
53.	Graovac, M., Petrić, D., Kaštelan, A., Rebić, J., Biškup, M. & Frančišković, T. 2013	Childhood trauma and developmental processes.	X	X	X					
54.	Wise, M. & Wise, I. 2013	Psychological therapy in the military environment: a program of multimodal therapies for soldiers dependants.	X		X					
55.	Valente, J., Nogueira, V., Roque, C., Soares, M.J., Pereira, A.T., Bos, S., ... Macedo, A. 2013	Major unipolar depression across bipolar and schizophrenic probands’ multiplex families.	X	X	X					
56.	Verhoeven, W., Egger, J. & De Leeuw, N. 2013	Phelan-mcdermid syndrome and atypical bipolar disorder.	X	X	X					
57.	Robin, M., Guardiola, P., Devergie, A., Yeshurun, M., Shapiro, S., Esperou, H., ... Socié, G. 2005	A 10-year median follow-up study after allogeneic stem cell transplantation for chronic myeloid leukemia in chronic phase from HLA-identical sibling donors.	X	X	X					
58.	Kravdal, Ø. 2008	A broader perspective on education and mortality: Are we influenced by other people's education?	X	X	X					
59.	Pospos, S., Xi, M., Chen, G., Zhang, R., Tan, Q. & Baskys, A. 2018	A Case of Fronto-Temporal Dementia (FTD) Masquerading as Mood Disorder.	X	X	X					
60.	Usta, F. D., Abamor, A. E. & Yasar, A. B. 2016	A case study: treatment of prolonged grief disorder with EMDR therapy.	X			X		X		
61.	Gibbons, M. B.	A child dies, a child survives: the impact of sibling loss.					X			

	1992									
62.	Szymanowska, J. 2014	A child in the face of a parent's death: Aspects of children's loneliness.	X	X	X					
63.	Akard, T. F., Dietrich, M., Baudino, M. & Stone, A. 2016	A Comparison of Continuing Bonds Over Time in Bereaved Parents and Siblings After the Death of a Child.		X	X					
64.	Crerand, C. E., Wadden, T. A., Sarwer, D. B., Fabricatore, A. N., Kuehnel, R. H., Gibbons, L. M.,... Williams, N. N. 2006	A comparison of weight histories in women with class III vs. class I-II obesity.	X	X	X					
65.	Sachdev, P. S., Lammel, A., Trollor, J. N., Lee, T., Wright, M. J., Ames, D.,... OATS research team. 2009	A comprehensive neuropsychiatric study of elderly twins: the Older Australian Twins Study.	X	X	X					
66.	Price, J., Jordan, J. & Prior, L. 2013	A consensus for change: parent and professional perspectives on care for children at the end-of-life.	X	X	X					
67.	Conradt, M., Dierk, J.-M., Schlumberger, P., Albohn, C., Rauh, E., Hinney, A.,... Rief, W. 2009	A consultation with genetic information about obesity decreases self-blame about eating and leads to realistic weight loss goals in obese individuals	X	X	X					
68.	Hughes, C. W., Preskorn, S. H., Weller, E., Weller, R. & Hassanein, R. 1989	A descriptive profile of the depressed child.					X			
69.	Psychology Today. 2016	A Family's Agony.	X	X	X					

70.	Tauber, M., Helling, S., Stuart, D., Chi, P., Stoynoff, N., Arnold, S. R.,... Oh, E. 2009	A family's grief. (cover story).	X	X	X					
71.	Awad, G. A. 1992	A fantasy penis: its development, multiple meanings and resolution.					X			
72.	Sandler, R. 2009	A fatality: "My brother was a schaliah, a messenger".	X	X	X					
73.	O'Neill, B. 1998	A father's grief: dealing with stillbirth.					X			
74.	Maloney, R. P. 2004	A Feathered Thing.	X	X	X					
75.	Pramuk, C. 2011	A Hidden Sorrow.	X	X	X					
76.	Crouse, K. 2007	A Jet's 28-Year Wait For His Mother to Return.	X	X	X					
77.	Del Rosario, I. V. 2004	A Journey into Grief.	X	X	X					
78.	Lebigot, F. 2015	À l'origine de la névrose traumatique, l'effroi ou le stress. Discussion, approches thérapeutiques.	X		X					
79.	Zaring, D. 2010	A lack of resolution..	X	X	X					
80.	Kendler, K. S.; Ohlsson, H.; Sundquist, K. & Sundquist, J. 2013	A latent class analysis of drug abuse in a national Swedish sample.	X	X	X					
81.	Vollmann, S.R. 2014	A legacy of loss: stories of replacement dynamics and the subsequent child.	X	X	X	X		X		
82.	Waszczuk, M. A., Coulson, A. E., Gregory, A. M. & Eley, T. C. 2016	A longitudinal twin and sibling study of the hopelessness theory of depression in adolescence and young adulthood.	X	X	X					
83.	Meekin, S. L., Glasgow, J. F.,	A long-term follow-up of cognitive, emotional, and behavioural sequelae to Reye syndrome.					X			

	McCusker, C. G. & Rooney, N. 1999									
84.	Lambe, M. 2004	A love beyond measure.	X	X	X					
85.	Liao, J. 2011	A matter of the heart.	X	X	X					
86.	Ascher, B. L. 1993	A memoir of grief.						X		
87.	Heiney, S. P., Wells, L. & Ruffin, J. 1996	A memorial service for families of children who died from cancer and blood disorders.						X		
88.	Kalpana, D., Parvathy, L., Ahamed, S. M., Iype, M. & Kunju, M. P. 2009	A mild variant of pontocerebellar hypoplasia type 1 in a 12-year-old Indian boy.	X	X	X					
89.	Funk, A. M., Jenkins, S., Astroth, K. S., Braswell, G. & Kerber, C. 2018	A Narrative Analysis of Sibling Grief.	X	X		X		X		
90.	Bundy, T. 2011	A Neighborhood Is Shaken by a Violent Death.	X	X	X					
91.	Yudkin, P. L. & Baras, M. 1983	A new approach to assessing the effect of birth order on the outcome of pregnancy.	X	X	X					
92.	Bork, K., Wulff, K., Meinke, P., Wagner, N., Hardt, J. & Witzke, G. 2011	A novel mutation in the coagulation factor 12 gene in subjects with hereditary angioedema and normal C1-inhibitor	X	X	X					
93.	Moreno, F., Rabinovici, G. D., Karydas, A., Miller, Z.,	A novel mutation P112H in the TARDBP gene associated with frontotemporal lobar degeneration without motor neuron disease and abundant neuritic amyloid plaques.	X	X	X					

	Hsu, S. C., Legati, A., ...Grinberg, L. T. 2015									
94.	Park, J. & Yoon, J. 2018	A Phenomenological Study of Parenting Stress Among Korean Mothers of Deaf Children.	X	X	X					
95.	Adams, E., Hawgood, J., Bundock, A. & Kőlves, K. 2018	A phenomenological study of siblings bereaved by suicide: A shared experience.	X	X	X	X		X		
96.	Felner, R. D., Norton, P. L., Cowen, E. L. & Farber, S. S. 1981	A prevention program for children experiencing life crisis.					X			
97.	Finn, R. 2012	A Project by Yale Alumni Profiles Lives Lost to AIDS.	X	X	X					
98.	Wasserman, A. L. 1984	A prospective study of the impact of home monitoring on the family.					X			
99.	Thompson, A.L., Miller, K.S., Barrera, M., Davies, B., Foster, T.L., Gilmer, M.J.,...Gerhardt, C. A. 2011	A qualitative study of advice from bereaved parents and siblings.		X	X	X		X		
100.	Doherty, C. 2009	A qualitative study of health service reform on nurses' working lives: learning from the UK National Health Service (NHS).	X	X	X					
101.	Baker, J.I., Baker, K.C. & McNeil, E. 2012	A Question of murder.	X	X	X					
102.	Springfield, S., Buscemi, J., Fitzgibbon, M. L., Stolley, M. R., Zenk, S. N., Schiffer, L.,... Odoms-Young, A. 2015	A randomized pilot study of a community-based weight loss intervention for African-American women: Rationale and study design of Doing Me! Sisters Standing Together for a Healthy Mind and Body.	X	X	X					

103.	Mosatche, H. S., Brady, E. M. & Noberini, M. R. 1983	A retrospective lifespan study of the closest sibling relationship.						X			
104.	Hadidi, M., Kulwicki, A. & Jahshan, H. 2001	A review of 16 cases of honour killings in Jordan in 1995.	X	X	X						
105.	James, W. H. & Grech, V. 2017	A review of the established and suspected causes of variations in human sex ratio at birth.	X	X	X						
106.	Furlow, T. 2006	A Rose From Mother.	X	X	X						
107.	Caspers, K., Yucuis, R., Troutman, B., Arndt, S. & Langbehn, D. 2007	A sibling adoption study of adult attachment: the influence of shared environment on attachment states of mind.	X	X	X						
108.	Banerjee, N. 2007	A Singular Pain: When Death Cuts The Bond of Twins.	X	X	X						
109.	Heslop, A. P. & Bagnall, P. 1988	A study to evaluate the intervention of a nurse visiting patients with disabling chest disease in the community.						X			
110.	Kendler, K. S., Larsson Lönn, S., Morris, N. A., Sundquist, J., Långström, N. & Sundquist, K. 2014	A Swedish national adoption study of criminality.	X	X	X						
111.	Hurd, R. C. 2004	A teenager revisits her father's death during childhood: a study in resilience and healthy mourning.	X	X							
112.	Jerome, R. 1995	A time for healing.						X			
113.	Langner, T. S. 1962	A twenty-two item screening score of psychiatric symptoms indicating impairment.						X			
114.	Cohen, J. 2016	A Veterans Dual with the Death Impulse.	X	X	X						

115.	Tarraza, H. M. & Ellerkmann, R. M. 1999	A view from the family: years after a loved one has died of ovarian cancer.					X			
116.	Willer, E.K., Droser, V.A., Hoyt, K.D., Hunnicutt, J., Krebs, E., Johnson, J. A. & Castaneda, N. 2018	A visual narrative analysis of children's baby loss remembrance drawings.		X	X	X		X	X	
117.	Nehari, M, Grebler, D. & Toren, A. 2007	A voice unheard: grandparents' grief over children who died of cancer.	X	X	X					
118.	Creed, J., Ruffin, J.E. & Ward, M. 2001	A weekend camp for bereaved siblings.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
119.	Brady, J. 1999	A weekend of grief; another Kennedy lost.					X			
120.	Kramer, R. & Sodickson, S. L. 2002	A Weekend Retreat for Parents and Siblings of Children Who Have Died.		X		X		X	X	
121.	People 2006	A world of pain.	X	X	X					
122.	Rosenblatt, B. 1969	A young boy's reaction to the death of his sister. A report based on brief psychotherapy.					X			
123.	Gomez, P. 2015	A Young Star's Tragic Death.	X	X	X					
124.	Staples, B. 1996	A brother's murder.					X			
125.	Brent, D. A. 1983	A Death in the Family: The Pediatrician's Role.					X			
126.	British Medical Journal 2000	A grief deferred.	X	X	X					
127.	Ireland, D. 2015	A grief supported.	X	X	X	X		X		
128.	Morgan, M. R.	A Loss Like No Other.	X			X		X		

	2012									
129.	Caspers, K., Yucuis, R., Troutman, B., Arndt, S. & Langbehn, D. 2007	A sibling adoption study of adult attachment: The influence of shared environment on attachment states of mind.	X	X	X					
130.	Fletcher, J., Mailick, M., Song, J. & Wolfe, B. 2013	A Sibling Death in the Family: Common and Consequential.		X	X	X		X		
131.	Vecsey, G. 2004	A Sister Competes To Balance Her Grief.	X	X	X					
132.	Warren, L. 1999	A Sister's Story.					X			
133.	Satya-Murti, S., Cacace, A. T. & Hanson, P. A. 1979	Abnormal auditory evoked potentials in hereditary motor-sensory neuropathy.					X			
134.	Dailey, A. A. 1988	About our children. Approaching grief for parents and siblings.					X			
135.	Walker, R. 2015	Absent bodies and present memories: marking out the everyday and the future in Eastern Sri Lanka.	X	X	X					
136.	Smith College Studies in Social Work. 1998	Abstracts of doctoral dissertations July 1998, Smith College School for Social Work.					X			
137.	Tyler, A. H. 1984	Abuse in the investigation and treatment of intrafamilial child sexual abuse.					X			
138.	Fitzgerald, M. 2012	Acquainted with grief.	X	X	X					
139.	Nunez, E. R., Schenker, Y., Joel, I. D., Reynolds III, C. F., Dew, M. A., Arnold, R. M.,...Reynolds, C. F. 2015	Acutely Bereaved Surrogates' Stories About the Decision to Limit Life Support in the ICU.	X	X	X					

140.	Batchelor, J. 2000	Adaptation to childhood parental loss: the experience of growing up in an "orphanage" and its meaning over time.	X	X	X					
141.	Howard, K. N., Heston, J., Key, C. M., McCrory, E., Serna-McDonald, C., Smith, K. Rachelle & Hendrick, S. S. 2010	Addiction, the Sibling, and the Self.	X	X	X					
142.	Pinto, C., Turton, P., Hughes, P., White, S. & Gillberg, C. 2006	ADHD and infant disorganized attachment: a prospective study of children next-born after stillbirth.	X	X	X					
143.	Petrin, K., Bowen, D. J., Alfano, C. M. & Bennett, R. 2009	Adjusting to pancreatic cancer: perspectives from first-degree relatives.	X	X	X					
144.	Pettle Michael, S. A. & Lansdown, R. G. 1986	Adjustment to the death of a sibling.					X			
145.	Pinheiro Mota, C. & Rocha, M. 2012	Adolescência e Jovem Adultícia: Crescimento Pessoal, Separação-Individuação e o Jogo das Relações.	X	X	X					
146.	Bartik W., Maple, M., Edwards, H. & Kiernan, M. 2013	Adolescent survivors after suicide: Australian young people's bereavement narratives.	X	X		X		X		
147.	Ringler, L. L. & Hayden, D. C. 2000	Adolescent Bereavement and Social Support: Peer Loss Compared to Other Losses.	X	X	X					
148.	Cait, C. A. 2012	Adolescent bereavement and systemic denial of death: political implications of psychotherapy.	X			X		X		
149.	Garber, B. 2000	Adolescent mourning: a paradigmatic case report.	X		X	X		X		
150.	Batten, M. & Oltjenbruns, K. A.	Adolescent sibling bereavement as a catalyst for spiritual development: a model for understanding.					X			

	1999									
151.	Tsitsika, A., Greydanus, D., Konstantoulaki, E., Bountziouka, V., Deligiannis, I., Dimitrakopoulou, V., ...Kafetzis, D. 2010	Adolescents Dealing with Sexuality Issues: A Cross-Sectional Study in Greece	X	X	X					
152.	Avelin, P., Gyllenswärd, G., Erlandsson, K. & Rådestad, I. 2014	Adolescents' experiences of having a stillborn half-sibling.		X	X					
153.	Clark, J. & Barber, B. L. 1994	Adolescents in Postdivorce and Always-Married families: Self-Esteem and Perceptions of Fathers' Interest.					X			
154.	Barratt, S. 2012	Adopted Children and Education: The experiences of a specialist CAMHS Team.	X	X	X					
155.	Hobaiter, C., Schel, A. M., Langergraber, K. & Zuberbühler, K. 2014	'Adoption' by maternal siblings in wild chimpanzees.	X	X	X					
156.	Cooperman, J. 2008	Adrian's Angles.	X	X	X					
157.	Robinson, L. A. 2001	Adult grief reactions following a sibling's death from AIDS.	X	X	X					
158.	Wright, P. M. 2016	Adult Sibling Bereavement.	X	X	X					
159.	Galinsky, J. 2015	Adult sibling loss: stories, reflections and ripples by Brenda J. Marshall.	X	X	X					
160.	Rodger, S. & Tooth, L. 2004	Adult Siblings' Perceptions of Family Life and Loss: A Pilot Case Study.	X	X	X	X		X		
161.	Villalba Nogales, J. 2015	<b>Afrontamiento de la muerte de un niño: los cuidados pediátricos paliativos desde la Atención Primaria</b>	X		X					

162.	Berger, R. J. 1995	Agency, structure, and Jewish survival of the holocaust: A Life History Study.						X			
163.	Sciolino, E. 2004	Aides Seeking Arafat Burial In West Bank. (cover story).	X	X	X						
164.	Brown, M. A. & Powell-Cope, G. M. 1991	AIDS family caregiving: transitions through uncertainty.						X			
165.	Horvat, P., Stefler, D., Murphy, M., King, L., McKee, M. & Bobak, M. 2018	Alcohol, pattern of drinking and all-cause mortality in Russia, Belarus and Hungary: a retrospective indirect cohort study based on mortality of relatives.	X	X	X						
166.	Palmieri, L., Papaleo, V., Porcelli, V., Scarcia, P., Gaita, L., Sacco, R.,... Puglisi- Allegra, S. 2010	Altered calcium homeostasis in autism-spectrum disorders: evidence from biochemical and genetic studies of the mitochondrial aspartate/glutamate carrier AGC1.	X	X	X						
167.	Jonas-Simpson, C., Steele, R., Granek, L., Davies, B. & O'Leary, J. 2015	Always with me: understanding experiences of bereaved children whose baby sibling died.			X	X			X		
168.	Baumrucker, S. J., Carter, G., Morris, G. M., Stolick, M., Sheldon, J. E. & Brothers, D. 2006	Amyotrophic lateral sclerosis and physician assisted suicide.	X	X	X						
169.	Counts, D. 2001	An adult with Prader-Willi syndrome and anorexia nervosa: a case report.	X	X	X						
170.	Steinberg, Stanley. 2011	An artist's "motoric perception" and its influence upon the formal aspect of her art.	X	X	X						
171.	McAdam, C., Barton, A., Bull, P. & Rai, G. 2005	An audit of nurses' views on DNR decisions in 1989 and 2003.	X	X	X						

172.	Monteiro, J. M. C. & Dollinger, S. J. 1998	An Autophotographic Study of Poverty, Collective Orientation, and Identity Among Street Children. (cover story).					X			
173.	Irwin, L., O'Malley, G., Neelofur, S. & Guerin, S. 2017	An exploration of clinical psychology's response to parental bereavement in adults with intellectual disability.	X		X					
174.	Kirk, S. & Pritchard, E. 2012	An exploration of parents' and young people's perspectives of hospice support.	X	X	X					
175.	Zhou, Q., Weis, E., Ye, M., Benjaminy, S. & MacDonald, I. M. 2013	An internet-based health survey on the co-morbidities of choroideremia patients.	X	X	X					
176.	BJU International. 2012	An interview with Roger Kirby, MA, MD, FRCS (Urol), FEBU.	X	X	X					
177.	Valdiserri, R. O. 1995	An interview with Ronald O. Valdiserri, MD. Interview by Barry Raine.					X			
178.	Field, D. 2002	An Intimate Loneliness. Supporting Bereaved Parents and Siblings (Book).	X		X					
179.	Klass, D. 2000	An intimate loneliness: supporting bereaved parents and siblings.	X		X					
180.	Birkhead, S. 2011	An occupational therapy programme in a religious community in South Africa: a historical narrative.	X	X	X					
181.	Rehrmann, A. 2007	An Older Sister Who Has Become Head of the Family.	X	X	X					
182.	Wroblewski, E. E. 2008	An unusual incident of adoption in a wild chimpanzee (Pan troglodytes) population at Gombe National Park.	X	X	X					
183.	Loyd, J. W. 2010	An Unusual Side Effect.	X	X	X					
184.	Fitzgerald, M.E.C.; Tolley, E.; Jackson, B.; Zagvazdin, Y.S.; Cuthbertson, S.L.; Hodos, W. & Reiner, A. 2005	Anatomical and functional evidence for progressive age-related decline in parasympathetic control of choroidal blood flow in pigeons	X	X	X					

185.	Freeman, L. M., Watson, N. V. & Breedlove, S. M. 1996	Androgen spares androgen-insensitive motoneurons from apoptosis in the spinal nucleus of the bulbocavernosus in rats.						X			
186.	Hartman, J. J. 2014	Anna Freud and the Holocaust: mourning and survival guilt.	X	X	X						
187.	Dusoir, H., Owens, C., Forbes, R. B., Morrow, J. I., Flynn, P. A. & McCarron, M. O. 2005	Anorexia nervosa remission following left thalamic stroke.	X	X	X						
188.	Fraciello, L. M. & Willard, S. G. 1995	Anorexia nervosa in males: a case report and review of the literature.						X			
189.	Hall P. 1994	Anorexic siblings.						X			
190.	Webb, R. 2017	Another Voice.	X	X	X						
191.	Black, D. 1979	Antecedent factors in teenage pregnancy.						X			
192.	Wilson, F. 1980	Antecedents of Adolescent Pregnancy.						X			
193.	Li, J, Vestergaard, M, Obel, C, Cnattingus, S, Gissler, M, Ahrensberg, J. & Olsen, J. 2012	Antenatal maternal bereavement and childhood cancer in the offspring: a population-based cohort study in 6 million children.	X	X	X						
194.	Drezdner, R., Anaut, M. & Cyrulnik, B. 2016	Approche intergénérationnelle de la mémoire de la Shoah: une transmission différenciée au sein d'une fratrie.	X	X	X						
195.	Farhat, Z. 2016	Arab Americans reflect on their war experiences.	X	X	X						
196.	Christensen, L. F. & Overgaard, C. 2017	Are freestanding midwifery units a safe alternative to obstetric units for low-risk, primiparous childbirth? An analysis of effect differences by parity in a matched cohort study.	X	X	X						

197.	Atkaya, H. C., Herken, H., Kucukatay, V. & Ekbic, Y. 2015	Are SSRIs and psychostimulants really safe in terms of genotoxicity?	X	X	X					
198.	Deb, S., Sathyanarayanan, P., Machiraju, R., Thomas, S. & McGirr, K. 2017	Are there differences in the mental health status of adolescents in Puducherry?	X	X	X					
199.	Haddad, K. 2004	Arendt's Natality, the Shape of Political Community in Time: Twelve Questions for Feminist Theory.	X	X	X					
200.	Sourkes, B. M. 2007	Armfuls of Time: The Psychological Experience of the Child with a Life-Threatening Illness.	X	X	X					
201.	Coreil, J., Barnes-Josiah, D. L., Augustin, A. & Cayemittes, M. 1996	Arrested pregnancy syndrome in Haiti: findings from a national survey.					X			
202.	Friedman, E. H. 2017	Artful Resources: adaptation and reconstruction in drama.	X	X	X					
203.	Chatterjee-Chakraborty, M. & Chatterjee, D. 2010	Artificial rearing inhibits apoptotic cell death through action on pro-apoptotic signaling molecules during brain development: replacement licking partially reverses these effects.	X	X	X					
204.	Miller, A. 2004	Artist's Statement.	X	X	X					
205.	Michalski, M. J., Vanderwerker, L. C. & Prigerson, H. G. 2006-2007	Assessing grief and bereavement: observations from the field.	X	X	X					
206.	Reder, P. & Fitzpatrick, G. 1995	Assessing the Needs of Siblings Following a Child Abuse Death.					X			
207.	Robinson, L. & Pickett, M. 1996	Assessment of adult sibling grief: a review of measurement issues.					X			

208.	Wu, M., Hsu, L., Huang, K., Lin, C., Wang, C., Lin, T, ...Chen, C. 2018	Assessment of relevant factors with respect to psychosocial properties in potential living donor candidates before liver transplantation.	X	X	X					
209.	Helova, A., Budhwani, H. & Hearld, K. 2017	Associates of Neonatal, Infant and Child Mortality in the Islamic Republic of Pakistan: A Multilevel Analysis Using the 2012-2013 Demographic and Health Surveys.	X	X	X					
210.	Bachner-Melman, R., Zohar, A. H., Elizur, Y., Nemanov, L., Gritsenko, I., Konis, D. & Ebstein, R. P. 2004	Association between a vasopressin receptor AVPR1A promoter region microsatellite and eating behavior measured by a self-report questionnaire (Eating Attitudes Test) in a family-based study of a nonclinical population.	X	X	X					
211.	Ahrén-Moonga, J., Silverwood, R., Klinteberg, B. & Koupil, I. 2009	Association of Higher Parental and Grandparental Education and Higher School Grades With Risk of Hospitalization for Eating Disorders in Females.	X	X	X					
212.	Tomar, S. P., Kushwah, S. S. & Kushwah, A. P. S. 2014	Association of sociodemographic factors with multiple births and birth outcomes in comparison to single births among deliveries conducted at a tertiary hospital in Rewa, Madhya Pradesh.	X	X	X					
213.	Mendle, J., Harden, K. P., Turkheimer, E., Van Hulle, C. A., D'Onofrio, B. M., Brooks-Gunn, J. & Lahey, B. B. 2009	Associations Between Father Absence and Age of First Sexual Intercourse.	X	X	X					
214.	Sobin, C., Kiley-Brabeck, K. & Karayiorgou, M. 2005	Associations between prepulse inhibition and executive visual attention in children with the 22q11 deletion syndrome.	X	X	X					
215.	Sujan, A. C., Rickert, M. E., Quinn, P. D.,	Associations of Maternal Antidepressant Use During the First Trimester of Pregnancy With Preterm Birth, Small for Gestational Age, Autism	X	X	X					

	D'Onofrio, B. M., Almqvist, C., Lichtenstein, P., ... Hernández-Díaz, S. 2017	Spectrum Disorder, and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Offspring.											
216.	Magwaza, A. S. 1999	Assumptive World of Traumatized South African Adults.							X				
217.	Jost, K. E. & Haase, J. E. 1989	At the time of death: help for the child's parents.							X				
218.	Murray, J.S. 2000	Attachment theory and adjustment difficulties in siblings of children with cancer.	X	X	X		X			X			
219.	Loss, N., OwenYeates, K. & Enrile, B. G. 1998	Attention in Children with Myelomeningocele.							X				
220.	Kimura, D., Hahn, A. & Barnett, H. J. 1987	Attentional and perseverative impairment in two cases of familial fatal parkinsonism with cortical sparing.							X				
221.	Fábián, G., Muller, O., Kovács, S., Nguyen, M.T., Fàbian, T. K., Csermely, P. & Fejerdy P. 2007	Attitude toward death: does it influence dental fear?	X		X								
222.	Isezuo, S. A. & Onayemi, O. 2004	Attitudes of patients towards voluntary human immunodeficiency virus counselling and testing in two Nigerian tertiary hospitals.	X	X	X								
223.	Wertz, D. C., Rosenfield, J. M., Janes, S. R. & Erbe, R. W. 1991	Attitudes toward abortion among parents of children with cystic fibrosis.							X				
224.	Elleder, M.; Dvořáková, L.; Stolnaja, L.; Vlášková, H.; Hůlková, H.;	Atypical CLN2 with later onset and prolonged course: a neuropathologic study showing different sensitivity of neuronal subpopulations to TPP1 deficiency.	X	X	X								

	Druga, R.; ... Mikuláščík, J. 2008									
225.	Rosenberg, A. R. & Wolfe, J. 2015	Authors' response to van der Geest et al.	X	X	X					
226.	Bär, K. J., Berger, S., Metzner, M., Boettger, M. K., Schulz, S., Ramachandriah, C. T.,...Sauer, H. 2010	Autonomic dysfunction in unaffected first-degree relatives of patients suffering from schizophrenia.	X	X	X					
227.	Contro, N., Davies, B., Larson, J. & Sourkes, B. 2010	Away from home: experiences of Mexican American families in pediatric palliative care.	X	X	X					
228.	Mallat, J. 1995	Badriye's story. Women's forum.					X			
229.	Fanos, J. H. & Johnson, J. P. 1995	Barriers to carrier testing for adult cystic fibrosis sibs: the importance of not knowing.					X			
230.	Rasmussen, M. L., Hjelmeland, H. & Dieserud, G. 2018	Barriers toward help-seeking among young men prior to suicide.	X	X	X					
231.	Søfting, G. H., Dyregrov, A. & Dyregrov, K. 2016	Because I'm Also Part of the Family. Children's Participation in Rituals After the Loss of a Parent or Sibling.		X	X					
232.	Moraes, B.N., Bacal, F., Teixeira, M.C.T.V., Fiorelli, A.I., Leite, P.L., Fiorelli, L.R., ...Bocchi, E.A. 2009	Behavior Profile of Family Members of Donors and Nondonors of Organs	X	X	X					

233.	Grone, B. P., Qu, T. & Baraban, S. C. 2017	Behavioral Comorbidities and Drug Treatments in a Zebrafish scn1lab Model of Dravet Syndrome.	X	X	X					
234.	Laufersweiler-Plass, C., Rudnik-Schöneborn, S., Zerres, K., Backes, M., Lehmkuhl, G. & von Gontard, A. 2003	Behavioural problems in children and adolescents with spinal muscular atrophy and their siblings.	X	X	X					
235.	Semple, K. 2004	Behind Deadly Kidnapping, Father's Violent History.	X	X	X					
236.	Akard, T. F., Duffy, M., Hord, A., Randall, A., Sanders, A., Adelstein, K., ... Gilmer, M. J. 2018	Bereaved mothers' and fathers' perceptions of a legacy intervention for parents of infants in the NICU.	X		X					
237.	Steele, A. C., Kaal, J., Thompson, A. L., Barrera, M., Compas, B. E., Davies, B.,... Gerhardt, C. A. 2013	Bereaved parents and siblings offer advice to health care providers and researchers.		X	X					
238.	Foster, T. L., Gilmer, M. J., Davies, B., Barrera, M., Fairclough, D., Vannatta, K. & Gerhardt, C. A. 2009	Bereaved parents' and siblings' reports of legacies created by children with cancer.		X	X					
239.	Lövgren, M., Bylund-Grenklo, T., Jalmseell, L., Wallin, A.E. & Kreicbergs, U. 2015	Bereaved Siblings' Advice to Health Care Professionals Working With Children With Cancer and Their Families.		X	X	X		X		

240.	Eilegård, A., Steineck, G., Nyberg, T. & Kreichbergs, U. 2013	Bereaved siblings' perception of participating in research- a nationwide study.	X	X	X	X		X		
241.	Bolton, J.M., Au, W., Chateau, D., Walld, R., Leslie, W.D., Enns, J.,... Sareen, J. 2016	Bereavement after sibling death: a population-based longitudinal case-control study.	X	X	X	X		X	X	
242.	Alam, R., Barrera, M., D'Agostino, N., Nicholas, D. B. & Schneiderman, G. 2012	Bereavement experiences of mothers and fathers over time after the death of a child due to cancer.	X	X	X					
243.	d'Epinay, C. J., Cavalli, S. & Guillet, L. A. 2009	Bereavement in very old age: impact on health and relationships of the loss of a spouse, a child, a sibling, or a close friend.	X	X	X					
244.	DeCinque, N., Monterosso, L., Dadd, G., Sidhu, R., Macpherson, R. & Aoun, S. 2006	Bereavement support for families following the death of a child from cancer: experience of bereaved parents.	X		X					
245.	Fitzpatrick, T. R. 2007	Bereavement Among Faculty Members in a University Setting.	X	X	X					
246.	Demmer, C. & Rothschild, N. 2011	Bereavement among South African adolescents following a sibling's death from AIDS.		X	X	X		X	X	
247.	Young, H. & Garrard, B. 2016	Bereavement and loss: developing a memory box to support a young woman with profound learning disabilities.	X	X	X	X		X		
248.	Black, D. 1998	Bereavement in childhood.					X			
249.	Lu, D., Sundström, K., Sparén, P., Fall, K.,	Bereavement Is Associated with an Increased Risk of HPV Infection and Cervical Cancer: An Epidemiological Study in Sweden.	X	X	X					

	Sjölander, A., Dillner, J., ... Fang, F. 2016								
250.	Herbert, M. K. 2011	Bereavement Therapy.	X		X				
251.	Templeton, L., Ford, A., McKell, J., Valentine, C., Walter, T., Velleman, R.,... Hollywood, J. 2016	Bereavement through substance use: findings from an interview study with adults in England and Scotland.	X	X	X				
252.	Morton, M. J. 2005	Bereavement.	X	X	X				
253.	Gillance, H., Tucker, A., Aldridge, J. & Wright JB. 1997	Bereavement: providing support for siblings.					X		
254.	Ryan, A., Bernhard, H. & Fahlberg, B. 2015	Best practices for perinatal palliative care.	X	X	X				
255.	Caroff, P. 1988	Beyond Endurance: When a Child Dies/ Unspoken Grief: Coping with Childhood Sibling Loss/A Death of One's Own (Book ).					X		
256.	Dominus, S. 2010	Beyond the Reach of Our Understanding.	X	X	X				
257.	Stratton, R. 2004	Bibby-Darling.	X	X	X				
258.	Jacobi, H., Reetz, K., du Montcel, S. T., Bauer, P., Mariotti, C., Nanetti, L.,... Baliko, L. 2013	Biological and clinical characteristics of individuals at risk for spinocerebellar ataxia types 1, 2, 3, and 6 in the longitudinal RISCA study: analysis of baseline data.	X	X	X				
259.	Doyle, P., Morley, D., Woodland, M. & Cole, J. 1978	Birth Intervals, Survival and Growth in a Nigerian Village.					X		

260.	Hartley, R. S. & Hitti, J. 2005	Birth order and delivery interval: Analysis of twin pair perinatal outcomes.	X	X	X					
261.	Ahrens, K. A., Rossen, L. M., Thoma, M. E., Warner, M. & Simon, A. E. 2017	Birth Order and Injury-Related Infant Mortality in the U.S.	X	X	X					
262.	Hansson, R. O. 1979	Birth order and life stress.					X			
263.	Saarela, J., Cederström, A. & Rostila, M. 2016	Birth order and mortality in two ethno-linguistic groups: Register-based evidence from Finland.	X	X	X					
264.	Barclay, K. & Kolk, M. 2015	Birth Order and Mortality: A Population-Based Cohort Study.	X	X	X					
265.	Rostila, M., Saarela, J. & Kawachi, I. 2014	Birth order and suicide in adulthood: evidence from Swedish population data.	X	X	X					
266.	Kulkarni, A., Ertekin, D., Chi-Hon L. & Hummel, T. 2016	Birth order dependent growth cone segregation determines synaptic layer identity in the Drosophila visual system.	X	X	X					
267.	Ziv, I. & Hermel, O. 2011	Birth Order Effects on the Separation Process in Young Adults: An Evolutionary and Dynamic Approach.	X	X	X					
268.	Smith, G. C.S., Fleming, K. M. & White, I. R. 2007	Birth order of twins and risk of perinatal death related to delivery in England, Northern Ireland, and Wales, 1994-2003: retrospective cohort study.	X	X	X					
269.	Kirkcaldy, B., Richardson-Vejlgaard, R. & Siefen, G. 2009	Birth order: Self-injurious and suicidal behaviour among adolescents.	X	X	X					
270.	Hein, P. M., Pannenbecker, J. & Schulz, E. 1992	Bite injuries upon a newborn.					X			

271.	Newland, M. C. & Reile, P. A. 1999	Blood and brain mercury levels after chronic gestational exposure to methylmercury in rats.						X			
272.	Jones, A. 2017	Blood brothers.	X	X	X						
273.	Barnett, L. 1998	Book Reviews.						X			
274.	Keane, V., Wayne, S., Laughlin, W. & Jupp, P. C. 2014	Book Reviews.	X	X	X						
275.	Warland, J., O'Leary, J. & McCutcheon, H. 2011	Born after infant loss: the experiences of subsequent children.		X	X						
276.	Reyes, R. A. 2009	Botany and zoology in the late seventeenth-century Philippines: the work of Georg Josef Camel SJ (1661-1706).	X	X	X						
277.	Williams, L. 2018	Boundless.	X	X	X						
278.	Fernandez, M. 2009	Boy Who Saw His Brother's Elevator-Shaft Death Is Drawn Into a Lawsuit.	X	X	X						
279.	Jones, S. 2012	Brain tumours and cancer: insights as a parent and a nurse.	X	X	X						
280.	Spector, D., Mishel, M., Skinner, C. S., Deroo, L. A., Vanriper, M. & Sandler, D. P. 2009	Breast cancer risk perception and lifestyle behaviors among White and Black women with a family history of the disease.	X	X	X						
281.	Pelletier, M. 2010	Brian Friel: the master playwright.	X	X	X						
282.	Brooks, L. 2013	Bridging emotional cutoff: towards becoming a self.	X		X						
283.	Hilton, J. C. & Seal, B. C. 2007	Brief report: comparative ABA and DIR trials in twin brothers with autism.	X	X	X						
284.	Kennedy, K. 2001	Brotherly Love.	X	X	X						

285.	Adamsen, L., Rasmussen, J. M. & Pedersen, L. S. 2001	'Brothers in arms': how men with cancer experience a sense of comradeship through group intervention which combines physical activity with information relay.	X	X	X					
286.	Brickman, B.J. 2011	Brothers, Sisters, and Chainsaws: The Slasher Film as Locus for Sibling Rivalry.	X	X	X					
287.	Dhamapurkar, S. K., Wilson, B. A., Rose, A. & Florschutz, G. 2018	Brugada syndrome and the story of Dave.	X	X	X					
288.	Marin, M. E. 1988	Bugaboo: an extraordinary drawing by a victim of protracted sexual seduction.					X			
289.	Murphy, S. & Jones, K. S. 2014	By the way knowledge: Grandparents, stillbirth and neonatal death.	X	X	X					
290.	Isaac, C. A. 2007	By Their Own Hand Irreconcilable Silence.	X	X	X					
291.	Pines, M. 2010	Cambridge, Bloomsbury and psychoanalysis.	X	X	X					
292.	Fanos, J.H., Little, G.A. & Edwards, W.H. 2009	Candles in the snow: ritual and memory for siblings of infants who died in the intensive care nursery.	X	X	X	X		X		
293.	Schaefer, M. P. & Donelli, T. M. S. 2016	Capacidade de mentalização materna e prematuridade: repercussões de uma intervenção em Utin.	X		X					
294.	Hirstein, W. & Ramachandran, V. S. 1997	Capgras syndrome: a novel probe for understanding the neural representation of the identity and familiarity of persons.					X			
295.	Norman, G. J., Morris, J. S., Karelina, K., Weil, Z. M., Ning Zhang, Al-Abed, Y.,... DeVries, A. C. 2011	Cardiopulmonary arrest and resuscitation disrupts cholinergic anti-inflammatory processes: a role for cholinergic $\alpha 7$ nicotinic receptors.	X	X	X					

296.	Lövgren, M., Sveen, J., Nyberg, T., Eilegård Wallin, A., Prigerson, H.G., Steineck, G. & Kreicbergs, U. 2018	Care at End of Life Influences Grief: A Nationwide Long-Term Follow-Up among Young Adults Who Lost a Brother or Sister to Childhood Cancer.	X	X	X	X		X		
297.	Lawrence, N. 2010	Care of bereaved parents after sudden infant death.	X		X					
298.	Braham, M. Y., Jedidi, M., Chkirbene, Y., Hmila, I., ElKhal, M. C., Souguir, M. K. & Ben Dhiab, M. 2017	Caregiver-Fabricated Illness in a Child: A Case Report of Three Siblings.	X	X	X					
299.	Leith, J. E., Jewell, T. C. & Stein, C. H. 2018	Caregiving Attitudes, Personal Loss, and Stress-Related Growth Among Siblings of Adults with Mental Illness.	X	X	X					
300.	Buhlmann, U. & Fitzpatrick, S. B. 1987	Caring for an adolescent with a chronic illness.					X			
301.	Mullen, J.E., Reynolds, M. R. & Larson, J. S. 2015	Caring for Pediatric Patients' Families at the Child's End of Life.	X	X	X	X		X		
302.	Hoskin, M. 2005	Caroline Herschel: 'the unquiet heart'	X	X	X					
303.	Norouzieh, K. 2005	Case management of the dying child.	X	X	X					
304.	Libbey, M. 1989	Case presentation: Jean.					X			
305.	Dizaye, K. 2012	Case Report: Victims of the Long Term Effects of Chemical Weapons on Health in Kurdistan of Iraq.	X	X	X					
306.	Herndon, J. 2012	Catching up with... Bonnie Raitt.	X	X	X					
307.	Fields, J., Kast, C., Rizzo, M. & West, K. 2014	Celeb sidekicks.	X	X	X					

308.	Szmulewicz, D.J., Waterston, J. A., MacDougall, H. G., Mossman, S., Chancellor, A. M., McLean, C. A., ... Storey, E. 2011	Cerebellar ataxia, neuropathy, vestibular areflexia syndrome (CANVAS): a review of the clinical features and video-oculographic diagnosis.	X	X	X					
309.	Daniel, M. & Mathias, A. 2012	Challenges and coping strategies of orphaned children in Tanzania who are not adequately cared for by adults.	X	X	X					
310.	Park, H., Han, S. & Kye, B. 2018	Changes in child mortality in Korea during the mid-twentieth century: gender, birth order and sibling composition.	X	X	X					
311.	Hill, S., Hjelmeland, B., Johannessen, N. M., Irgens, L. M. & Skjærven, R. 2004	Changes in parental risk behaviour after an information campaign against sudden infant death syndrome (SIDS) in Norway.	X	X	X					
312.	Gilmer, M. J., Foster, T. L., Vannatta, K., Barrera, M., Davies, B., Dietrich, M. S.,... Gerhardt, C. A. 2012	Changes in parents after the death of a child from cancer.	X	X	X					
313.	Foster, T. L., Gilmer, M. J., Vannatta, K., Barrera, M., Davies, B., Dietrich, M. S.,... Gerhardt, C. A. 2012	Changes in siblings after the death of a child from cancer.		X	X					
314.	Dummer, T. J. B. & Parke, L. 2005	Changing socioeconomic inequality in infant mortality in Cumbria.	X	X	X					
315.	van Beekum, S. 2013	Changing the Focus: The Impact of Sibling Issues on Group Dynamics.	X		X	X		X		

316.	Catsoulis, J. 2012	Chely Wright: Wish Me Away.	X	X	X					
317.	Uddin, J., Hossain, Z. & Ullah, M. O. 2009	Child mortality in a developing country: a statistical analysis.	X	X	X					
318.	Savla, J. T., Roberto, K. A., Jaramillo-Sierra, A. L., Gambrel, L. E., Karimi, H. & Butner, L. M. 2013	Childhood abuse affects emotional closeness with family in mid- and later life.	X	X	X					
319.	Kitamura, T., Sugawara, M., Toda, M. A. & Shima, S. 1998	Childhood adversities and depression: I. Effects of early parental loss on the rearing behaviour of the remaining parent.					X			
320.	Usher, J-N. A. & Neisser, U. 1993	Childhood amnesia and the beginnings of memory for four early life events.					X			
321.	Mahon, M. M. & Page, M. L. 1995	Childhood bereavement after the death of a sibling.					X			
322.	Virk, J., Ritz, B., Li, J., Obel, C. & Olsen, J. 2016	Childhood Bereavement and Type 1 Diabetes: a Danish National Register Study.		X	X					
323.	Woodgate, R. L., Tailor, K., Yanofsky, R. & Vanan, M. I. 2016	Childhood brain cancer and its psychosocial impact on survivors and their parents: A qualitative thematic synthesis.	X	X	X					
324.	Freeman, K., O'Dell, C. & Meola, C. 2003	Childhood brain tumors: children's and siblings' concerns regarding the diagnosis and phase of illness.	X	X	X	X		X		
325.	Merz, E-M. & De Jong Gierveld, J. 2016	Childhood memories, family ties, sibling support and loneliness in ever-widowed older adults: quantitative and qualitative results.	X	X	X					
326.	Hyun, A. 2012	Childhood mourning. An impossible desire in Lois Lowry's a Summer to Die.	X	X	X					

327.	Pollock, G. H. 1986	Childhood sibling loss. A family tragedy.						X			
328.	Ekeberg, O., Kjeldsen, S. E., Eide, I. & Leren, P. 1990	Childhood traumas and psychosocial characteristics of 50-year-old men with essential hypertension.						X			
329.	Kalus, A. 2006	Childlessness and adoption: the experience of loss as a source of suffering.	X	X	X						
330.	Ladbrook, J. 2004	Children must be supported to grieve.	X	X			X		X		
331.	Alonso-Oviés, Á. & Calle, G. 2017	Children under ... not admitted.	X	X	X						
332.	Iles, J. P. 1979	Children with cancer: health siblings' perceptions during the illness experience.						X			
333.	Gratton, N. C., Myring, J., Middlemiss, P., Shears, D., Wellesley, D., Wynn, S.,... Scerif, G. 2016	Children with sex chromosome trisomies: parental disclosure of genetic status.	X	X	X						
334.	Lewis, S. & Armstrong, S. H. 1977-1978	Children with terminal illness: a selected review.						X			
335.	Sourkes, B.M. 2018	Children's Artwork: Its Value in Psychotherapy in Pediatric Palliative Care.	X		X						
336.	Mahon, M. M. 1993	Children's concept of death and sibling death from trauma.						X			
337.	Cain, A. C., Fast, I. & Erickson, M. E. 1964	Children's disturbed reactions to the death of a sibling.						X			
338.	Sossin, K. M. & Cohen, P. 2011	Children's Play in the Wake of Loss and Trauma.			X	X			X	X	
339.	Yamamoto, K. 1979	Children's Ratings of the Stressfulness of Experiences.						X			

340.	Sood, A.B., Razdan, A., Weller, E.B. & Weller, R.A. 2006	Children's reactions to parental and sibling death.		X	X	X		X		
341.	Milgram, N. & Toubiana, Y. H. 1996	Children's selective coping after a bus disaster: confronting behavior and perceived support.					X			
342.	de Andrade, M. L.; Mishima-Gomes, F. K. & Barbieri, V. 2018	Children's Grief and Creativity: The Experience of Losing a Sibling.		X		X			X	
343.	Topolski, R.; Weaver, J. N.; Martin, Z. & Mccoy, J. 2013	Choosing between the Emotional Dog and the Rational Pal: A Moral Dilemma with a Tail.	X	X	X					
344.	Ross, S. 2002	Chronic sorrow: Siblings of Children with disabilities have needs too.	X	X	X					
345.	Lei, D., Li, S., Banerjee, S., Zhang, H., Li, C., Hou, S.,... Wu, J. 2016	Clinical and genomic evaluation of a Chinese patient with a novel deletion associated with Phelan-McDermid syndrome.	X	X	X					
346.	Emre, S., Metin, A., Caykoylu, A., Akoglu, G., Ceylan, G. G., Oztekin, A. & Col, E. S. 2016	Clinical characteristics and HLA alleles of a family with simultaneously occurring alopecia areata.	X	X	X					
347.	Basun, H., Almkvist, O., Axelman, K., Brun, A., Campbell, T. A., Collinge, J.,... Lannfelt, L. 1997	Clinical characteristics of a chromosome 17-linked rapidly progressive familial frontotemporal dementia.					X			
348.	Pini, S., Gesi, C., Abelli, M., Cardini, A.,	Clinical correlates of complicated grief among individuals with acute coronary syndromes.	X	X						

	Lari, L., Felice, F., ... Manicavasagar, V. 2015									
349.	Ishi, H., Tokunaga, Y., Kawatani, D., Nishizono, M. & Ishii, H. 1998	Clinical features of pathological grief reaction in elderly patients.						X		
350.	Epilepsia 2006	Clinical science.	X	X	X					
351.	Hull, Di. 2013	Clinical trial: physical, psychological and social needs of patients.	X	X	X					
352.	Weinrach, S. G. 1994	Closing One Chapter and Opening Another: An Existential Search for Meaning or Underwear That Fits.						X		
353.	Landis, D. 2015	Closing the Book.	X	X	X					
354.	Maguire, J., McKibbin, M., Khan, K., Kohl, S., Ali, M. & McKeefry, D. 2018	CNGB3 mutations cause severe rod dysfunction.	X	X	X					
355.	Latvala, A., Kuja- Halkola, R., D'Onofrio, B. M., Larsson, H. & Lichtenstein, P. 2016	Cognitive ability and risk for substance misuse in men: genetic and environmental correlations in a longitudinal nation-wide family study.	X	X	X					
356.	Weisskopf, M. G., Hu, H., Mulkern, R. V., White, R., Aro, A., Oliveira, S. & Wright, R. O. 2004	Cognitive deficits and magnetic resonance spectroscopy in adult monozygotic twins with lead poisoning.	X	X	X					
357.	van der Dennen, J. 2005	Combat Motivation.	X	X	X					
358.	Nakaoka, H. 2014	Coming to terms with daily separation: observation of two children's transition from home to nursery.	X	X	X					

359.	Byard, R. W. & Charlwood, C. 2014	Commemorative tattoos as markers for anniversary reactions and suicide.	X	X	X					
360.	Brunori, L. 2001	Commentary on 'The Ones Left Behind: A Siblings' Bereavement Group' by Eric Moss and Avivia Raz, GROUP ANALYSIS, September 2001.	X	X	X					
361.	Brabant, S. 2016	Comments on Vollmann's "Legacy of Loss".	X	X	X					
362.	Tiwari, S.; Kallianpur, Di. & DeSilva, K. A. 2017	Communication Impairments in Children with Inborn Errors of Metabolism: A Preliminary Study.	X	X	X					
363.	Byard, R.W. & Charlwood, C. 2014	Comparison of continuing bonds reported by parents and siblings after a child's death from cancer.		X	X	X		X		
364.	Ayele, D. G. & Zewotir, T. T. 2016	Comparison of under-five mortality for 2000, 2005 and 2011 surveys in Ethiopia.	X	X	X					
365.	McEachron, G. 2014	Compassion for the Young Experiencing the Trauma of Death.		X		X		X		
366.	Langner, R. & Maercker, A. 2005	Complicated grief as a stress response disorder: evaluating diagnostic criteria in a German sample.	X	X		X		X		
367.	Mitchell, A. M., Kim, Y., Prigerson, H. G. & Mortimer-Stephens, M. 2004	Complicated grief in survivors of suicide.	X	X						
368.	Herberman Mash, H. B., Fullerton, C. S. & Ursano, R. J. 2013	Complicated grief and bereavement in adults following close friend and sibling loss.	X	X						
369.	Griese, B., Burns, M.R., Farro, S. A., Silvern, L., Talmi, A. & Talmi, A. 2017	Comprehensive grief care for children and families: Policy and practice implications.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
370.	Pereira, M. U. L., Gonçalves, L. L. M., Loyola, C. M. D.,	Comunicação da notícia de morte e suporte ao luto de mulheres que perderam filhos recém-nascidos.	X	X	X					

	da Anunciação, P. S., Dias, R. S., Reis, I. N.,... Lamy, Z. C. 2018									
371.	Purnell, D. 2016	Conflicting Family Narrative Regarding an AIDS-Related Death.	X	X	X					
372.	Schlaud, M., Poets, C. F., Schlaud, M & Poets, C F. 2000	Confounding in the study of pacifier use in sudden infant death syndrome.	X	X	X					
373.	Winje, D. & Ulvik, A. 1995	Confrontations with reality: crisis intervention services for traumatized families after a school bus accident in Norway.					X			
374.	Craps, S. 2007	Conjuring Trauma: The Naudet Brothers' 9/11 Documentary.	X	X	X					
375.	Clewell, T. 2004	Consolation Refused: Virginia Woolf, the Great War, and Modernist Mourning.	X	X	X					
376.	Doran, G. & Downing Hansen, N. 2006	Constructions of Mexican American family grief after the death of a child: an exploratory study.	X	X	X	X		X		
377.	Shankar, S., Nolte, L. & Trickey, D. 2017	Continuing bonds with the living: bereaved parents' narratives of their emotional relationship with their children.	X	X	X					
378.	Bailey, L., Bell, J. & Kennedy, D. 2015	Continuing social presence of the dead: exploring suicide bereavement through online memorialisation.	X	X	X					
379.	Maqsood, N.; Akram, B.; Luqman, N. & Amin, R. 2014	Conversion disorder; psycho-social stressors and life events in children.	X	X	X					
380.	Sirkia, K., Saarinen-Pihkala, U.M. & Hovi, L. 2000	Coping of parents and siblings with the death of a child with cancer: death after terminal care compared with death during active anticancer therapy.		X	X	X		X	X	
381.	Hagedoorn, M., Kreicbergs, U. & Appel, C.	Coping with cancer: The perspective of patients' relatives.	X	X		X		X		

	2011											
<b>382.</b>	Sahu, S. 1981	Coping with perinatal death.								X		
<b>383.</b>	Kurdek, L. A., Blisk, D. Siesky, A. E. 1981	Correlates of children's long-term adjustment to their parents' divorce.								X		
<b>384.</b>	Bahelah, R., DiFranza, J. R., Ward, K. D., Fouad, F. M., Eissenberg, T., Ben Taleb, Z., ... Maziak, W. 2016	Correlates of nicotine dependence among adolescent waterpipe smokers.	X	X	X							
<b>385.</b>	Tamay, Z., Akcay, A., Kilic, G., Peykerli, G., Devecioglu, E., Ones, U. & Guler, N. 2007	Corrosive poisoning mimicking cicatricial pemphigoid: Munchausen by proxy.	X	X	X							
<b>386.</b>	Gogtay, N., Greenstein, D., Lenane, M., Clasen, L., Sharp, W., Gochman, P.,... Rapoport, J. 2007	Cortical brain development in nonpsychotic siblings of patients with childhood-onset schizophrenia.	X	X	X							
<b>387.</b>	Gogtay, N. 2008	Cortical brain development in schizophrenia: insights from neuroimaging studies in childhood-onset schizophrenia.	X	X	X							
<b>388.</b>	Campbell, J. C., Laugero, K. D., Van Westerhuyzen, J. A., Hostetler, C. M., Cohen, J. D. & Bales, K. L. 2009	Costs of pair-bonding and paternal care in male prairie voles ( <i>Microtus ochrogaster</i> ).	X	X	X							
<b>389.</b>	Price, E. C. & McGrew, W. C.	Cotton-top tamarins ( <i>Saguinus (o.) oedipus</i> ) in a semi-naturalistic captive colony.								X		

	1990									
<b>390.</b>	Lester, D. 2000	Counseling survivors of murderers: First column in a series.	X		X					
<b>391.</b>	Taylor, M. F., Clark, N. & Newton, E. 2008	Counselling Australian baby boomers: examining the loss and grief issues facing aging distance-separated sibling dyads.	X	X	X					
<b>392.</b>	Nicholls, J. 2014	Counselling clients bereaved by homicide.	X			X		X	X	
<b>393.</b>	Albuquerque, S., Pereira, M. & Narciso, I. 2016	Couple's Relationship After the Death of a Child: A Systematic Review.	X	X	X					
<b>394.</b>	Southall, D. P., Plunkett, M.C., Banks, M. W., Falkov, A. F. & Samuels, M. P. 1997	Covert video recordings of life-threatening child abuse: lessons for child protection.					X			
<b>395.</b>	Purswell, K. E. & Dillman Taylor, D. 2013	Creative Use of Sibling Play Therapy: An Example of a Blended Family.		X	X					
<b>396.</b>	Witztum, E. & Lerner, V. 2008	Creativity, Loss, and Character. Balakirev: The Man Who Had at One Time All of Music in His Hands, But...	X	X	X					
<b>397.</b>	New York Times 2005	Criticism Not Fair, Serena Williams Says.	X	X	X					
<b>398.</b>	America 2016	Crossing the Street.	X	X	X					
<b>399.</b>	L.K. American Libraries. 1999	Crowds Offer Condolences at Kennedy Library.	X	X	X					
<b>400.</b>	Robb, M. P., Crowell, D. H., Dunn-Rankin, P. & Tinsley, C. 2007	Cry features in siblings of SIDS.	X	X	X					

401.	Wong, J. W. Y., Lucas, C. & Kölliker, M. 2014	Cues of Maternal Condition Influence Offspring Selfishness.	X	X	X					
402.	Nickrand, H.L. & Brock, C.M. 2017	Culinary Grief Therapy: Cooking for One Series.	X			X		X		
403.	Clark, C. S. 1993	Cults in America: Is the alarm new religious movements justified?						X		
404.	Hosking, M., Whiting, G., Brathwate, C., Fox, P., Boshoff, A. & Robbins, L. 2000	Cultural attitudes towards death and dying: a South African perspective.	X	X	X					
405.	Nowak, E., Pfitzner, R., Koźlik, P., Kozynacka, A., Durajski, L. & Przybyłowski, P. 2014	Current state of knowledge, beliefs, and attitudes toward organ transplantation among academic students in Poland and the potential means for altering them.	X	X	X					
406.	Carnevale, F. A., Alexander, E., Davis, M., Rennick, J. & Troini, R. 2006	Daily living with distress and enrichment: the moral experience of families with ventilator-assisted children at home.	X	X	X					
407.	Hartman, J. J. 2008	Dali's homage to Rothko: a defense against fusion with the victim.	X	X	X					
408.	Attig, T. 2015	Dances With Grief in My Own Life.	X	X	X					
409.	Russo, R. 2010	Daughters of the Dust.	X	X	X					
410.	Fry, A. E., Fawcett, K. A., Zelnik, N., Yuan, H., Thompson, B. A. N., Shemer-Meiri, L., ... Lerman-Sagie, T. 2018	De novo mutations in GRIN1 cause extensive bilateral polymicrogyria.	X	X	X					

411.	Pollet, T. V. & Nettle, D. 2009	Dead or Alive? Knowledge about a Sibling's Death Varies by Genetic Relatedness in a Modern Society.	X	X	X					
412.	Oster, C. 1999	Dead Ringers: A Case of Psychosis in Twins.						X		
413.	Rue, V. M. 1985	Death by design of handicapped newborns: the family's role & response.						X		
414.	No authors listed 1984	Death of a brother.						X		
415.	Mulhern, R. K., Lauer, M. E. & Hoffmann, R. G. 1983	Death of a child at home or in the hospital: subsequent psychological adjustment of the family.						X		
416.	Mogensen, H., Möller, J., Hultin, H. & Mittendorfer-Rutz, E. 2016	Death of a Close Relative and the Risk of Suicide in Sweden - A Large Scale Register-Based Case-Crossover Study.	X	X	X					
417.	Cauley, K. C. 2017	Death of a sibling: bringing the past to life.	X	X	X	X			X	
418.	Umberson, D., Olson, J. S., Crosnoe, R., Pudrovska, T., Donnelly, R. & Liu, H. 2017	Death of family members as an overlooked source of racial disadvantage in the United States.	X	X	X					
419.	Meaney, S., Corcoran, P. & O'Donoghue, K. 2017	Death of One Twin during the Perinatal Period: An Interpretative Phenomenological Analysis.	X	X	X					
420.	Martin, C. 2014	Deception and the death of Ilyusha: truth and the best interest of a dying child in The Brothers Karamazov.	X	X	X					
421.	Ahmad, A.; Moriguchi, T. & Salem Jr, N. 2002	Decrease in neuron size in docosahexaenoic acid-deficient brain	X	X	X					
422.	Forger, N. G., Rosen, G. J., Waters, E. M., Jacob, D., Simerly, R. B. & de Vries, G. J.	Deletion of Bax eliminates sex differences in the mouse forebrain.	X	X	X					

	2004									
423.	Jyotika, J., McCutcheon, J., Laroche, J., Blaustein, J.D. & Forger, N. G. 2007	Deletion of the Bax gene disrupts sexual behavior and modestly impairs motor function in mice.	X	X	X					
424.	Krishnakumar, P., Geeta, M. G. & Riyaz, A. 2011	Deliberate self harm in children.	X	X	X					
425.	Mitchell, A. M., Sakraida, T. J., Kim, Y., Bullian, L. & Chiappetta, L. 2009	Depression, anxiety and quality of life in suicide survivors: a comparison of close and distant relationships.	X	X	X					
426.	Sahli, S., Arslan, U. & Belgin, E. 2009	Depressive emotioning in adolescents with cochlear implant and normal hearing.	X	X	X					
427.	Pryce, C. R., Dettling, A. C., Spengler, M., Schnell, C. R. & Feldon, J. 2004	Deprivation of parenting disrupts development of homeostatic and reward systems in marmoset monkey offspring.	X	X	X					
428.	Benjet, C., Borges, G., Medina-Mora, M.E., Zambrano, J., Cruz, C. & Méndez, E. 2009	Descriptive epidemiology of chronic childhood adversity in Mexican adolescents.	X	X	X					
429.	Manalo Atuel, T., Daut Williams, P. & Tamba Camar, M. 1988	Determinants of Filipino children's responses to the death of a sibling.					X			
430.	Hermann, D. 2017	Determinants of financial loss aversion: The influence of prenatal androgen exposure (2D:4D).	X	X	X					
431.	Dube, L., Taha, M. & Asefa, H.	Determinants of infant mortality in community of Gilgel Gibe Field Research Center, Southwest Ethiopia: a matched case control study.	X	X	X					

	2013											
432.	Isohanni, M., Moilanen, I. & Rantakallio, P. 1991	Determinants of teenage smoking, with special reference to non-standard family background.							X			
433.	de Broca, A. 2013	Deuil chez l'enfant. L'enfant endeuillé	X	X			X			X	X	
434.	Hardy, K. V. & Qureshi, M. E. 2012	Devaluation, Loss, and Rage: A Postscript to Urban African American Youth with Substance Abuse.	X	X	X							
435.	Gotsiridze, T., Kang, N., Jacob, D. & Forger, N. G. 2007	Development of sex differences in the principal nucleus of the bed nucleus of the stria terminalis of mice: role of Bax-dependent cell death.	X	X	X							
436.	Harper, R. M., Leake, B., Hodgman, J. E. & Hoppenbrouwers, T. 1982	Developmental patterns of heart rate and heart rate variability during sleep and waking in normal infants and infants at risk for the sudden infant death syndrome.							X			
437.	Fanos, J. H. 1997	Developmental tasks of childhood and adolescence: implications for genetic testing.							X			
438.	Jacob, J. R., Paul, A. & Alex, A. G. 2018	Devil is in the detail.	X	X	X		X					
439.	Powles, J. W., Macaskill, G., Hopper, J. L. & Ktenas, D. 1991	Differences in drinking patterns associated with migration from a Greek island to Melbourne, Australia: a study of sibships.							X			
440.	Houshmand, M.; Gardner, A.; Hällström, T.; Müntzing, K.; Oldfors, A. & Holme, E. 2004	Different tissue distribution of a mitochondrial DNA duplication and the corresponding deletion in a patient with a mild mitochondrial encephalomyopathy: deletion in muscle, duplication in blood	X	X	X							
441.	Pearman, T. V. 2016	Disability, Blood, and Liminality in Malory's "Tale of the Sankgreal".	X	X	X							
442.	Robinson, L. A. 2002	Disclosure after a sibling's death from AIDS.	X	X	X							

443.	Wood, F., Simpson, S., Barnes, E. & Hain, R. 2010	Disease trajectories and ACT/RCPCH categories in paediatric palliative care.	X	X	X					
444.	Pualuan de Gomberoff, L. & Gomberoff, M. 1998	Disguised hysteria in a child psychosis?					X			
445.	Hughes, P., Turton, P., Hopper, E., McGauley, G. A. & Fonagy, P. 2001	Disorganised attachment behaviour among infants born subsequent to stillbirth.	X	X	X					
446.	Sowers, L. P., Loo, L., Wu, Y., Campbell, E., Ulrich, J. D., Wu, S.,... Wemmie, J A. 2013	Disruption of the non-canonical Wnt gene PRICKLE2 leads to autism-like behaviors with evidence for hippocampal synaptic dysfunction.	X	X	X					
447.	Sonnenblick, M., Friedlander, Y. & Steinberg, A. 1993	Dissociation between the wishes of terminally ill parents and decisions by their offspring.					X			
448.	Spuij, M., Reitz, E., Prinzie, P., Stikkelbroek, Y., Roos, C. & Boelen, P. 2012	Distinctiveness of symptoms of prolonged grief, depression, and post-traumatic stress in bereaved children and adolescents.		X		X		X	X	
449.	Heering, H. D., Goedhart, S., Bruggeman, R., Cahn, W., de Haan, L., Kahn, R. S., ... Wiersma, D. 2016	Disturbed Experience of Self: Psychometric Analysis of the Self-Experience Lifetime Frequency Scale (SELF).	X	X	X					
450.	Lieu, J. E., Karzon, R. K., Ead, B. & Tye-Murray, N. 2013	Do audiologic characteristics predict outcomes in children with unilateral hearing loss?	X	X	X					
451.	Zhou, X., Liu, J., Chen, C. & Yu, Z.	Do children transcend death? An examination of the terror management function of offspring.	X	X	X					

	2008									
452.	Nicol, C. 2013	Do Elephants Have Souls?	X	X	X					
453.	Evans, R., Finucane, A., Vanhegan, L., Arnold, E. & Oxenham, D. 2014	Do place-of-death preferences for patients receiving specialist palliative care change over time?	X	X	X					
454.	Hintsala, T., Shipley, M. J., Gimeno, D., Elovainio, M., Chandola, T., Jokela, M.,...Kivimäki, M. 2010	Do pre-employment influences explain the association between psychosocial factors at work and coronary heart disease? The Whitehall II study.	X	X	X					
455.	Nielsen, M. K., Neergaard, M. A., Jensen, A. B., Bro, F. & Guldin, M. 2016	Do we need to change our understanding of anticipatory grief in caregivers? A systematic review of caregiver studies during end-of-life caregiving and bereavement.	X	X	X					
456.	Walsh, B. 2004	Documenting the Experiences of Military Families.	X	X	X					
457.	Cohen, D. 2011	Does experimental research support psychoanalysis?	X		X					
458.	Chippindale, A. K., Berggren, M., Alpern, J. H. & Montgomerie, R. 2015	Does kin selection moderate sexual conflict in <i>Drosophila</i> ?	X	X	X					
459.	Smith, H. I. 2006	Does my grief count? When ex-family grieve.	X	X	X					
460.	Søndergaard, G., Mortensen, L. H., Nybo Andersen, A.-M., Andersen, P. K., Dalton, S. O., Madsen, M. & Osler, M.	Does Shared Family Background Influence the Impact of Educational Differences on Early Mortality?	X	X	X					

	2012									
461.	Kessing, L. V., Agerbo, E. & Mortensen, P. B. 2003	Does the impact of major stressful life events on the risk of developing depression change throughout life?	X	X	X					
462.	Kessing, L. V., Bukh, J. Dr., Bock, C., Vinberg, M. & Gether, U. 2010	Does bereavement-related first episode depression differ from other kinds of first depressions?	X	X	X					
463.	Burns-Cox, C. & Gilbert, R. 2005	Doing the kind thing.	X	X	X					
464.	Galanes, P. 2009	Do-Not-Call List.	X	X	X					
465.	Reed, R. V. 2011	Don't forget bereaved siblings.		X	X					
466.	Kozłowska, K. & Elliott, B. 2017	Don't forget the siblings: School-aged siblings of children presenting to mental health services show at-risk patterns of attachment.	X		X					
467.	Smythe, A. 2006	Double or Nothing.	X	X	X					
468.	Goldman, A. 2009	Double Vision.	X	X	X					
469.	De La Baume, M. 2011	Dr. David Servan-Schreiber, Cancer Fighter, Dies at 50.	X	X	X					
470.	Cooper, B. 1989	Dream house.					X			
471.	Wunder, D. F. 1993	Dreams as Empirical Data: Siblings' Dreams and Fantasies About Their Disabled Sisters and Brothers.					X			
472.	Williams, K. L. 2015	Dreams of Life and Death.	X	X	X					
473.	Blow, C. M. 2015	DuBoses: Grieving, but Determined.	X	X	X					
474.	Perahia, D.G.S., Wang, F., Mallinckrodt, C.H.,	Duloxetine in the treatment of major depressive disorder: a placebo- and paroxetine-controlled trial	X	X						

	Walker, D.J. & Detke, M.J. 2006									
475.	Hughes, Z. 2003	Dumped! How Sisters Can Put It Back Together.	X	X	X					
476.	Fletcher, J.; Vidal-Fernandez, M. & Wolfe, B. 2018	Dynamic and heterogeneous effects of sibling death on children's outcomes.	X	X		X		X	X	
477.	Hohr, H. 2000	Dynamic Aspects of Fairy Tales: social and emotional competence through fairy tales.	X	X	X					
478.	Wasserman, D. & Cullberg, J. 1989	Early separation and suicidal behaviour in the parental homes of 40 consecutive suicide attempters.					X			
479.	Bergman, A., Moskowitz, S. & Demetri Friedman, D. 2011	Early Years of Support Group I: Three Therapists' Views.	X							
480.	Holopigian, K., Wynn, P., Seiple, W., Carr, R.E. & Hood, D.C. 2007	Eccentricity-dependent changes in local onset and offset responses in patients with progressive cone dystrophy	X	X	X					
481.	Flora, C. 2007	Edwidge Danticat on Endings.	X	X	X					
482.	Ekwoye, A. U., DeLauer, V. & Cahill, T. 2018	Effect of a spiritual retreat on perceived stress of Nigerian Catholic immigrant sisters in the United States.	X	X	X					
483.	Holtzman, N. A., Kronmal, R. A., van Doorninck, W., Azen, C. & Koch, R. 1986	Effect of age at loss of dietary control on intellectual performance and behavior of children with phenylketonuria.					X			
484.	Shinwell E. S., Blickstein I., Lusky A. & Reichman B.	Effect of birth order on neonatal morbidity and mortality among very low birthweight twins: a population based study.	X	X	X					

	2004									
485.	Baras, E., Kestemont, P. & Mélard, C. 2003	Effect of stocking density on the dynamics of cannibalism in sibling larvae of <i>Perca fluviatilis</i> under controlled conditions	X	X	X					
486.	Hanson, C., Manzi, F., Mkumbo, E., Shirima, K., Penfold, S., Hill, Z.,...Schellenberg, J. 2015	Effectiveness of a Home-Based Counselling Strategy on Neonatal Care and Survival: A Cluster-Randomised Trial in Six Districts of Rural Southern Tanzania.	X		X					
487.	Knodel, J. & Hermalin, A. I. 1984	Effects of Birth Rank, Maternal Age, Birth Interval, and Sibship Size on Infant and Child Mortality: Evidence from 18th and 19th Century Reproductive Histories.						X		
488.	Hutton, C. J. & Bradley, B. S. 1994	Effects of sudden infant death on bereaved siblings: a comparative study.						X		
489.	Powell, K. A. & Matthys, A. 2013	Effects of Suicide on Siblings: Uncertainty and the Grief Process.	X	X		X		X	X	
490.	Yamamura, E. 2015	Effects of Siblings and Birth Order on Income Redistribution Preferences: Evidence Based on Japanese General Social Survey.	X	X	X					
491.	López-Pozos, C. 2009	El costo emocional de la separación en niños migrantes: un estudio de caso de migración familiar entre Tlaxcala y California.	X	X	X					
492.	Yousefichaijan, P., Salehi, B., Rafiei, M., Ghadimi, N., Taherhmadi, H., Hashemi, S. M. & Naziri, M. 2015	Emotional Disorders in Children with Monosymptomatic Primary Nocturnal Enuresis.	X	X	X					
493.	Froese, A. P., Rose, V. & Allen, D. M. 1980	Emotional implications of primary familial hyperlipoproteinemia in childhood and adolescence.						X		
494.	Lipton, H. 2000	Emotional reactions to the sudden death of a child: the challenge to emergency care providers.	X	X	X					

495.	Hardt, M., Jobe-Shields, L. & Williams, J. L. 2018	Emotional security theory: An application to sibling bereavement.	X	X		X		X		
496.	Austen, V. 2014	Empathetic Engagement in Danticat's Brother, I'm Dying.	X	X	X					
497.	Andolfi, M. 2013	Engaging Fathers in Family Therapy with Violent Adolescents.	X		X					
498.	Klinkenberg, M., Thurow, N., Gispert, S., Ricciardi, F., Eich, F., Prehn, J.H.M.,... Kögel, D. 2010	Enhanced vulnerability of PARK6 patient skin fibroblasts to apoptosis induced by proteasomal stress	X	X	X					
499.	Hood, A. 2013	Escape to an Ad Hoc Home.	X	X	X					
500.	Hensley, P.L., Slonimski, C.K., Uhlenhuth, E.H. & Clayton, P.J. 2009	Escitalopram: An open-label study of bereavement-related depression and grief	X			X		X		
501.	Weaver, M. S., Heinze, K. E., Bell, C. J., Wiener, L., Garee, A. M., Kelly, K. P.,... Hinds, P. S. 2016	Establishing psychosocial palliative care standards for children and adolescents with cancer and their families: An integrative review.	X	X	X					
502.	Moss, H. A., Samimi, G., Havrilesky, L. J., Sherman, M. E. & Myers, E. R. 2018	Estimating the number of potential family members eligible for BRCA1 and BRCA2 mutation testing in a "Traceback" approach.	X	X	X					
503.	Aguilar, R. B. 2011	Evaluating Treatment Algorithms for the Management of Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: A Perspective on the Definition of Treatment Success	X	X	X					

504.	Khabour, O. F., Enaya, F. M., Alzoubi, K. & Al-Azzam, S. I. 2016	Evaluation of DNA damage induced by norcantharidin in human cultured lymphocytes.	X	X	X					
505.	De Oliveira, P. P., Gesteira, E. C. R., da Silveira, E. A. A., Amaral, L., Moreira, M. M. C. & Rodrigues, A. B. 2016	Evaluation of families with two or more mastectomized women: a case study.	X	X	X					
506.	O'Quinn, L. P. & Giambra, B. K. 2014	Evidence of improved quality of life with pediatric palliative care.	X	X	X					
507.	Valko, P. O., Hänggi, J., Meyer, M. & Jung, H. H. 2010	Evolution of striatal degeneration in McLeod syndrome.	X	X	X					
508.	Brothers, A., Miche, M., Wahl, H. & Diehl, M. 2017	Examination of Associations Among Three Distinct Subjective Aging Constructs and Their Relevance for Predicting Developmental Correlates.	X	X	X					
509.	Kalibala, S., Schenk, K. D., Weiss, D. C. & Elson, L. 2012	Examining dimensions of vulnerability among children in Uganda.	X	X	X					
510.	Huang, Y. P., Kellett, U., Wang, S. Y., Chang, M. Y. & Chih, H. M. 2014	Experience of nurses caring for child with hematopoietic stem cell transplantation in general pediatric ward: a descriptive phenomenological approach.	X	X	X					
511.	Rostila, M., Berg, L., Saarela, J., Kawachi, I. & Hjern, A. 2017	Experience of Sibling Death in Childhood and Risk of Death in Adulthood: A National Cohort Study From Sweden.	X	X	X	X		X		
512.	Nolbris, M., Enskär, K. & Hellström, A. L.	Experience of siblings of children treated for cancer.	X	X	X					

	2007									
513.	Sloper, P. 2000	Experiences and support needs of siblings of children with cancer.	X	X	X	X			X	
514.	Ormrod, J. A., Ryder, T., Chadwick, R. J. & Bonner, S. M. 2005	Experiences of families when a relative is diagnosed brain stem dead: understanding of death, observation of brain stem death testing and attitudes to organ donation.	X	X	X					
515.	da Silva, M. R., Alvarenga, W. A. & Dupas, G. 2014	Experiência do cuidador no tratamento preventivo da criança exposta ao vírus da Imunodeficiência Humana.	X	X	X					
516.	Rastogi, A., Kar, S. K. & Singh, S. 2015	Exploration of grief in an adolescent girl through art: a case review.	X			X			X	
517.	Kozuki, N. & Walker, N. 2013	Exploring the association between short/long preceding birth intervals and child mortality: using reference birth interval children of the same mother as comparison.	X	X	X					
518.	Roberts, M. E., Tchanturia, K. & Treasure, J. L. 2010	Exploring the neurocognitive signature of poor set-shifting in anorexia and bulimia nervosa	X	X	X					
519.	Crow, L. 2006	Extreme Measures: A Personal Story of Letting Go.	X	X	X					
520.	Poysky, J. & Kinnett, K. 2009	Facilitating family adjustment to a diagnosis of Duchenne muscular dystrophy: April 24-25, 2008, Miami, Florida.	X	X	X					
521.	Villegas, D. & Echandia, C. A. 2010	Factors associated with mortality through sepsis syndrome in children 31 days to 14 years of age. Hospital Universitario del Valle, Cali.	X	X	X					
522.	Damashek, A. & Bonner, B. L. 2010	Factors related to sibling removal after a child maltreatment fatality.	X	X	X					
523.	Brothers, T. E. 2015	Failure of patients with peripheral arterial disease to accept the recommended treatment results in worse outcomes.	X	X	X					
524.	Lansky, S. B., Stephenson, L., Weller,	Failure to thrive during infancy in siblings of pediatric cancer patients.						X		

	E., Cairns, G. F. Jr. & Cairns, N. U. 1982									
525.	Pereira, C. M., Pinto, B. K., Muniz, R. M., Cardoso, D. H. & Wexel, W. P. 2013	Falling ill and surviving breast cancer: the experience of mastectomized woman.	X	X	X					
526.	Sacks, J. 2013	Falling into Pieces, or Aḥmad Fāris al-Shidyāq and Literary History: A Love Letter.	X	X	X					
527.	Gudjonsson, G., Sigurdsson, J. F. & Sigfusdottir, I. D. 2009	False confessions among 15- and 16-year-olds in compulsory education and the relationship with adverse life events.	X	X	X					
528.	Tidemalm, D., Runeson, B., Waern, M., Frisell, T., Carlström, E., Lichtenstein, P. & Långström, N. 2011	Familial clustering of suicide risk: a total population study of 11.4 million individuals.	X	X	X					
529.	Guileyardo, J. M., Prahlow, J. A. & Barnard, J. J. 1999	Familial filicide and filicide classification.					X			
530.	Yao, S., Kuja-Halkola, R., Thornton, L. M., Runfola, C. D., D'Onofrio, B. M., Almqvist, C.,... Bulik, C. M. 2016	Familial Liability for Eating Disorders and Suicide Attempts: Evidence From a Population Registry in Sweden.	X	X	X					
531.	McGeer, P. L., Schwab, C., McGeer, E. G., Haddock, R. L. & Steele, J. C.	Familial nature and continuing morbidity of the amyotrophic lateral sclerosis-parkinsonism dementia complex of Guam.					X			

	1997									
532.	Passant, U., Ostojic, J., Froelich Fabre, S., Gustafson, L., Lannfelt, L., Larsson, E. M.,... Elfgren, C. 2004	Familial presenile dementia with bitemporal atrophy.	X	X	X					
533.	Sumi, S. M., Bird, T. D., Nochlin, D. & Raskind, M. A. 1992	Familial presenile dementia with psychosis associated with cortical neurofibrillary tangles and degeneration of the amygdala.					X			
534.	Perkins, H. W. & Harris, L. B. 1990	Familial Bereavement and Health in Adult Life Course Perspective.					X			
535.	Agerbo, E., Nordentoft, M. & Mortensen, P. B. 2002	Familial, psychiatric, and socioeconomic risk factors for suicide in young people: nested case-control study.	X	X	X					
536.	Mellins, C. A. & Ehrhardt, A. A. 1994	Families affected by pediatric acquired immunodeficiency syndrome: sources of stress and coping.					X			
537.	Riebschleger, J.L. 1991	Families of chronically mentally ill people: siblings speak to social workers.					X			
538.	Tucker, C. J., Finkelhor, D. & Turner, H. 2018	Family adversity's role in the onset and termination of childhood sibling victimization.	X	X	X					
539.	Mascia, J. 2007	Family Bonds That Hurt Also Heal.	X	X	X					
540.	Houston, J. Br., Pfefferbaum, B., Sherman, M. D., Melson, A. G. & Brand, M. W. 2013	Family Communication Across the Military Deployment Experience: Child and Spouse Report of Communication Frequency and Quality and Associated Emotions, Behaviors, and Reactions.	X	X	X					
541.	Nabors, L., Cunningham, J. F.,	Family Coping During Hospitalization of Children with Chronic Illnesses.	X	X	X					

	Lang, M., Wood, K., Southwick, S. & Stough, C. O. 2018									
542.	Woodhead, Y., Cameron, D., Blackwell, S. & Seymour, F. W. 2015	Family Court Judges' Decisions Regarding Post-Separation Care Arrangements for Young Children.	X	X	X					
543.	Morgan, S. E., Harrison, T. R., Long, S. D., Afifi, W. A., Stephenson, M. T. & Reichert, T. 2005	Family discussions about organ donation: how the media influences opinions about donation decisions.	X	X	X					
544.	Turkkan, A. & Pala, K. 2013	Family Health History and Self-Rated Health: A Study from the Turkish Countryside.	X	X	X					
545.	Su, C. T., McMahan, R. D., Williams, B. A., Sharma, R. K. & Sudore, R. L. 2014	Family Matters: Effects of Birth Order, Culture, and Family Dynamics on Surrogate Decision-Making.	X	X	X					
546.	Norton, M. C., Fauth, E., Clark, C. J., Hatch, D., Greene, D., Pfister, R.,... Smith, K. R. 2016	Family member deaths across adulthood predict Alzheimer's disease risk: The Cache County Study.	X	X	X					
547.	Norton, M. C., Hatch, D. J., Munger, R. G. & Smith, K. R. 2017	Family Member Deaths in Childhood Predict Systemic Inflammation in Late Life.	X	X	X					
548.	Oppewal, F. & Meyboom-de Jong, B. 2001	Family members' experiences of autopsy.	X	X	X					
549.	Krant, M. J. & Johnston, L.	Family members' perceptions of communications in late stage cancer.						X		

	1977									
550.	Contro, N., Larson, J., Scofield, S., Sourkes, B. & Cohen, H. 2002	Family perspectives on the quality of pediatric palliative care.	X	X	X					
551.	Fanos, J. H. & Puck, J. M. 2001	Family pictures: growing up with a brother with X-linked severe combined immunodeficiency.	X	X	X					
552.	Valdanha-Ornelas, dos Santos, É. D. & M. A. 2016	Family psychic transmission and anorexia nervosa.	X	X	X					
553.	Baumer, J. H., Wadsworth, J. & Taylor, B. 1988	Family recovery after death of a child.					X			
554.	Scott, J. P. 1998	Family relationships of older, rural women: stability and change.					X			
555.	Kaller, T., Petersen, I., Petermann, F., Fischer, L., Grabhorn, E. & Schulz, K.-H. 2014	Family strain and its relation to psychosocial dysfunction in children and adolescents after liver transplantation.	X	X	X					
556.	Knapp, C.A. & Contro, N. 2009	Family support services in pediatric palliative care.	X		X	X		X		
557.	Pearson, L. 1997	Family-centered care and the anticipated death of a newborn.					X			
558.	Smith, J. G., Desai, P. P., Sira, N. & Engelke, S. C. 2014	Family-Centered Developmentally Supportive Care in the Neonatal Intensive Care Unit: Exploring the Role and Training of Child Life Specialists.	X	X	X					
559.	Parker, H., Farrell, M., Ryder, A., Fernley, K., Cox, C., Farasat, H. & Hewitt-Taylor, J. 2014	Family-focused children's end of life care in hospital and at home.	X	X	X					

560.	Stephens, M. 1995	Farewell to the chief.						X			
561.	Frank, L. G., Glickman, S. E. & Licht, P. 1991	Fatal sibling aggression, precocial development, and androgens in neonatal spotted hyenas.						X			
562.	Rostila, M.; Saarela, J. & Kawachi, I. 2013	Fatal Stroke after the Death of a Sibling: A Nationwide Follow-Up Study from Sweden.	X	X	X		X		X		
563.	Bill, S. 2014	Father Zossima's body: decay, abjection and resurrection in Dostoevsky's The Brothers Karamazov.	X	X	X						
564.	Cavigelli, S. A. & McClintock, M. K. 2003	Fear of novelty in infant rats predicts adult corticosterone dynamics and na early death.	X	X	X						
565.	Rachamim, L. 2017	Feasibility and effectiveness of Dyadic Prolongued Exposure Intervention for preventing posttraumatic grief in young children: a case report of two siblings.	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
566.	Greenwald, N., Barrera, M., Neville, A. & Hancock, K. 2017	Feasibility of group intervention for bereaved siblings after pediatric cancer death.	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
567.	Li, Q., Fisher, W. W., Peng, C. Z., Williams, A. D. & Burd, L. 2012	Fetal alcohol spectrum disorders: a population based study of premature mortality rates in the mothers.	X	X	X						
568.	Burd, L. & Wilson, H. 2004	Fetal, infant, and child mortality in a context of alcohol use.	X	X	X						
569.	Williams, J. 2012	Fiction Chronicle.	X	X	X						
570.	Hume, J. P. & Steel, L. 2013	Fight club: a unique weapon in the wing of the solitaire, Pezophaps solitaria (Aves: Columbidae), an extinct flightless bird from Rodrigues, Mascarene Islands.	X	X	X						
571.	Kershaw, S. 2003	Fighting in Iraq Is Continuing, But at Home, Grief Just Begins. (cover story).	X	X	X						
572.	National Geographic. 2004	Film Reunites Family.	X	X	X						
573.	Rosenberg, K.	Finding the gifts in grief.	X	X	X						

	2015										
574.	Blake, E. 2018	Finn's feather.	X	X	X						
575.	Hochman, K. 1999	First person account: Coming apart - a tribute to Mark.						X			
576.	Brodoff, A. S. 1988	First person account: schizophrenia through a sister's eyes - the burden of invisible baggage.						X			
577.	Tucker, J. M., Eisenmann, J. C., Howard, K., Guseman, E. H., Yee, K. E., DeLaFuente, K.,...Peterson, T. 2014	FitKids360: design, conduct, and outcomes of a stage 2 pediatric obesity program.	X	X	X						
578.	Petermann, F. & Bode, U. 1986	Five coping styles in families of children with cancer: a retrospective study in thirty families.						X			
579.	Chapman, A. H. & Vieira e Silva, D. 1998	Folie à deux dissociative disorder in prepubertal children. Report of two cases with EEGs.						X			
580.	Ilechukwu, S.T. & Okyere, E. 1987	Folie à deux in two sisters: case report from Nigeria.						X			
581.	Alonso Díaz, R., Cortázar Alonso, E., Guillén Rodrigo, H., Fuentes Márquez, S. & Remesal Cobreros, R. 2016	Food, body image, perfectionism.	X	X	X						
582.	Otis, J. 2017	For a Grieving Teenager, Another 'Brother' to Lean On.	X	X	X						
583.	Gross, J. 2001	For Twins, a Lost Double and a Missing Half.	X	X	X						
584.	Toussi, A., Bryk, J. & Alam, A. 2014	Forgetting heart break: a fascinating case of transient left ventricular apical ballooning syndrome associated with dissociative amnesia.	X	X	X						

585.	Bourget, D. & Gagné, P. 2006	Fratricide: a forensic psychiatric perspective.	X	X	X					
586.	Costa, M. F. & Soares, J. C. 2015	Free as a butterfly: symbology and palliative care.	X	X	X					
587.	Djarova, T., Dube, S., Tivchev, G. & Chivengo, A. 2007	Frequency of stressful life events as risk indicating factors for the onset of type 1 diabetes in African children.	X	X	X					
588.	Blum, H. P. 1990	Freud, Fliess, and the parenthood of psychoanalysis.					X			
589.	Billig, M. 2000	Freud's different versions of forgetting 'Signorelli': rhetoric and repression.	X	X	X					
590.	Osman, M. P. 2009	Freud's Rat Man from the perspective of an early-life variant of the Oedipus complex.	X	X	X					
591.	Burden, C., Bradley, S., Storey, C., Ellis, A., Heazell, A. E., Downe, S.,... Siassakos, D. 2016	From grief, guilt pain and stigma to hope and pride - a systematic review and meta-analysis of mixed-method research of the psychosocial impact of stillbirth.	X	X	X					
592.	Brothers, B. J. 1993	From Russia, with soul.					X			
593.	Petit, S. 2007	From the 'Pierre Oku' to Pierre Abélard: a back door to subtext in Tournier's Les Météores.	X	X	X					
594.	Silver, M. 2007	Full Speed Ahead.	X	X	X					
595.	Steinbach, A. & Hank, K. 2018	Full-, Half-, and Step-Sibling Relations in Young and Middle Adulthood.	X	X	X					
596.	Richards, M. M., Adams, T. D. & Hunt, S. C. 2000	Functional status and emotional well-being, dietary intake, and physical activity of severely obese subjects.	X	X	X					
597.	Bolin, B. J., Schneps, A. & Throne, W. E.	Further examination of the tree-scar-trauma hypothesis.					X			

	1956									
598.	Brothers, A., Gabrian, M., Wahl, H. & Diehl, M. 2016	Future time perspective and awareness of age-related change: Examining their role in predicting psychological well-being.	X	X	X					
599.	Skorska, M., Blanchard, R., VanderLaan, D., Zucker, K., Bogaert, A., Skorska, M. N.,... Bogaert, A. F. 2017	Gay Male Only-Children: Evidence for Low Birth Weight and High Maternal Miscarriage Rates.	X	X	X					
600.	Valentini, D., Marcellini, V., Bianchi, S., Villani, A., Facchini, M., Donatelli, I.,... Carsetti, R. 2015	Generation of switched memory B cells in response to vaccination in Down syndrome children and their siblings.	X	X	X					
601.	Dagan, O., Hochner, H., Levi, H., Raas-Rothschild, A. & Sagi, M. 2002	Genetic testing for hearing loss: different motivations for the same outcome.	X	X	X					
602.	Lesch, K.P., Selch, S., Renner, T. J., Jacob, C., Nguyen, T. T., Hahn, T.,... Allolio, B. 2011	Genome-wide copy number variation analysis in attention-deficit/hyperactivity disorder: association with neuropeptide Y gene dosage in an extended pedigree.	X	X	X					
603.	Behar, J. 2006	Getting personal.	X	X	X					
604.	Martin, D. L., Crandall, J. J. & Harrod, R. P. 2014	Ghostly Gunslingers: the Postmortem Lives of the Kiel Brothers, Nevada's First Frontiersmen.	X	X	X					
605.	Reisman, A. 2016	Gifts.	X	X	X					

606.	Nanjundappa, G. B., Desai, G. & Kumar, C. S. 2011	Glutaric Acidemia Type II Associated with Bipolar Affective Disorder.	X	X	X					
607.	Korb, S. 2016	Good for You.	X	X	X					
608.	Charles, M. 2014	'Good' grief.	X	X						
609.	Ackerman, E. 2017	Goodbye my brother.	X	X	X					
610.	Orford, N. 2018	Grief After Suicide.	X	X						
611.	Howard Sharp, K.M., Russell, C., Keim, M., Barrera, M., Gilmer, M.J., Foster Akard, T.,... Gerhardt, C.A. 2018	Grief and growth in bereaved siblings: Interactions between different sources of social support.		X		X		X		
612.	Cohen, O. & Katz, M. 2015	Grief and growth of bereaved siblings as related to attachment style and flexibility.	X	X		X		X		
613.	Jenholt Nolbris, M., Enskär, K. & Hellström, A.L. 2014	Grief related to the experience of being the sibling of a child with cancer.		X		X		X		
614.	Paris, M. M., Carter, B. L., Day, S. X. & Armsworth, M. W. 2009	Grief and Trauma in Children After the Death of a Sibling.		X		X		X		
615.	Owens, R. L. 2014	Grief is absurd.	X	X	X					
616.	Cimete, G. & Kuguoglu, S. 2006	Grief responses of Turkish families after the death of their children from cancer.	X	X						
617.	Titelman, D. 1991	Grief, guilt, and identification in siblings of schizophrenic individuals.	X	X						

618.	Williams, D. 2017	Grief, loss, and separation: Experiences of birth children of foster carers.	X	X	X					
619.	Cavuoti, C. 2017	Grieving for the Sibling You Lost: A Teen's Guide to Coping with Grief & Finding Meaning After Loss.		X						
620.	Rovers, M. M., Black, N., Browning, G. G., Maw, R., Zielhuis, G. A. & Haggard, M. P. 2005	Grommets in otitis media with effusion: an individual patient data meta-analysis.	X	X	X					
621.	Yamada, K., Nakamichi, M., Shizawa, Y., Yasuda, J., Imakawa, S., Hinobayashi, T. & Minami, T. 2005	Grooming relationships of adolescent orphans in a free-ranging group of Japanese macaques ( <i>Macaca fuscata</i> ) at Katsuyama: a comparison among orphans with sisters, orphans without sisters, and females with a surviving mother.	X	X	X					
622.	Heffron, W. A., Bommelaere, K. & Masters, R. 1973	Group discussions with the parents of leukemic children.					X			
623.	Pfeffer, C. R.; Jiang, H.; Kakuma, T.; Hwang, J. & Metsch, M. 2002	Group Intervention for Children Bereaved by the Suicide of a Relative.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
624.	Leavitt, K. S., Morrison, J. A., Gardner, S. A. & Gallagher, M. M. 1996	Group play therapy for cumulatively traumatized child survivors of familial AIDS.					X			
625.	Francis-Chizororo, M. 2010	Growing up without parents: socialisation and gender relations in orphaned-child-headed households in rural Zimbabwe.	X	X	X					
626.	Robbins, L., Goldstein, J., Delaquérière, A., McGeehan, P. & Regan, M. D.	Gunman's Note Said 'Killing People' Was What He Liked Best.	X	X	X					

	2012									
627.	Klosterman, C. 2012	Halfhearted Half Brother.	X	X	X					
628.	Mitchell, J. 2013	Hamlet - The lonely only and his siblings.	X	X	X					
629.	Schönecker, B. 2009	Handling-induced tonic/clonic seizures in captive born bank voles ( <i>Clethrionomys glareolus</i> )	X	X	X					
630.	Miller, J. R. 2011	Harriette Pipes McAdoo (1940–2009).	X	X	X					
631.	Kisch, A., Bolmsjö, I., Lenhoff, S. & Bengtsson, M. 2014	Having a sibling as donor: patients' experiences immediately before allogeneic hematopoietic stem cell transplantation.	X	X	X					
632.	Stone, S. A. 1957	Hazel Lee Long.	X	X	X					
633.	Harayda, J. 2004	He Was Spared Once, But Not a Second Time.	X	X	X					
634.	Lin, X. C. 2013	Headship, Household Burden, and Infant Mortality in Taipei (1906–1944).	X	X	X					
635.	Plummer, W. & Paley, R. 2001	Healing Art.	X	X	X					
636.	Renzi-Callaghan, P. 2018	Healing from the loss of a loved one to suicide.	X	X	X					
637.	Ay, S., Yanikkerem, E., Çalim, S. I. & Yazici, M. 2012	Health-promoting lifestyle behaviour for cancer prevention: a survey of Turkish university students.	X	X	X					
638.	Sakai, Y., Kaga, K., Kodama, K., Higuchi, A. & Miyamoto, J. 2004	Hearing evaluation in two sisters with a T8993G point mutation of mitochondrial DNA	X	X	X					
639.	Booker, R. 2006	Heartbroken, not heartsink.	X	X	X					
640.	Randolph, L. B. 1994	Heavy burden.						X		

641.	Lee-Messner, H. & Stevenson, E. 2014	Hello/goodbye new families: group work with five looked-after siblings in foster care together awaiting a move to separate adoptive families.	X	X	X					
642.	Camfield, P., Camfield, C. & Nolan, K. 2016	Helping Families Cope with the Severe Stress of Dravet Syndrome.	X	X	X					
643.	Coleman, F. W. & Coleman, W. S. 1985	Helping siblings and other peers cope with dying.					X			
644.	Solders, M, Martin, D. A., Andersson, C., Remberger, M., Andersson, T., Ringdén, O. & Solders, G. 2014	Hematopoietic SCT: a useful treatment for late metachromatic leukodystrophy.	X	X	X					
645.	Shilling, J. 2014	Her sister's keeper.	X	X	X					
646.	Rieser, J. J. & Lockman, J. J. 2013	Herbert L. Pick Jr. (1930-2012).	X	X	X					
647.	Brouwer, R. M., Hedman, A. M., van Haren, N. E.M., Schnack, H. G., Brans, R. G. H., Smit, D. J .A.,... Hulshoff Pol, H. E. 2014	Heritability of brain volume change and its relation to intelligence.	X	X	X					
648.	Kieffer-Kristensen, R. & Johansen, K. L. 2013	Hidden loss: a qualitative explorative study of children living with a parent with acquired brain injury.	X	X	X					
649.	Robson, P. & Walter, T. 2012	Hierarchies of Loss: A Critique of Disenfranchised Grief.	X	X	X					

650.	Blackmore, T. 2004	High on Technology -Low on Memory: Cultural Crisis in "Dark City" and "The Matrix."	X	X	X					
651.	Henry, M.-L. D., Hankerson, S. J., Siani, J. M., French, J. A. & Dietz, J. M. 2013	High rates of pregnancy loss by subordinates leads to high reproductive skew in wild golden lion tamarins ( <i>Leontopithecus rosalia</i> ).	X	X	X					
652.	Kikuchi, K.; Poudel, K. C.; Muganda, J.; Majyambere, A.; Otsuka, K.; Sato, T.; ... Yasuoka, Junko. 2012	High Risk of ART Non-Adherence and Delay of ART Initiation among HIV Positive Double Orphans in Kigali, Rwanda.	X	X	X					
653.	Fullmer, J. 2012	Hikikomori and the Rental Sister.	X	X	X					
654.	Watts, P. 2008	Hillcrest v. Velikovsky.	X	X	X					
655.	Gosche, K. M., Mortimer, J. A., Smith, C. D., Markesbery, W. R. & Snowdon, D. A. 2002	Hippocampal volume as an index of Alzheimer neuropathology: findings from the Nun Study.	X	X	X					
656.	Jordan, P. 2008	His Fists Are Up and His Guard Is Down.	X	X	X					
657.	De Baets, A. J., Sifovo, S., Parsons, R. & Pazvakavambwa, I. E. 2008	HIV disclosure and discussions about grief with Shona children: a comparison between health care workers and community members in Eastern Zimbabwe.	X		X					
658.	Baggaley, R., Sulwe, J., Chilala, M. & Mashambe, C. 1997	HIV-related stress at school and at home in Zambia.					X			
659.	Tudehope, D. I. & Cleghorn, G. 1984	Home monitoring for infants at risk of the sudden infant death syndrome.					X			

660.	Tamarkin, C. 1988	Home not her own - Though strong in spirit, Celia Goldie needed care her family could no longer provide, forcing her son to face a wrenching decision.							X			
661.	Thomson, I. 2017	Homecoming: Transporting a father's remains across Europe.	X	X	X							
662.	Thompson, T. 2011	Hope and the Act of Informed Dialogue: A Delicate Balance at End of Life.	X	X	X							
663.	Coll, R. 2010	Hope's lovely daughters.	X	X	X							
664.	Layden, T. 2005	Horns of Plenty.	X	X	X							
665.	Donovan, L. A., Wakefield, C. E., Russell, V. & Cohn, R. J. 2015	Hospital-based bereavement services following the death of a child: a mixed study review.	X	X								
666.	Télesphore Somé, D., Sombié, I. & Meda, N. 2013	How decision for seeking maternal care is made--a qualitative study in two rural medical districts of Burkina Faso.	X	X	X							
667.	Sutter, C. & Reid, T. 2012	How do we talk to the children? Child life consultation to support the children of seriously ill adult inpatients.	X	X	X							
668.	Finch, A. & Gibson, F. 2009	How do young people find out about their parent's cancer diagnosis: a phenomenological study.	X	X	X							
669.	Arora, K. 2016	How does dementia onset in parents influence unmarried adult children's wealth.	X	X	X							
670.	Eg, M.; Frederiksen, K.; Vamosi, M. & Lorentzen, V. 2017	How family interactions about lifestyle changes affect adolescents' possibilities for maintaining weight loss after a weight-loss intervention: a longitudinal qualitative interview study.	X	X	X							
671.	Moon, T. 2007	How home care and hospice nurses can assist adolescents when a parent is seriously ill: adolescents with seriously ill family members.	X	X	X							
672.	Watkins, J. 2013	How I became a therapist: Jelena Watkins.	X	X	X							
673.	Miller, M. C. 2011	How long does grief last?	X	X								
674.	Mangan, K.	How One University Is Challenging an Ugly 'Tradition' Among Students.	X	X	X							

	2017									
675.	Ross, H., Ross, M., Stein, N. & Trabasso, T. 2006	How siblings resolve their conflicts: the importance of first offers, planning, and limited opposition.	X	X	X					
676.	Esegbona, S. 2008	'How to' information on suicide should be banned.	X	X	X					
677.	Goci-Uka, A. 2002	How war affected my life and work.	X	X	X					
678.	Alberts, J. R. 1978	Huddling by rat pups: Multisensory control of contact behavior.					X			
679.	Drew, S. K. 2012	Hum Interrupted: Life, Death, and Afterward.	X	X	X					
680.	Anne, E. F. & Peter, M. 2003	Humiliation, loss and other types of life events and difficulties: a comparison of depressed subjects, healthy controls and their siblings.	X	X	X					
681.	Molinaro, M., Bryden, P. & Fletcher, P. 2017	'I Just Miss Her. I Just Need Her Here.' Life After a Mother's Cancer.	X	X	X					
682.	Miller, M. C. 2011	I lost my brother several months ago, and there are days when I still feel overpowered by sadness. Is it normal to grieve this long?	X	X						
683.	Gregory, C. M. 1995	I should have been with Lisa as she died.					X			
684.	Zients, A. B. 1986	Identification and its vicissitudes as observed in adolescence: object loss and identification.					X			
685.	Farhan, S. M. K., Nixon, K. C. J., Everest, M., Edwards, T. N., Long, S., Segal, D., ...Kramer, J. M. 2017	Identification of a novel synaptic protein, TMTC3, involved in periventricular nodular heterotopia with intellectual disability and epilepsy.	X	X	X					
686.	Savettieri, G., Annesi, G., Civitelli, D., Cirò Candiano, I. C., Salemi, G., Ragonese, P.,... Quattrone, A. 2008	Identification of the novel D297fsX318 PINK1 mutation and phenotype variation in a family with early-onset Parkinson's disease.	X	X	X					
687.	Moffatt, J.	If You Sit Very Still: A Sister's Fierce Engagement with Traumatic Loss.	X	X	X					

	2018													
688.	Gray, J. & Bentovim, A. 1996	Illness induction syndrome: paper I – a series of 41 children from 37 families identified at the Great Ormond Street Hospital for children NHS Trust.							X					
689.	Frade, I.C., Fonseca, I., Dias, L., Henriques, A.C., Martins, L.S., Santos, J.,... Lopes, A. 2008	Impact assessment in living kidney donation: psychosocial aspects in the donor.	X	X	X									
690.	Shih, F. J., Lai, M. K., Lin, M. H., Lin, H. Y., Tsao, C. I., Chou, L. L. & Chu, S. H. 2001	Impact of cadaveric organ donation on Taiwanese donor families during the first 6 months after donation.	X	X	X									
691.	Yacoub, E., Dowd, M., McCann, L. & Burke, L. 2018	Impact of challenging behaviour on siblings of people with Autism.	X	X	X									
692.	Martinson, I. M., Gilliss, C., Colaizzo, D. C., Freeman, M. & Bossert, E. 1990	Impact of childhood cancer on healthy school-age siblings.							X					
693.	Desmarez, C., Blum, D., Montauk, L. & Kahn, A. 1987	Impact of home monitoring for sudden infant death syndrome on family life. A controlled study.							X					
694.	Eilertsen, M.E., Eilegård, A., Steineck, G., Nyberg, T. & Kreicbergs, U. 2013	Impact of social support on bereaved siblings' anxiety: a nationwide follow-up.		X	X	X				X				
695.	Gargiulo, M., Angeard, N., Herson, A., Fosse, S., Noël, C. Themar,	Impact psychologique de la maladie de Duchenne sur l'enfant et l'adolescent, ses parents, sa fratrie. Onze années d'expérience d'une consultation pluridisciplinaire	X	X	X									

	Jacquette, A.;... Mazet, P. 2008									
696.	Molla, M., Mitiku, I., Worku, A. & Yamin, A. E. 2015	Impacts of maternal mortality on living children and families: A qualitative study from Butajira, Ethiopia.	X	X	X					
697.	Burnstein, L. J. & Cheifetz, P. 1999	Impasse or pseudo-impasse in the psychotherapy of an inhibited writer.					X			
698.	Mangurian, C., Chaudhry, S., Capitelli, L., Amiel, J., Rosario, F., Jackson, C.,...Devlin, M. 2013	Implementation of a weight loss program for Latino outpatients with severe mental illness.	X	X	X					
699.	Fleischman, D. A., Wilson, R. S., Gabrieli, J. D., Schneider, J. A., Bienias, J. L. & Bennett, D. A. 2005	Implicit memory and Alzheimer's disease neuropathology.	X	X	X					
700.	Balaci, G. 2017	Impossible mourning as na early traumatic experience.		X	X					
701.	Martinson, I. M. 1995	Improving care of dying children.					X			
702.	Rohde, D. 1998	In Bosnian town where thousands died, ethnic hate overwhelms small kindnesses.					X			
703.	Africa Research Bulletin: Political, Social & Cultural Series. 2004	In brief.	X	X	X					
704.	Snow, S. 2003	In Memoriam: A tribute to Sister Mary Thomas Burke.	X	X	X					
705.	Bilefsky, D.	In Mother's Trial, Man Tells of His Father's Rage.	X	X	X					

	2011									
706.	Lindqvist, P., Johansson, L. & Karlsson, U. 2008	In the aftermath of teenage suicide: a qualitative study of the psychosocial consequences for the surviving family members.	X	X		X		X		
707.	Fernandez, M. 2007	In the Bronx, an Early Lesson on Goodbye.	X	X	X					
708.	James III, F. A. 2010	In the Shadow of Mount Hood.	X	X	X					
709.	Nichols, E. & Loper, A. 2012	Incarceration in the Household: Academic Outcomes of Adolescents with an Incarcerated Household Member.	X	X	X					
710.	De Luca, M. 2010	Inceste et scarifications : inceste fraternel et registre partiel	X	X	X					
711.	Störmer, C. & Lummaa, V. 2014	Increased Mortality Exposure within the Family Rather than Individual Mortality Experiences Triggers Faster Life-History Strategies in Historic Human Populations.	X	X	X					
712.	Vala, C., Odén, A., Lorentzon, M., Sundh, V., Johansson, H., Karlsson, M.,... Mellström, D. 2017	Increased risk of hip fracture among spouses-evidence of a homogamy effect.	X	X	X					
713.	Kochli, A., Tenenbaum-Rakover, Y. & Leshem, M. 2005	Increased salt appetite in patients with congenital adrenal hyperplasia 21-hydroxylase deficiency.	X	X	X					
714.	Border, R., Corley, R. P., Brown, S. A., Hewitt, J. K., Hopfer, C. J., McWilliams, S. K.,... Rhee, S. H. 2018	Independent predictors of mortality in adolescents ascertained for conduct disorder and substance use problems, their siblings and community controls.	X	X	X					
715.	Subrzycki, John 1997	India united to honor nun's deeds. (cover story).						X		

716.	Greeff, A. P., Vansteenwegen, A. & Herbiest, T. 2011	Indicators of family resilience after the death of a child.	X	X	X					
717.	Hilgard, J., Engelhardt; C. R. & Bartholow, B. D. 2013	Individual differences in motives, preferences, and pathology in video games: the gaming attitudes, motives, and experiences scales (GAMES).	X	X	X					
718.	Cavigelli, S. A., Yee, J. R. & McClintock, M. K. 2006	Infant temperament predicts life span in female rats that develop spontaneous tumors.	X	X	X					
719.	Resseguie, L. J. 1973	Influence of age, birth order and reproductive compensation on stillbirth ratios.						X		
720.	Anderberg, G. J. 1988	Initial acquaintance and attachment behavior of siblings with the newborn.						X		
721.	Widger, K., Tourangeau, A. E., Steele, R. & Streiner, D. L. 2015	Initial development and psychometric testing of an instrument to measure the quality of children's end-of-life care.	X	X	X					
722.	Goleman, D. 1985	Insights into self-deception.						X		
723.	Ufema, J. 1989	Insights on death and dying.						X		
724.	Ufema, J. 2005	Insights on death and dying.	X	X	X					
725.	Wallin, A.E., Steineck, G., Nyberg, T. & Kreichbergs, U. 2016	Insufficient communication and anxiety in cancer-bereaved siblings: A nationwide long-term follow-up.	X	X		X		X		
726.	Katz, G. & Lazcano- Ponce, E. 2008	Intellectual disability: definition, etiological factors, classification, diagnosis, treatment and prognosis.	X	X	X					
727.	von Gontard, A., Zerres, K., Backes, M.,	Intelligence and cognitive function in children and adolescents with spinal muscular atrophy.	X	X	X					

	Laufersweiler-Plass, C., Wendland, C., Melchers, P.,...Rudnik-Schöneborn, S. 2002									
728.	Moules, N. J. 2010	Internal connections and conversations: the internalized other interview in bereavement work.	X		X					
729.	Hahn, E., Reuter, M., Spinath, F. M. & Montag, C. 2017	Internet addiction and its facets: The role of genetics and the relation to self-directedness.	X	X	X					
730.	Oremland, J. D. 1976-1977	Interpersonal resistance to change: a study of a fat woman who became thin.					X			
731.	de Arruda-Colli, M. N., Maria Perina, E., de Mendonça, R. M. & dos Santos, M. A. 2015	Intervenção psicológica com familiares enlutados em oncologia pediátrica: revisão da literatura.	X			X		X	X	
732.	Endo, K., Yonemoto, N. & Yamada, M. 2015	Interventions for bereaved parents following a child's death: A systematic review.	X		X					
733.	International Review of the Red Cross. 2009	Interview with Khaled Abu Awwad and Roni Hirshenson.	X	X	X					
734.	Brothers, J. 1999	Intimate advice.	X	X	X					
735.	Staples, B. & Spindler, L. 1994	Into the white ivory tower. (cover story).					X			
736.	Zanon, E.; Iorio, A.; Rocino, A.; Artoni, A.; Santoro, R.; Tagliaferri, A.; ... Mannucci, P. M. 2012	Intracranial haemorrhage in the Italian population of haemophilia patients with and without inhibitors.	X	X	X					

737.	Leon, I. G. 1986	Intrapsychic and Family Dynamics in Perinatal Sibling Loss.						X			
738.	Strausfeld, N. J. & Hirth, F. 2016	Introduction to 'Homology and convergence in nervous system evolution'.	X	X	X						
739.	Beebe, B. 2011	Introduction to Mothers, Infants, and Young Children of September 11, 2001: A Primary Prevention Project.	X		X						
740.	Virk, J., Obel, C., Li, J. & Olsen, J. 2014	In-Utero Exposure to Bereavement and Offspring IQ: A Danish National Cohort Study.	X	X	X						
741.	Tlou, B., Sartorius, B. & Tanser, F. 2018	Investigating risk factors for under-five mortality in an HIV hyper-endemic area of rural South Africa, from 2000-2014.	X	X	X						
742.	Drake, K. E., Sigfusdottir, I. D., Sigurdsson, J. F. & Gudjonsson, G. H. 2016	Investigating the interplay between the reported witnessing and experiencing of physical violence within the home, the death of a parent or sibling, stress-sensitivity, and reported false confessions in males.	X	X	X						
743.	Keser, E. & Isikli, S. 2018	Investigating the Psychometric Properties of the Turkish Form of the Grief and Meaning Reconstruction Inventory.	X	X	X						
744.	Larsen, R. 2011	Ira Hirsh (1922–2010).	X	X	X						
745.	Masferrer, L., Garre-Olmo, J. & Caparrós, B. 2017	Is complicated grief a risk factor for substance use? A comparison of substance-users and normative grievers.	X	X							
746.	Lois, D. & Arránz Becker, O. 2014	Is fertility contagious? Using panel data to disentangle mechanisms of social network influences on fertility decisions.	X	X	X						
747.	Jokela, M, Batty, G D, Hintsala, T, Elovainio, M, Hakulinen, C & Kivimäki, M. 2014	Is personality associated with cancer incidence and mortality? An individual-participant meta-analysis of 2156 incident cancer cases among 42 843 men and women.	X	X	X						
748.	Kippen, R. & Walters, S. 2012	Is sibling rivalry fatal? Siblings and mortality clustering.	X	X	X						

749.	Einiö, E., Nisén, J. & Martikainen, P. 2015	Is young fatherhood causally related to midlife mortality? A sibling fixed-effect study in Finland.	X	X	X					
750.	Clyman, R. I., Green, C., Rowe, J., Mikkelsen, C. & Ataide, L. 1980	Issues concerning parents after the death of their newborn.					X			
751.	Lieberman, D. & Smith, A. 2012	It's All Relative: Sexual Aversions and Moral Judgments Regarding Sex Among Siblings.	X	X	X					
752.	Răşcanu, R. 2017	Jealousy as a defence mechanism of low self-esteem.	X	X	X					
753.	Snierson, D. 2088	Jerry O'Connell.	X	X	X					
754.	Cassin, R. 2013	JFK and the myth of American innocence.	X	X	X					
755.	Reilly, K. 2003	Jimmy.	X	X	X					
756.	Moeschler, J. B. & Lubinsky, M. S. 1985	Johanson-Blizzard syndrome with normal intelligence.					X			
757.	Saxon, W. 1994	John Dondero, 72, Christian brother and psychologist.					X			
758.	Parachin, V. M. 2015	John Paul II.	X	X	X					
759.	Goldberg, C. 1998	Joseph Kennedy 2d will quit congress; family needs cited. (cover story).					X			
760.	Brothers, J. 1994	Joyce Brothers, Ph.D.	X	X	X		X			
761.	Doe, J. 1986	Just be a friend.	X	X	X		X			
762.	McBride, D. 2012	Just in.	X	X	X					
763.	Lipson, M. 2005	Kareem's Version.	X	X	X					

764.	Cerney, M. S. 1991	Karl A. Menninger (1893–1990): Obituary.						X			
765.	Bubbenzer, D. L.; West, J. D.; Cryder, A. P. & Lucey, C. F. 1997	Karl Tomm: Threads to His Work.						X			
766.	Cooney, J. 2004	Keeping Quiet Only Added to My Pain.	X	X	X						
767.	Hinds, P. S., Schum, L., Baker, J. N. & Wolfe, J. 2005	Key factors affecting dying children and their families.	X	X	X						
768.	Sear, R. 2008	Kin and Child Survival in Rural Malawi.	X	X	X						
769.	Lizé, A., Clément, J., Cortesero, A. M. & Poinsot, D. 2010	Kin recognition loss following anesthesia in beetle larvae ( <i>Aleochara bilineata</i> , Coleoptera, Staphylinidae).	X	X	X						
770.	Chiabi, A.; Nguefack, S.; Monkam, R. T.; Bogne, J. B.; Dongmo, F. N.; Enoh, J. & Mbonda, E. 2016	Knowledge and attitude of parents towards the first seizure episode in children in Yaounde, Cameroon.	X	X	X						
771.	Beach, P. R. 2012	Knowledge Central.	X	X	X						
772.	Dussart, H.; Lambotte, I.; Van Pevenage, C. & Appelboom, J. 2008	La fratrie d'enfants opérés du cœur : vécu, adaptation, indications	X		X					X	
773.	Coq, J.M.; Romano, H. & Scelles, R. 2011	La mort d'un enfant : processus de deuil dans le groupe familial		X	X	X		X		X	
774.	Veyrat, J.G. 2009	La représentation cinématographique des enfants de remplacement	X	X	X						

775.	Huguelet, P. & Perroud, N. 2005	L'apport d'une classification internationale des troubles mentaux dans la compréhension de la psychopathologie de Wolfgang Amadeus Mozart (1756–1791)	X	X	X					
776.	Vavra, B. 2003-2004	Laughter & loss. (cover story).	X	X	X					
777.	Young, B. 2013	Lead Pencils.	X	X	X					
778.	Green, M. & Bane, V. 2005	Leaving Home.	X	X	X					
779.	Berde, E. 2013	Leaving the river : Transcending loss, illness and depression.	X	X	X					
780.	Sori, Catherine Ford. 2003	Legacy of Loss and 'Re-Membering'.	X	X	X					
781.	Chapman, L. 2017	Lessons Learned After Losing my Brother to an Overdose: A Call to Action for Nurse Leaders.	X	X	X					
782.	Hojabri, A. 2006	Let My Picture Wander with Your Hat: A Bitter Tale of Settlement.	X	X	X					
783.	Heinze, J. & Weber, M. 2011	Lethal sibling rivalry for nest inheritance among virgin ant queens.	X	X	X					
784.	Marsac, M. L.; Kindler, C.; Weiss, D. & Ragsdale, L. 2018	Let's Talk About It: Supporting Family Communication during End-of-Life Care of Pediatric Patients.	X	X	X					
785.	Edwards, L. M. 2002	Letter to the Editor.	X	X	X					
786.	Lester, D. 2010	Letters from a suicide: Van Gogh and his sister.	X	X	X					
787.	Frost, P. K., Asquino, M. L., Dent, D. W., Besser, W. F., Schott, A., Lugo, A.,...Notkin, S. 2018	Letters	X	X	X					
788.	Cruz, C. 2013	LGBTQ Youth of Color Video Making as Radical Curriculum: A Brother Mourning His Brother and a Theory in the Flesh.	X	X	X					

789.	Distel, M. A., Middeldorp, C.M., Trull, T. J., Derom, C. A., Willemsen, G. & Boomsma, D. I. 2011	Life events and borderline personality features: the influence of gene-environment interaction and gene-environment correlation.	X	X	X					
790.	Records, K. A. 1993	Life events of pregnant and nonpregnant adolescents.					X			
791.	Drought, B. 1996	Life in the shadow of death.					X			
792.	Stein, A., Forrest, G. C., Woolley, H. & Baum, J. D. 1989	Life threatening illness and hospice care.					X			
793.	Lancet. 2004	Lifeline.	X	X	X					
794.	Balk, D. E. 2014	Life-Threatening Illness and Grief During Adolescence.	X	X		X		X	X	
795.	Paul, D. 2004	Like Brothers...Until Things Changed.	X	X	X					
796.	Vukkadala, N., Perez, D., Cabala, S., Kapur, C. & Chan, D. K. 2018	Linguistic and behavioral performance of bilingual children with hearing loss.	X	X	X					
797.	Sonneveldt, E., Plosky, W. D.-C. & Stover, J. 2013	Linking high parity and maternal and child mortality: what is the impact of lower health services coverage among higher order births?	X	X	X					
798.	Triggs, E. G. & Perrin, E. C. 1989	Listening carefully. Improving communication about behavior and development. Recognizing parental concerns.					X			
799.	Walton, M. 2017	Lived Experience Of Adult Female Cancer Survivors To Discover Common Protective Resilience Factors To Cope With Cancer Experience And To Identify Potential Barriers To Resilience.	X	X	X					
800.	Lilliehorn, S. & Salander, P. 2018	Living at a residency away from home during radiotherapy as narrated by 52 patients with breast cancer: a cage of safety and discomfort.	X	X	X					

801.	Nutt, S. 2004	Living in Fear.	X	X	X					
802.	Reinert, A. 2016	Lone Star.	X	X	X					
803.	Wells, E. M., Ullrich, N. J., Seidel, K., Leisenring, W., Sklar, C. A., Armstrong, G. T.,... Packer, R. J. 2018	Longitudinal assessment of late-onset neurologic conditions in survivors of childhood central nervous system tumors: a Childhood Cancer Survivor Study report.	X	X	X					
804.	Malone, E. 2015	Long-Lost Brothers: How Nihilism Provides Bigger Thomas and Biggie Smalls With a Soul.	X	X	X					
805.	Lehman, D. R., Lang, E. L., Wortman, C. B. & Sorenson, S. B. 1989	Long-term effects of sudden bereavement: Marital and parent-child relationships and children's reactions.					X			
806.	King, A. A., Seidel, K., Di, C., Leisenring, W. M., Perkins, S. M., Krull, K. R.,... Packer, R. J. 2017	Long-term neurologic health and psychosocial function of adult survivors of childhood medulloblastoma/PNET: a report from the Childhood Cancer Survivor Study.	X	X	X					
807.	Sariaslan, A., Sharp, D. J., D'Onofrio, B. M., Larsson, H., Fazel, S. & D'Onofrio, B. M. 2016	Long-Term Outcomes Associated with Traumatic Brain Injury in Childhood and Adolescence: A Nationwide Swedish Cohort Study of a Wide Range of Medical and Social Outcomes.	X	X	X					
808.	Christie, D., Viner, R. M., Knox, K., Coen, P. G., Wang, H., El Bashir, H.,... Booy, R. 2011	Long-term outcomes of pneumococcal meningitis in childhood and adolescence.	X	X	X					
809.	Sales, P. P., Pérez, T. D. & Herzfeld R. B.. 2000	Long-term psychosocial consequences in first – degree relatives of people detained – disappeared or executed for political reasons in Chile. A study in Mapuce and Non-Mapuce Persons	X	X	X					

810.	Rosenberg, A. R., Postier, A., Osenga, K., Kreichbergs, U., Neville, B., Dussel, V. & Wolfe, J. 2015	Long-term psychosocial outcomes among bereaved siblings of children with cancer.	X	X		X		X		
811.	Newland, Paul. 2009	Look past the violence: automotive destruction in American movies.	X	X	X					
812.	Holland, S. & Crowley, A. 2013	Looked-after children and their birth families: using sociology to explore changing relationships, hidden histories and nomadic childhoods.	X	X	X					
813.	Honey, A. & Halse, C. 2007	Looking after well siblings of adolescent girls with anorexia: an important parental role.	X	X	X					
814.	Gullhaugen, A. S. & Nøttestad, J. A. 2011	Looking for the hannibal behind the cannibal: current status of case research.	X	X	X					
815.	Prevention. 2017	Lori Lowell.	X	X	X					
816.	Daniel, T. 2012	Losing Faith vs. Gaining Perspective: How Trauma and Loss Can Create a More Spacious Form of Spiritual Awareness.	X	X	X					
817.	Oreyer, R. 2012	Losing My Sister.	X	X	X					
818.	Matussek, P. & Neuner, R. 1981	Loss events preceding endogenous and neurotic depressions.					X			
819.	Bryan, E. 2002	Loss in higher multiple pregnancy and multifetal pregnancy reduction.	X	X	X					
820.	Sandler, C.L., Robinson, E. & Carter, B.S. 2013	Loss in the NICU: sibling matters.		X	X	X		X		
821.	László, K. D., Ananth, C. V., Wikström, A. K., Svensson, T., Li, J., Olsen, J.,... Cnattingius, S.	Loss of a close family member the year before or during pregnancy and the risk of placental abruption: a cohort study from Denmark and Sweden.	X	X	X					

	2014									
822.	Wilson, R. S. 2011	Loss of basic lexical knowledge in old age.	X	X	X					
823.	Teicholz, J. G. 2015	Loss and Longing in Chekhov's Three Sisters: The Sisters Prozorov Answer the Brothers Karamazov (An Attempt to Emulate Paul Ornstein on a Small Scale and in a Minor Key).	X	X	X					
824.	Twomey, J. E. 1995	Loss and Replacement: Intergenerational Dynamics Related to a Two-Year-Old.						X		
825.	Harrison, R. 2014	Loss of a sibling: remembering Graham.	X	X	X					
826.	Wilson, R. S. 2011	Loss of basic lexical knowledge in old age.	X	X	X					
827.	Froyen, G., Bauters, M., Boyle, J., Van Esch, H., Govaerts, K., van Bokhoven, H., ... Turner, G. 2007	Loss of SLC38A5 and FTSJ1 at Xp11.23 in three brothers with non-syndromic mental retardation due to a microdeletion in an unstable genomic region.	X	X	X					
828.	Estrada-Cuzcano, A., Martin, S., Chamova, T., Synofzik, M., Timmann, D., Holemans, T., ... Vangheluwe, P. 2017	Loss-of-function mutations in the ATP13A2/PARK9 gene cause complicated hereditary spastic paraplegia (SPG78).	X	X	X					
829.	Ogden, L. E. 2013	Luck of the draw.	X	X	X					
830.	Robinson, A. B. 2015	Luminous at the end.	X	X	X					
831.	Victoria Uribe, M. 2011	Luz al final del túnel.	X	X	X					
832.	O'Hara, A., Byron, S. & Moriarty, D. 2007	Macmillan nurse facilitators: conducting a training needs assessment for district nurses.	X	X	X					
833.	Melcher, U., Sandell, R. & Henriksson, A.	Maintaining everyday life in a family with a dying parent: Teenagers' experiences of adapting to responsibility.	X	X	X					

	2015									
834.	Kessing, L. V., Agerbo, E. & Mortensen, P. B. 2004	Major stressful life events and other risk factors for first admission with mania.	X	X	X					
835.	Uka, D., Takahashi- Nakaguchi, A., Yoshimura, J. & Iwabuchi, K. 2013	Male soldiers are functional in the Japanese strain of a polyembryonic wasp.	X	X	X					
836.	Chambers, H., Becker, R. E., Hoffman, M. T., Hartley-McAndrew, M. & Stein, M. T. 2012	Managing behavior for a child with autism in a body cast.	X	X	X					
837.	Wells, W. A. 2003	Managing tension.	X	X	X					
838.	Pearson, H. 2010	Managing the emotional aspects of end of life care for children and young people.	X	X	X					
839.	Aguilar, R. 2012	Managing type 2 diabetes in men.	X	X	X					
840.	Shpigel, B. 2012	Many Emotions For Williams After 5th Title At Wimbledon.	X	X	X					
841.	Dick, C., Renes, S. L. & Strange, A. T. 2010	Mary Lincoln's Madness: Understanding the Factors That Influence the Diagnosis and Treatment of Bipolar Disorder.	X	X	X					
842.	Britton, R. 2015	Mary Shelley's Frankenstein: what made the Monster monstrous?	X	X	X					
843.	Kobler, K. 2014	Matching strides.	X	X	X					
844.	Bjørngaard, J. H., Bjerkeset, O., Vatten, L., Janszky, I., Gunnell, D. & Romundstad, P. 2013	Maternal Age at Child Birth, Birth Order, and Suicide at a Young Age: A Sibling Comparison.	X	X	X					

845.	László, K. D., Li, J., Olsen, J., Vestergaard, M., Obel, C. & Cnattingius, S. 2016	Maternal bereavement and the risk of preterm delivery: the importance of gestational age and of the precursor of preterm birth.	X	X	X					
846.	Chen, Q., Sjölander, A., Långström, N., Rodriguez, A., Serlachius, E., D'Onofrio, B. M.,... Larsson, H. 2014	Maternal pre-pregnancy body mass index and offspring attention deficit hyperactivity disorder: a population-based cohort study using a sibling-comparison design.	X	X	X					
847.	Plana-Ripoll, O., Li, J., Kesmodel, U. S., Olsen, J., Parner, E. & Basso, O. 2016	Maternal stress before and during pregnancy and subsequent infertility in daughters: a nationwide population-based cohort study.	X	X	X					
848.	László, K. D., Svensson, T., Li, J., Obel, C., Vestergaard, M., Olsen, J. & Cnattingius, S. 2013	Maternal Bereavement During Pregnancy and the Risk of Stillbirth: A Nationwide Cohort Study in Sweden.	X	X	X					
849.	Matthews, J. R. 2015	Mathilda (Matty) Bushel Canter (1924-2015).	X	X	X					
850.	Levenson, R. W. 2011	Maureen O'Sullivan (1939–2010).	X	X	X					
851.	Pillay, A. L. & Bundhoo, H. Y. 2011	Mauritian undergraduate university students' sources of stress and support.	X	X	X					
852.	Richard, C. D., Tolle, V. & Low, M. J. 2011	Meal pattern analysis in neural-specific proopiomelanocortin-deficient mice.	X	X	X					
853.	Harrington, C. 2017	Meaning Making in Wartime Bereavement: Lessons Learned From Bereaved Parents and Siblings.	X	X		X		X		

854.	Moss, M. S. & Moss, S. Z. 2013	Meaning of the death of an elderly father: two sisters' perspectives.	X	X						
855.	Kristensen, P., Dyregrov, K., Dyregrov, A. & Heir, T. 2016	Media exposure and prolonged grief: A study of bereaved parents and siblings after the 2011 Utøya Island terror attack.	X	X						
856.	Karnik-Henry, M. S., Wang, L., Barch, D. M., Harms, M. P., Campanella, C. & Csernansky, J. G. 2012	Medial temporal lobe structure and cognition in individuals with schizophrenia and in their non-psychotic siblings.	X	X	X					
857.	Charlton, R. 1996	Medical education--addressing the needs of the dying child.						X		
858.	Jankovic, M., Masera, G., Uderzo, C., Conter, V., Adamoli, L. & Spinetta, J. J. 1989	Meetings with parents after the death of their child from leukemia.						X		
859.	Brisley, L. 2013	Melancholia and Victimhood in Boualem Sansal's <i>Le Village de l'Allemand: Ou Le journal des frères Schiller</i> .	X	X	X					
860.	Mattison, T. 2016	'Melanie went above and beyond to help me cope with twin's death'.	X	X	X					
861.	Kempson, D. & Murdock, V. 2010	Memory keepers: a narrative study on siblings never known.	X	X	X					
862.	Strømsvik, N., Råheim, M., Oyen, N. & Gjengedal, E. 2009	Men in the women's world of hereditary breast and ovarian cancer--a systematic review.	X	X	X					
863.	Lohan, J. A. & Murphy, S. A. 2005	Mental distress and family functioning among married parents bereaved by a child's sudden death.	X	X	X					
864.	Ney, P. G. & Wickett, A. R.	Mental health and abortion: review and analysis.						X		

	1989									
<b>865.</b>	Stikkelbroek, Y., Bodden, D.H., Reitz, E., Vollebergh, W.A. & van Baar, A.L. 2016	Mental health of adolescents before and after the death of a parent or sibling.		X	X	X			X	
<b>866.</b>	Faust, H. & Scior, K. 2008	Mental Health Problems in Young People with Intellectual Disabilities: The Impact on Parents.	X	X	X					
<b>867.</b>	Nørøxe, K. B., Pedersen, A. F., Bro, F. & Vedsted, P. 2018	Mental well-being and job satisfaction among general practitioners: a nationwide cross-sectional survey in Denmark.	X	X	X					
<b>868.</b>	Hamilton, J. B., Worthy, V. C., Moore, A. D., Best, N. C., Stewart, J. M. & Song, M. K. 2017	Messages of Hope: Helping Family Members to Overcome Fears and Fatalistic Attitudes Toward Cancer.	X	X	X					
<b>869.</b>	Guénard, F., Tchernof, A., Deshaies, Y., Cianflone, K., Kral, J. G., Marceau, P. & Vohl, M. 2013	Methylation and Expression of Immune and Inflammatory Genes in the Offspring of Bariatric Bypass Surgery Patients.	X	X	X					
<b>870.</b>	Golden, T. 1999	Mexican, in U.S. Suicide Note, Blames Zedillo for His Death.						X		
<b>871.</b>	Economist. 1997	Michael von Clemm.						X		
<b>872.</b>	Uddin Ahmed, F., Karim, E. & Nurjahan Bhuiyan, S. 2000	Mid-arm circumference at birth as predictor of low birth weight and neonatal mortality.	X	X	X					
<b>873.</b>	Pruitt, K. A. & Durham, C. W. 2016	Milton in Murfreesboro.	X	X	X					

874.	Westfall, S. S., Fowler, T., Truesdell, J., Keating, C. & Coulton, A. Y. 2015	Miracle survivor.	X	X	X					
875.	Pallikadavath, S. & Stones, R. W. 2005	Miscarriage in India: a population-based study	X	X	X					
876.	Koc, F., Oral, R. & Butteris, R. 2014	Missed cases of multiple forms of child abuse and neglect.	X	X	X					
877.	Clark, J., Warburton, J. & Tilse, C. 2009	Missing siblings: seeking more adequate social responses.	X	X	X					
878.	Knopf, A. 2018	Mix of CD and substance use may lead to premature death.	X	X	X					
879.	Cleiren, M., Diekstra, R. F., Kerkhof, A. J. & van der Wal, J. 1994	Mode of death and kinship in bereavement: focusing on "who" rather than "how".					X			
880.	Theou, O., Cann, L., Blodgett, J., Wallace, L. M.K., Brothers, T. D. & Rockwood, K. 2015	Modifications to the frailty phenotype criteria: Systematic review of the current literature and investigation of 262 frailty phenotypes in the Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe.	X	X	X					
881.	Menezes, A. 2010	Moments of realization: life-limiting illness in childhood--perspectives of children, young people and families.	X	X	X					
882.	Henneberg, S. 2010	Moms do badly, but grandmas do worse: The nexus of sexism and ageism in children's classics	X	X	X					
883.	Rendón-Macías, M. E., López-Cadena, W. A., Toledo-Pérez, R., Iglesias-Leboreiro, J. & Bernárdez-Zapata, I. 2015	Morbilidad y mortalidad en gemelos prematuros en relación con el orden al nacer.	X	X	X					

884.	Koen, L., Niehaus, D. J. H., De Jong, G., Muller, J. E. & Jordaan, E. 2006	Morphological features in a Xhosa schizophrenia population.	X	X	X					
885.	Rostila, M., Saarela, J. & Kawachi, I. 2013	Mortality From myocardial infarction after the death of a sibling: a nationwide follow-up study from Sweden.	X	X	X					
886.	Bernazzani, O. & Bifulco, A. 2003	Motherhood as a vulnerability factor in major depression: the role of negative pregnancy experiences.	X	X	X					
887.	Souter, K. & Raja, I. 2008	Mothering Siblings: Diaspora, Desire and Identity in American Born Confused Desi.	X	X	X					
888.	Atlas, D., Baker, K. C., Bard, A., Bergal, J., Caldwell, C., Casey, K., ... Adato, A. 2005	Motherless in West Virginia.	X	X	X					
889.	Harper, M., O'Connor, R., Dickson, A. & O'Carroll, R. 2011	Mothers continuing bonds and ambivalence to personal mortality after the death of their child -an interpretative phenomenological analysis.	X	X						
890.	Gordon, A. M. 2016	Mourning and Melancholia in E.L. Doctorow's The Book of Daniel.	X	X	X					
891.	Miller, J. 2008	Mourning Dove's Other Women—Lizzie Runnels and Geraldine Coffin Guie.	X	X	X					
892.	Carlitz, K. 2013	Mourning, Personality, Display: Ming Literati Commemorate Their Mothers, Sisters, and Daughters.	X	X	X					
893.	Kruszka, P., Addissie, Y. A., Yarnell, C. M., Hadley, D. W., Guillen Sacoto, M. J., Platte, P.,...Muenke, M. 2016	Muenke syndrome: An international multicenter natural history study.	X	X	X					
894.	Schowalter, J. E. 1970	Multiple organ transplantation and the creation of surgical siblings.					X			

895.	Morriss, L. 2017	Multisensoriality and social work research.	X	X	X					
896.	Klebes, C. & Fay, S. 1995	Munchausen syndrome by proxy: a review, case study, and nursing implications.					X			
897.	Sarhat, A. R. 2016	Munchausen's syndrome by proxy in Iraq; case series.	X	X	X					
898.	Kamp, M. 2014	Musical Ecologies in Video Games.	X	X	X					
899.	Swoboda, K. J., Engle, E. C., Scheindlin, B., Anthony, D. C. & Jones, H. R. 1998	Mutilating hand syndrome in an infant with familial carpal tunnel syndrome.					X			
900.	Fortineau, J. 2014	Mutisme post-traumatique consécutif au décès d'un parent.	X	X	X					
901.	Underwood, M. B. & Daniel-Underwood, L. 2003	My brother and I.	X	X	X					
902.	Stolorow, D. S. & Stolorow, R. D. 1989	My brother's keeper: intensive treatment of a case of delusional merger.					X			
903.	Kogan, I. 2016	My father, myself.	X		X					
904.	Advocate. 2001	My father's dance.	X	X	X					
905.	Coulehan, J 2006	My father's hands.	X	X	X					
906.	Miljeteig, I. & Norheim, O. F. 2006	My job is to keep him alive, but what about his brother and sister? How Indian doctors experience ethical dilemmas in neonatal medicine.	X	X	X					
907.	McDonald, P. J. 2008	My Brother and Lazarus.	X	X	X					
908.	Siwek, M. 2002	My Brother's Gone: Questions Linger.	X	X	X					
909.	Doyle, B. 2013	My brother's hat mourns his death.	X	X	X					

910.	Norton, E. 2014	My Brother's Shadow.	X	X	X					
911.	Patton, M. J., Davis, K. L. & Schmidt, L. D. 2008	Naomi M. Meara (1937-2007): Obituary.	X	X	X					
912.	Ayers, S., Radoš, S. N. & Balouch, S. 2015	Narratives of traumatic birth: Quality and changes over time.	X	X	X					
913.	Raziel, A., Friedler, S., Strassburger, D., Kaufman, S., Umansky, A. & Ron-El, R. 2011	Nationwide use of postmortem retrieved sperm in Israel: a follow-up report.	X	X	X					
914.	Rodgers, J. L., Rowe, D. C. & Buster, M. 1999	Nature, nurture and first sexual intercourse in the USA: fitting behavioural genetic models to NLSY kinship data.					X			
915.	Freeman, L. N., Shaffer, D. & Smith, H. 1996	Neglected victims of homicide: the needs of young siblings of murder victims.					X			
916.	Rossi, A.C., Mullin, P.M. & Chmait, R.H. 2011	Neonatal outcomes of twins according to birth order, presentation and mode of delivery: a systematic review and meta-analysis.	X	X	X					
917.	Duszynski, K. R., Shaffer, J. W. & Thomas, C. B. 1981	Neoplasm and traumatic events in childhood.					X			
918.	Kadan-Lottick, N. S., Zeltzer, L. K., Liu, Q., Yasui, Y., Ellenberg, L., Gioia, G.,... Krull, K. R. 2010	Neurocognitive functioning in adult survivors of childhood non-central nervous system cancers.	X	X	X					
919.	Ordóñez, A. E., Luscher, Z. I. & Gogtay, N. 2016	Neuroimaging findings from childhood onset schizophrenia patients and their non-psychotic siblings.	X	X	X					

920.	Ara, J. R., Mayayo, E., Marzo, M. E., Guelbenzu, S., Chabás, A., Pina, M. A. & Calderón, C. 1999	Neurological impairment in alpha-mannosidosis: a longitudinal clinical and MRI study of a brother and sister.						X			
921.	Mrad, A., Wassim Krir, M., Ajmi, I., Gaha, L. & Mechri, A. 2016	Neurological soft signs in euthymic bipolar I patients: A comparative study with healthy siblings and controls.	X	X	X						
922.	Roze, E., Gervais, D., Demeret, S., Ogier de Baulny, H., Zittoun, J., Benoist, J. F.,... Bolgert, F. 2003	Neuropsychiatric disturbances in presumed late-onset cobalamin C disease.	X	X	X						
923.	O'Leary, J. 2009	Never a simple journey: pregnancy following perinatal loss.	X	X	X						
924.	Kravdal, Ø. 2018	New evidence about effects of reproductive variables on child mortality in sub-Saharan Africa.	X	X	X						
925.	Riese, M. L. 2003	Newborn temperament and Sudden Infant Death Syndrome: A comparison of victims and their cotwins.	X	X	X						
926.	Schredl, M., Biemelt, J., Roos, K., Dünkel, T. & Harris, N. 2008	Nightmares and Stress in Children.	X	X	X						
927.	Monnin, T., Cini, A., Lecat, V., Fédérici, P. & Doums, C. 2009	No actual conflict over colony inheritance despite high potential conflict in the social wasp <i>Polistes dominulus</i> .	X	X	X						
928.	Hallebone, E. L. 1991	Non-genetic mothers and their own children: infertility and IVF donor birth.						X			
929.	Prieto, M. E., Gravina, L. P., Garrido, J., Foncuberta, M. E.,	Non-syndromic neurosensorial hearing loss: auditory performance and treatment in patients with mutations in Connexin 26 and 30.	X	X	X						

	Aráoz, V., Chertkoff, L. & Bernáldez, P. 2018									
930.	Mattai, A. A., Weisinger, B., Greenstein, D., Stidd, R., Clasen, L., Miller, R.,... Gogtay, N. 2011	Normalization of cortical gray matter deficits in nonpsychotic siblings of patients with childhood-onset schizophrenia.	X	X	X					
931.	Mock, D. W. & Schwagmeyer, P. L. 2010	Not the nice sparrow.	X	X	X					
932.	McNab, G. 2007	Now I see a darkness.	X	X	X					
933.	Hautsch, J. 2007	Numbers.	X	X	X					
934.	De Barros, S. 2015	O Luto Fraternal durante a Infância e Adolescência: Revisão Integrativa da Literatura.		X	X					
935.	Fernandes, G. C. M., Boehs, A. E. & Heidemann, I. T. S. B. 2013	O suporte social durante a transição familiar no pós-desastre natural.	X	X	X					
936.	Rodrigues, J. 2017	Obeah as Conduit in Elizabeth Nunez's When Rocks Dance.	X	X	X					
937.	Salladay, S. A. 2012	Obesity battle.	X	X	X					
938.	Coopman, S. J. & Means, J. R.. 2010	Obituary: Robert R. Zimmermann (1930-2009).	X	X	X					
939.	Trow, W. C. 1979	Obituary: Willard Clifford Olson (1899-1978).					X			
940.	Anderson, C., Law, J. K., Daniels, A., Rice, C., Mandell, D. S., Hagopian, L. & Law, P. A.	Occurrence and family impact of elopement in children with autism spectrum disorders.	X	X	X					

	2012									
941.	Benedict, L. 2008	Occurrence and life history correlates of vocal duetting in North American passerines.	X	X	X					
942.	De Vleminck, J. 2010	Oedipus and Cain: Brothers in arms.	X	X	X					
943.	Ljung, T., Sandin, S., Långström, N., Runeson, B., Lichtenstein, P. & Larsson, H. 2014	Offspring death and subsequent psychiatric morbidity in bereaved parents: addressing mechanisms in a total population cohort.	X	X	X					
944.	Arslan, R. C., Willführ, K. P., Frans, E. M., Verweij, K. J. H., Bürkner, P., Myrskylä, M.; ... Penke, L. 2017	Older fathers' children have lower evolutionary fitness across four centuries and in four populations.	X	X	X					
945.	Morrongiello, B. A., MacIsaac, T. J. & Klemencic, N. 2007	Older siblings as supervisors: does this influence young children's risk of unintentional injury?	X	X	X					
946.	Bower, B. 2007	Oldest siblings show slight IQ advantage.	X	X	X					
947.	Maxey, S. 2012	On the pilgrim way.	X	X	X					
948.	Fritz, G. K. 2001	On the death of a child.	X	X	X					
949.	Nussbaum, M. M. 2015	One bled out, the other bled in.	X	X	X					
950.	Eisman, E. J. 2010	One Particular Minyan.	X	X	X					
951.	Moore, Kathy. 2009	One woman and her dog.	X	X	X					
952.	Malewska, J. 1993	One young woman's campaign: rock concerts and graffiti.						X		

953.	Krysinska, K. & Andriessen, K. 2015	Online Memorialization and Grief After Suicide: An Analysis of Suicide Memorials on the Internet.	X	X	X					
954.	Kirkus Reviews. 2017	Only child.	X	X	X					
955.	Jacobson, B., Nyberg, K., Grönbladh, L., Eklund, G., Bygdeman, M. & Rydberg, U. 1990	Opiate addiction in adult offspring through possible imprinting after obstetric treatment.					X			
956.	Soragna, G., Carrano, R., Putaggio, S., Bergamo, D., Burdese, M., Mezza, E.,... Piccoli, G. B. 2004	Opinions on renal transplantation and organ donation in high school students in two large northern (Torino) and southern (Napoli) Italian cities.	X	X	X					
957.	Harrison, S. & Sinclair, R. 2003	Optimal management of hair loss (alopecia) in children.	X	X	X					
958.	Segal, N. L. 2012	Organ Donation: A Twin-Based Perspective / Research Reviews / Media Coverage.	X	X	X					
959.	Landry, T., Luginaah, I., Maticka-Tyndale, E. & Elkins, D. 2007	Orphans in Nyanza, Kenya: Coping with the Struggles of Everyday Life in the Context of the HIV/AIDS Pandemic.	X	X	X					
960.	Vokó, Z., Gáspár, K., Inotai, A., Horváth, C., Bors, K., Speer, G. & Kaló, Z. 2017	Osteoporotic fractures may impair life as much as the complications of diabetes.	X	X	X					
961.	Tierney, S., O'Brien, K., Harman, N. L., Sharma, R. K., Madden, C. & Callery, P. 2015	Otitis media with effusion: experiences of children with cleft palate and their parents.	X	X	X					

962.	Peters, C., Balthazor, M., Shapiro, E. G., King, R. J., Kollman, C., Hegland, J. D.,... Wagner, J. 1996	Outcome of unrelated donor bone marrow transplantation in 40 children with Hurler syndrome.						X			
963.	Melve, K. K. & Skjaerven, R. 2008	Outcomes of pregnancies following a birth with major birth defects: a population based study.	X	X	X						
964.	J. S. Psychologist. 2015	Outstanding impact in society for kitzingers.	X	X	X						
965.	Chauhan, A.; Chauhan, V.; Brown, W. T. & Cohen, I. 2004	Oxidative stress in autism: Increased lipid peroxidation and reduced serum levels of ceruloplasmin and transferrin - the antioxidant proteins	X	X	X						
966.	Shin, J.H.; Hwang, S.J. & Kim, D.S. 2013	P.9.2 Autosomal dominant nemaline myopathy with marked intrafamilial phenotypic variability.	X	X	X						
967.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths BACHELIS, LEONARD, PH.D.	X	X	X						
968.	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths BAKER, HARVEY.	X	X	X						
969.	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths BARAD, VERA J.	X	X	X						
970.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths BENNETT, DOROTHY.	X	X	X						
971.	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths BERGER, DR.	X	X	X						
972.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths BERRY, ELIOT WARD.	X	X	X						
973.	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths BUCKLEY, TIMOTHY J.	X	X	X						
974.	New York Times 2011	Paid Notice: Deaths CASSON, DR.	X	X	X						
975.	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths CONWAY, ROSEMARY, PH.D.	X	X	X						

976.	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths DAVIS, JOHN KENT.	X	X	X					
977.	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths DE CORDOVA, ARTHUR E.	X	X	X					
978.	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths DORSETT, BURT N.	X	X	X					
979.	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths DRISCOLL, BROTHER JOHN G.	X	X	X					
980.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths FELDBAUM, LAURA.	X	X	X					
981.	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths FLOCK, HOWARD R.	X	X	X					
982.	New York Times 2011	Paid Notice: Deaths FREEDMAN, NORBERT.	X	X	X					
983.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths FREEMAN, MELVIN D.	X	X	X					
984.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths FREEMAN, MELVIN. COL. MELVIN D. FREEMAN, USAF.	X	X	X					
985.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths GOLDEN, HELEN KROSS, PH.D.	X	X	X					
986.	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths GRAVES, ZOE R.	X	X	X					
987.	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths HAFNER, BILTCHIK, GAYLEN DOROTHY.	X	X	X					
988.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths HAGEN, ELIZABETH P.	X	X	X					
989.	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths HARGADON, BROTHER KEVIN.	X	X	X					
990.	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths HARRIS, VIVIAN.	X	X	X					
991.	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths HARTLEY, LYMAN, JR.	X	X	X					
992.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths HASSOL, MILTON D.	X	X	X					
993.	New York Times 2011	Paid Notice: Deaths HILLMAN, JAMES.	X	X	X					

994.	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths HIRSCH, MORRIS.	X	X	X					
995.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths HOROWITZ, LOUIS.	X	X	X					
996.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths HULSE, STEWART H., PH.D.	X	X	X					
997.	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths KALISH, HARRY I.	X	X	X					
998.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths KANT, HAROLD SANFORD.	X	X	X					
999.	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths KAPLAN, DONALD BARNARD.	X	X	X					
1000.	New York Times 2011	Paid Notice: Deaths KEEFE, ANNA E.	X	X	X					
1001.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths KIRSCH, SUSAN JOAN LAVITT OF GLEN RIDGE.	X	X	X					
1002.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths LANE, DR. PATRICK RICHARD.	X	X	X					
1003.	New York Times 2012	Paid Notice: Deaths LANGHAMMER, LINDA LEE.	X	X	X					
1004.	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths LEWIS, ELEANOR.	X	X	X					
1005.	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths MAHONEY, EDWARD P.	X	X	X					
1006.	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths MCMAHON, T.	X	X	X					
1007.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths MCREYNOLDS, DR. KATHRYN BAKER.	X	X	X					
1008.	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths MENDEZ, OLGA A.	X	X	X					
1009.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths MICHEL, VICKI JOAN.	X	X	X					
1010.	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths MILLER, CHARLES J.	X	X	X					
1011.	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths MILLER, MARY S.	X	X	X					

<b>1012.</b>	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths MURPHY, DR. PATRICK ANTHONY, JR.	X	X	X					
<b>1013.</b>	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths NEF, EVELYN STEFANSSON.	X	X	X					
<b>1014.</b>	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths OPATOW, LORNA.	X	X	X					
<b>1015.</b>	New York Times 2011	Paid Notice: Deaths PALERMO, DAVID S.	X	X	X					
<b>1016.</b>	New York Times 2011	Paid Notice: Deaths PEPPER, CAROL.	X	X	X					
<b>1017.</b>	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths POPOFF, EDNA SPIELER.	X	X	X					
<b>1018.</b>	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths POULOS, RUTH G.	X	X	X					
<b>1019.</b>	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths POZZI, ANA.	X	X	X					
<b>1020.</b>	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths ROBBINS, LILLIAN.	X	X	X					
<b>1021.</b>	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths ROSANES, BERRETT, DR. MARILYN B.	X	X	X					
<b>1022.</b>	New York Times 2011	Paid Notice: Deaths ROSEN, HAROLD J.	X	X	X					
<b>1023.</b>	New York Times 2011	Paid Notice: Deaths SANDERS, AUDREY (NEE GOLDSTON).	X	X	X					
<b>1024.</b>	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths SARASON, DR. SEYMOUR B.	X	X	X					
<b>1025.</b>	New York Times 2011	Paid Notice: Deaths SAUVAGEOT, HENRY E.	X	X	X					
<b>1026.</b>	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths SCHEIDLINGER, DR.	X	X	X					
<b>1027.</b>	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths SCHEINER, ELLEN, M.D.	X	X	X					
<b>1028.</b>	New York Times 2012	Paid Notice: Deaths SCHWARTZ, ROSLYN.	X	X	X					
<b>1029.</b>	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths SLATTERY, JOHN R., M.D.	X	X	X					

<b>1030.</b>	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths SORENSEN, DR. ROBERT C.	X	X	X					
<b>1031.</b>	New York Times 2012	Paid Notice: Deaths SORENSEN, LENA.	X	X	X					
<b>1032.</b>	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths STABILE, VINCENT JOSEPH.	X	X	X					
<b>1033.</b>	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths STANDER, DR.	X	X	X					
<b>1034.</b>	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths STEINER, DR. GLORIA L.	X	X	X					
<b>1035.</b>	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths SUMMERS, MARC, PH.D.	X	X	X					
<b>1036.</b>	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths SWETT, RACHEL BARRETT.	X	X	X					
<b>1037.</b>	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths TENNITY, MARILYN S.	X	X	X					
<b>1038.</b>	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths THAYER, DR.	X	X	X					
<b>1039.</b>	New York Times 2011	Paid Notice: Deaths THEBAN, KATHRYN M.	X	X	X					
<b>1040.</b>	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths VERONIS, PETER.	X	X	X					
<b>1041.</b>	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths WEIDER, ARTHUR.	X	X	X					
<b>1042.</b>	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths WEXLER, FRANK, PH.D.	X	X	X					
<b>1043.</b>	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths WIESEN, LAWRENCE E.	X	X	X					
<b>1044.</b>	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths WILNER, STEFANIE.	X	X	X					
<b>1045.</b>	New York Times 2009	Paid Notice: Deaths WU, PEI, YI.	X	X	X					
<b>1046.</b>	New York Times 2011	Paid Notice: Deaths YOKELL, EDITH H.	X	X	X					
<b>1047.</b>	New York Times 2008	Paid Notice: Deaths ZACH, LILLIAN.	X	X	X					

1048.	New York Times 2011	Paid Notice: Deaths ZANGAS, THOMAS C.	X	X	X					
1049.	New York Times 2010	Paid Notice: Deaths ZEA, ALICE JOY.	X	X	X					
1050.	Cam, M.O. & Cuhadar, D. 2011	The two faces of the blade: Stigmatization and internalized stigmatization	X	X	X					
1051.	Kravic, N. 2011	Transgenerational transfer of family secret - case presentation	X	X	X					
1052.	Karampela, K., Hatira, P. & Damigos, D. 2010	Healthy siblings of children with cancer: the forgotten givers	X	X	X					
1053.	Marijanac, B., Dujic- Popovic, V. & Simic, J. 2010	Dissociative fugue - demonstration of a case	X	X	X					
1054.	Serbest, S. & Soncu Buyukiscan, E. 2012	Factors predicting coping styles among university students in Turkey	X	X	X					
1055.	Bogantes, J.P. & Hernandez, A. 2012	Broken heart syndrome: A case report and review	X	X	X					
1056.	Le Bihan, P. & Bénézech, M. 2006	Pactes suicidaires : une revue de la littérature	X	X	X					
1057.	Calder, F. R. & Chang, R. W. 2004	Panning for gold: screening for potential live kidney donors.	X	X	X					
1058.	Adams-Silvan, A. & Silvan, M. 1994	Paradise lost: a case of hysteria illustrating a specific dynamic of seduction trauma.					X			
1059.	Keim, M. C., Fortney, C. A., Shultz, E. L., Winning, A., Gerhardt, C. A. & Baughcum, A. 2017	Parent Distress and the Decision to Have Another Child After an Infant's Death in the NICU.	X	X						

1060.	Weiss, L., Frischer, L. & Richman, J. 1989	Parental adjustment to intrapartum and delivery room loss. The role of a hospital-based support program.						X			
1061.	Meisler, S. H. & Trachtman, H. 1989	Parental attitudes toward organ transplantation.						X			
1062.	Tsuchiya, K. J., Agerbo, E. & Mortensen, P. B. 2005	Parental death and bipolar disorder: a robust association was found in early maternal suicide.	X	X	X						
1063.	Barrera, M., Alam, R., D'agostino, N. M., Nicholas, D. B. & Schneiderman, G. 2013	Parental perceptions of siblings' grieving after a childhood cancer death: a longitudinal study.	X	X	X	X			X		
1064.	McKibben, H. I. 1984	Parental perinatal grief as viewed by a community health sister.						X			
1065.	Dyregrov, A. 1990	Parental reactions to the loss of an infant child: a review.						X			
1066.	Lee, L. K. & Thompson, K. M. 2007	Parental survey of beliefs and practices about bathing and water safety and their children: guidance for drowning prevention.	X	X	X						
1067.	Felsen, I. 2018	Parental trauma and adult sibling relationships in Holocaust-survivor families.	X	X	X						
1068.	Evans, R. 2014	Parental death as a vital conjuncture? Intergenerational care and responsibility following bereavement in Senegal.	X	X	X						
1069.	Elder, J. & Burke, L. A. 2015	Parental Grief Expression in Online Cancer Support Groups.	X	X	X						
1070.	Schwab, R. 1997	Parental Mourning and Children's Behavior.						X			
1071.	Mashegoane, S. & Mohale, N. F. 2016	Parenting AIDS-orphaned grandchildren: Experiences from Lephalale, South Africa.	X	X	X						

1072.	Benderix, Y., Nordström, B. & Sivberg, B. 2006	Parents' experience of having a child with autism and learning disabilities living in a group home: a case study.	X	X	X					
1073.	Lövgren, M., Sejersen, T. & Kreicbergs, U. 2016	Parents' Experiences and Wishes at End of Life in Children with Spinal Muscular Atrophy Types I and II.	X	X	X					
1074.	Lohan, J. A. & Murphy, S. A. 2001	Parents' perceptions of adolescent sibling grief responses after an adolescent or young adult child's sudden, violent death.		X		X		X		
1075.	Youngblut, J. M. & Brooten, D. 2013	Parents' report of child's response to sibling's death in a neonatal or pediatric intensive care unit.		X	X					
1076.	Goldstein, R. & Rimer, K. P. 2013	Parents' views of their child's end-of-life care: subanalysis of primary care involvement.	X	X	X					
1077.	Van Schoors, M., Verhofstadt, L. L., Goubert, L., Van Parys, H., De Mol, J. & Morren, H. 2018	Parents' Perspectives of Changes Within the Family Functioning After a Pediatric Cancer Diagnosis: A Multi Family Member Interview Analysis.	X	X	X					
1078.	Capozzi, J. D. & Rhodes, R. 2000	Paternalism.	X	X	X					
1079.	Benninghoven, D., Tetsch, N. & Jantschek, G. 2008	Patients with eating disorders and their siblings.	X	X	X					
1080.	Zimmerman, B. A. 2013	Patient's Sister, Seeking Job.	X	X	X					
1081.	Greif, G. L. & Woolley, M. E. 2015	Patterns in Adult Sibling Relationships After the Death of One or Both Parents.	X	X	X					
1082.	McCown, D. E. & Davies, B.	Patterns of grief in young children following the death of a sibling.					X			

	1995												
<b>1083.</b>	Callery, P. 1997	Paying to participate: financial, social and personal costs to parents of involvement in their children's care in hospital.								X			
<b>1084.</b>	Stensgaard, A., Bindslev-Jensen, C. & Nielsen, D. 2017	Peanut allergy as a family project: social relations and transitions in adolescence.	X	X	X								
<b>1085.</b>	Stevenson, M., Achille, M. & Lugasi, T. 2013	Pediatric Palliative Care in Canada and the United States: A Qualitative Metasummary of the Needs of Patients and Families.	X	X	X								
<b>1086.</b>	Gerhardt, C. A., Fairclough, D. L., Grossenbacher, J. C., Barrera, M., Gilmer, M. J., Foster, T. L.,... Vannatta, K. 2012	Peer relationships of bereaved siblings and comparison classmates after a child's death from cancer.		X	X								
<b>1087.</b>	Okawa, S., Yasuoka, J., Ishikawa, N., Poudel, K. C., Ragi, A. & Jimba, M. 2011	Perceived social support and the psychological well-being of AIDS orphans in urban Kenya.	X	X	X								
<b>1088.</b>	Roose, R.E. & Blanford, C.R. 2011	Perinatal grief and support spans the generations: parents' and grandparents' evaluations of an intergenerational perinatal bereavement program.	X				X				X		
<b>1089.</b>	Bakketeig, L. S. & Hoffman, H. J. 1979	Perinatal morality by birth order within cohorts based on sibship size.								X			
<b>1090.</b>	Reed, R. V. 2011	Perinatal palliative care. Don't forget bereaved siblings.		X									
<b>1091.</b>	Chen, Y., Gunnell, D., Lu, C., Chang, S., Lu, T. & Li, C. 2013	Perinatal risk factors for suicide in young adults in Taiwan.	X	X	X								
<b>1092.</b>	Polloni, L., Ferruzza, E., Ronconi, L.,	Perinatal stress and food allergy: a preliminary study on maternal reports.	X	X	X								

	Lazarotto, F., Toniolo, A., Bonaguro, R. & Muraro, A. 2015									
1093.	Jokela, M., Batty, G. D., Nyberg, S. T., Virtanen, M., Nabi, H., Singh-Manoux, A. & Kivimäki, M. 2013	Personality and All-Cause Mortality: Individual-Participant Meta-Analysis of 3,947 Deaths in 76,150 Adults.	X	X	X					
1094.	Allen, K. R., Blieszner, R. & Roberto, K. A. 2011	Perspectives on Extended Family and Fictive Kin in the Later Years: Strategies and Meanings of Kin Reinterpretation.	X	X	X					
1095.	Verhoeven, W. M. A., Egger, J. I. M., Willemsen, M. H., de Leijer, G. J. M. & Kleefstra, T. 2012	Phelan-McDermid syndrome in two adult brothers: atypical bipolar disorder as its psychopathological phenotype?	X	X	X					
1096.	Ayyad, H. & Bernhardt, B. M. 2009	Phonological development of Kuwaiti Arabic: preliminary data.	X	X	X					
1097.	Harshman, J., Braun, E. L., Braun, M. J., Huddleston, C. J., Bowie, R. C. K., Chojflowski, J. L. & Yuri, T. 2008	Phylogenomic evidence for multiple losses of flight in ratite birds.	X	X	X					
1098.	Säflund, K., Sjögren, B. & Wredling, R. 2000	Physicians' role and gender differences in the management of parents of a stillborn child: a nationwide study.	X	X	X					
1099.	Burgard, T. A. 1991	Picasso and appropriation.					X			

1100.	Ead, B., Hale, S., DeAlwis, D. & Lieu, J. E.C. 2013	Pilot study of cognition in children with unilateral hearing loss.	X	X	X					
1101.	Finan, E., Gallagher, D., Garcia, J., Herndon, J., Laudadio, M., Nahas, A.,... Wedemeyer, J. 2011	Pippa Middleton is single again!	X	X	X					
1102.	Perry, C. 1993	Piranesi's prison: Thomas de Quincey and the failure of autobiography.					X			
1103.	Boland, A., Gerardy, J., Mossay, D., Delapierre, D. & Seutin, V. 2002	Pirlindole and dehydropirlindole protect rat cultured neuronal cells against oxidative stress-induced cell death through a mechanism unrelated to MAO-A inhibition.	X	X	X					
1104.	Lindhe, J. 2010	Plan for disaster.	X	X	X					
1105.	Smith, G. C., Hatfield, A. B. & Miller, D. C. 2000	Planning by older mothers for the future care of offspring with serious mental illness.	X	X	X					
1106.	Greening, T. 2009	Poems for Our Two Losses.	X	X	X					
1107.	Hirooka, K., Fukahori, H., Akita, Y. & Ozawa, M. 2017	Posttraumatic Growth Among Japanese Parentally Bereaved Adolescents: A Web-Based Survey.	X	X	X					
1108.	Morton, R. D., White, M. J. & Young, R. McD. 2015	Posttraumatic Growth in Family Members Living With a Relative Diagnosed With Schizophrenia.	X	X	X					
1109.	Nasıroğlu, S. & Çeri, V. 2016	Posttraumatic stress and depression in Yazidi refugees.	X	X	X					

1110.	Shah, A. J., Lampert, R., Goldberg, J., Veledar, E., Bremner, J. D. & Vaccarino, V. 2013	Posttraumatic stress disorder and impaired autonomic modulation in male twins.	X	X	X					
1111.	Recchia, H. E., Ross, H. S. & Vickar, M. 2010	Power and conflict resolution in sibling, parent-child, and spousal negotiations.	X	X	X					
1112.	MacGeorge, E. L. & Wilkum, K. 2012	Predicting Comforting Quality in the Context of Miscarriage.	X	X	X					
1113.	Nielsen, M. K., Neergaard, M. A., Jensen, A. B., Vedsted, P., Bro, F. & Guldin, M. 2017	Predictors of Complicated Grief and Depression in Bereaved Caregivers: A Nationwide Prospective Cohort Study.	X	X						
1114.	Bluebond-Langner, M., Beecham, E., Candy, B., Langner, R. & Jones, L. 2013	Preferred place of death for children and young people with life-limiting and life-Threatening conditions: a systematic review of the literature and recommendations for future inquiry and policy.	X	X	X					
1115.	Winterer, G., Coppola, R., Goldberg, T. E., Egan, M. F., Jones, D. W., Sanchez, C. E. & Weinberger, D. R. 2004	Prefrontal Broadband Noise, Working Memory, and Genetic Risk for Schizophrenia.	X	X	X					
1116.	Klyman, C. M. 1986	Pregnancy as a reaction to early childhood sibling loss.					X			
1117.	Nielsen, M. K., Neergaard, M. A., Jensen, A. B., Vedsted, P.; Bro, F. & Guldin, M. 2017	Preloss grief in family caregivers during end-of-life cancer care: A nationwide population-based cohort study.	X	X	X					

1118.	Geoffroy, M. C.; Gunnell, D. & Power, C. 2014	Prenatal and childhood antecedents of suicide: 50-year follow-up of the 1958 British Birth Cohort Study.	X	X	X					
1119.	Su, X., Liang, H., Yuan, W., Olsen, J., Cnattingius, S. & Li, J. 2016	Prenatal and early life stress and risk of eating disorders in adolescent girls and young women.	X	X	X					
1120.	Plana-Ripoll, O., Liu, X., Momen, N. C., Partner, E., Olsen, J. & Li, J. 2016	Prenatal exposure to maternal stress following bereavement and cardiovascular disease: A nationwide population-based and sibling-matched cohort study.	X	X	X					
1121.	Plana-Ripoll, O., Olsen, J., Andersen, P. K., Gómez, G., Cnattingius, S. & Li, J. 2014	Prenatal Exposure to Maternal Bereavement and Childbirths in the Offspring: A Population-Based Cohort Study.	X	X	X					
1122.	Liu, X., Chen, J., Olsen, J., Schlünssen, V., Momen, N. & Li, J. 2017	Prenatal exposure to maternal bereavement and offspring psoriasis: a Danish nationwide cohort study.	X	X	X					
1123.	Yu, Y., Cnattingius, S., Olsen, J., Parner, E. T., Vestergaard, M., Liew, Z.,... Li, J. 2017	Prenatal maternal bereavement and mortality in the first decades of life: a nationwide cohort study from Denmark and Sweden.	X	X	X					
1124.	Liu, X., Olsen, J., Agerbo, E., Yuan, W., Sigsgaard, T. & Li, J. 2015	Prenatal stress and childhood asthma in the offspring: role of age at onset.	X	X	X					
1125.	Li, J., Vestergaard, M., Obel, C., Precht, D. H., Christensen, J., Lu, M. & Olsen, J. 2008	Prenatal stress and epilepsy in later life: A nationwide follow-up study in Denmark	X	X	X					

1126.	Weston, D. L. & Irwin, R. C. 1963	Preschool child's response to death of infant sibling.					X			
1127.	Rippon, G. A., Crook, R., Baker, M., Halvorsen, E., Chin, S., Hutton, M.,... Lynch, T. 2003	Presenilin 1 mutation in an african american family presenting with atypical Alzheimer dementia.	X	X	X					
1128.	Schupf, N., Costa, R., Tang, M.-X., Andrews, H., Tycko, B., Lee, J. H. & Mayeux, R. 2004	Preservation of cognitive and functional ability as markers of longevity.	X	X	X					
1129.	Premkumar, A. & Grobman, W. A. 2018	Preterm Birth and Future Childbearing: More Questions Than Answers.	X	X	X					
1130.	Zambrana, I. M., Vollrath, M. E., Sengpiel, V., Jacobsson, B. & Ystrom, E. 2016	Preterm delivery and risk for early language delays: a sibling-control cohort study.	X	X	X					
1131.	Santtila, P., Sandnabba, N. K. & Jern, P. 2009	Prevalence and Determinants of Male Sexual Dysfunctions During First Intercourse.	X	X	X					
1132.	Dickens, N. 2014	Prevalence of Complicated Grief and Posttraumatic Stress Disorder in Children and Adolescents Following Sibling Death.		X		X		X		
1133.	Mangweth - Matzek, B., Hoek, H. W., Rupp, C. I., Lackner - Seifert, K., Frey, N., Whitworth, A. B.,... Kinzl, J. 2014	Prevalence of eating disorders in middle-aged women.	X	X	X					
1134.	Bendor, S. J.	Preventing psychosocial impairment in siblings of terminally ill children.					X			

	1989													
1135.	Feinberg D. 1970	Preventive therapy with siblings of a dying child.							X					
1136.	Pearce, F. 2008	Prioritising Needs in the Context of Chronic Illness.	X	X	X									
1137.	Romano, H., Baubet, T., Rezzoug, D. & Roy, I. 2006	Prise en charge du deuil post-traumatique chez l'enfant suite à une catastrophe naturelle	X											
1138.	Corrigan, D. 1999	Prison lawyer represents dead men walking.							X					
1139.	Hughes, L. P. 2009	Private trials of a public man: Jimmie Allred and the vicissitudes of family.	X	X	X									
1140.	Psychiatry & Clinical Neurosciences. 2003	Proceedings of the 20th Annual Conference of the Japanese Association for Adolescent Psychotherapy, 16 November 2002, Tokyo, Japan.	X	X	X									
1141.	Turunen, T. & Punamäki, R. 2016	Professionally Led Peer Support Group Process After the School Shooting in Finland.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1142.	Frye, C. A., Rhodes, M. E., Walf, A. & Harney, J. 2002	Progesterone reduces pentylenetetrazol-induced ictal activity of wild-type mice but not those deficient in type I 5alpha-reductase.	X	X	X									
1143.	Duncan, J., Joselow, M. & Hilden, J.M. 2006	Program interventions for children at the end of life and their siblings.			X	X				X				
1144.	Momeni, P., De Tucci, K., Straub, R. E., Weinberger, D. R., Davies, P., Grafman, J., ... Huey, E. D. 2010	Progranulin (GRN) in two siblings of a Latino family and in other patients with Schizophrenia.	X	X	X									
1145.	Packman, W., Mazaheri, M., Sporri, L., Long, J.K.,	Projective drawings as measures of psychosocial functioning in siblings of pediatric cancer patients from the Camp Okizu study.		X		X			X		X			

	Chesterman, B., Fine, J. & Amylon, M.D. 2008									
1146.	Stammel, N., Heeke, C., Bockers, E., Chhim, S., Taing, S., Wagner, B. & Knaevelsrud, C. 2013	Prolonged grief disorder three decades post loss in survivors of the Khmer Rouge regime in Cambodia	X	X						
1147.	Thayyil, S., Robertson, N. J., Scales, A., Weber, M. A., Jacques, T. S., Sebire, N. J.,... MaRIAS (Magnetic Resonance Imaging Autopsy Study) Collaborative Group. 2009	Prospective parental consent for autopsy research following sudden unexpected childhood deaths: a successful model.	X	X	X					
1148.	Newton, A.S., Wolgemuth, A., Gallivan, J. & Wrightson, D. 2010	Providing support to siblings of hospitalised children.	X		X	X		X		
1149.	Robertson, M. J., Aldridge, A. & Curley, A. E. 2011	Provision of bereavement care in neonatal units in the United Kingdom.	X	X	X					
1150.	Palha Fernandes, E., Maciel, J., Pina, P. & Fonte, A. 2016	Psychiatric factors in alopecia areata: A case report.	X	X	X					
1151.	Brent, D. A., Perper, J. A., Moritz, G., Liotus, L., Schweers, J., Roth, C.,... Allman, C. 1993	Psychiatric impact of the loss of an adolescent sibling to suicide.					X			

1152.	Chin, C. N., S'ng, K. H., Philip, G., Rosdinom, R. & Wahidah, A. 1996	Psychiatric presentation of Huntington's disease in a Malaysian family.						X			
1153.	Freedman, A. 1983	Psychoanalysis of a patient who received a kidney transplant.						X			
1154.	Magliano, L., D'Angelo, M. G., Vita, G., Pane, M., D'Amico, A., Balottin, U.,... Scutifero, M. 2014	Psychological and practical difficulties among parents and healthy siblings of children with Duchenne vs. Becker muscular dystrophy: an Italian comparative study.	X	X	X						
1155.	Patenaude, A. F., Szymanski, L. & Rappeport, J. 1979	Psychological costs of bone marrow transplantation in children.						X			
1156.	Eiser, C. 1979	Psychological development of the child with leukemia: a review.						X			
1157.	Eilegård, A., Steineck, G., Nyberg, T. & Kreichbergs, U. 2013	Psychological health in siblings who lost a brother or sister to cancer 2 to 9 years earlier.	X	X	X	X			X		
1158.	Turton, P., Badenhorst, W., Pawlby, S., White, S. & Hughes, P. 2009	Psychological vulnerability in children next-born after stillbirth: a case-control follow-up study.	X	X	X						
1159.	Verté, S., Hebbrecht, L. & Roeyers, H. 2006	Psychological Adjustment of Siblings of Children Who Are Deaf or Hard of Hearing.	X	X	X						
1160.	Nielsen, M., Neergaard, M., Jensen, A., Bro, F., Guldin, M., Nielsen, M. K., ... Jensen, A. B. 2016	Psychological distress, health, and socio-economic factors in caregivers of terminally ill patients: a nationwide population-based cohort study.	X	X	X						

1161.	Chizhova, M. A. 2010	Psychological help after perinatal death as a prophylactic of reproductive problems: contemporary situation in Russia.	X		X					
1162.	Gupta, T. 2018	Psychological Management of Bereavement among Adolescents: A Case Series.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1163.	Liu, X., Olsen, J., Agerbo, E., Yuan, W., Cnattingius, S., Gissler, M. & Li, J. 2013	Psychological Stress and Hospitalization for Childhood Asthma-a Nationwide Cohort Study in Two Nordic Countries.	X	X	X					
1164.	Turton, P., Badenhorst, W., Pawby, S., White, S. & Hughes, P. 2009	Psychological vulnerability in children next-born after stillbirth: a case-control follow-up study.	X	X	X					
1165.	Kołodziej-Zaleska, A. & Przybyła-Basista, H. 2016	Psychological well-being of individuals after divorce: the role of social support.	X	X	X					
1166.	Grivetti, L. 2001	Psychology and Cultural Aspects of Energy.	X	X	X					
1167.	Theunissen, S. C., Rieffe, C., Netten, A. P., Briaire, J. J., Soede, W., Schoones, J. W. & Frijns, J. H. 2014	Psychopathology and its risk and protective factors in hearing-impaired children and adolescents: a systematic review.	X	X	X					
1168.	Arajärvi, R., Ukkola, J., Haukka, J., Suvisaari, J., Hintikka, J., Partonen, T. & Lönnqvist, J. 2006	Psychosis among "healthy" siblings of schizophrenia patients.	X	X	X					
1169.	Alderfer, M. A., Long, K. A., Lown, E. A., Marsland, A. L., Ostrowski, N. L., Hock, J. M. & Ewing, L. J. 2010	Psychosocial adjustment of siblings of children with cancer: a systematic review.		X	X					

1170.	Hoffmann, R., Kaiser, J. & Kersting, A. 2018	Psychosocial outcomes in cancer-bereaved children and adolescents: A systematic review.	X	X	X					
1171.	Schuler, D., Bakos, M., Zsám bor, C., Polcz, A., Koós, R., Kardos, G. & Révész, T. 1985	Psychosocial problems in families of a child with cancer.					X			
1172.	Jones, B., Currin-Mcculloch, J., Pelletier, W., Sardi-Brown, V., Brown, P. & Wiener, L. 2018	Psychosocial standards of care for children with cancer and their families: A national survey of pediatric oncology social workers.	X	X	X					
1173.	Brown, M. R. & Sourkes, B. 2006	Psychotherapy in pediatric palliative care.	X		X					
1174.	Oppenheim, D. & Hartmann, O. 2002	Psychotherapy groups of grieving parents.	X		X					
1175.	Harris, S. K., Johnson, J. K., Sherritt, L., Copelas, S., Rappo, M. A. & Wilson, C. R. 2017	Putting Adolescents at Risk: Riding With Drinking Drivers Who Are Adults in the Home.	X	X	X					
1176.	Maxwell, L. F. 2004	Q&A: Elizabeth Devita-Raeburn.	X	X	X					
1177.	Muchie, K. F. 2017	Quality of antenatal care services and completion of four or more antenatal care visits in Ethiopia: a finding based on a demographic and health survey.	X	X	X					
1178.	Koller, M., Schubhart, S. & Hintringer, T. 2013	Quality of life and body image after circumferential body lifting of the lower trunk: a prospective clinical trial.	X	X	X					
1179.	Kurs, R., Farkas, H. & Ritsner, M. 2005	Quality of life and temperament factors in schizophrenia: comparative study of patients, their siblings and controls.	X	X	X					

1180.	Birnie, A. K., Taylor, J. H., Cavanaugh, J. & French, J. A. 2013	Quality of maternal and paternal care predicts later stress reactivity in the cooperatively-breeding marmoset ( <i>Callithrix geoffroyi</i> ).	X	X	X					
1181.	Tsamparli, A. & Frrokaj, E. 2016	Quality of Sibling Relationship and Substance Misuse: A Comparative Study.	X	X	X					
1182.	Keeps, D. A. 2014	Queen of Courage.	X	X	X					
1183.	Van Dijk, D. & Van Driel, F. 2012	Questioning the use-value of social relationships: care and support of youths affected by HIV in child-headed households in Port Elizabeth, South Africa.	X	X	X					
1184.	Wong, A. 2017	Quotidian Chinese.	X	X	X					
1185.	Lukinson, S. 2015	Raging as My Sister's Light Dims.	X	X	X					
1186.	Clark, C. 2007	Randy Spelling.	X	X	X					
1187.	Oblak, A., Hagen, M., Sweadner, K., Haq, I., Whitlow, C., Maldjian, J., ... Ghetti, B. 2014	Rapid-onset dystonia-parkinsonism associated with the I758S mutation of the ATP1A3 gene: a neuropathologic and neuroanatomical study of four siblings.	X	X	X					
1188.	van der Geest, I. M., Darlington, A. S. & van den Heuvel-Eibrink, M. 2015	Re: Long-term psychosocial outcomes among bereaved siblings of children with cancer.		X	X					
1189.	Dyregrov, A., Gjestad, R., Bie Wikander, A. M. & Vigerust, S. 1999	Reactions following the sudden death of a classmate.					X			
1190.	Merriman, A. & Lau-Ting, C. 1987	Reactions to death and dying by doctors, medical students and nurses in Singapore 1985-86.					X			
1191.	Murray, M. 2004	Reading Floyd Skloot.	X	X	X					

1192.	Baig, M., Bakarman, M. A., Gazzaz, Z. J., Khabaz, M. N., Ahmed, T. J., Qureshi, I. A.,... AlShehri, F. M. 2016	Reasons and Motivations for Cigarette Smoking and Barriers against Quitting Among a Sample of Young People in Jeddah, Saudi Arabia.	X	X	X					
1193.	Degnan, M. 2005	Recalling plain beauties.	X	X	X					
1194.	Patterson, P., Medlow, S. & McDonald, F. E. 2015	Recent developments in supporting adolescent and young adult siblings of cancer patients.			X					
1195.	Yee, J. R., Cavigelli, S. A., Delgado, B. & McClintock, M. K. 2008	Reciprocal affiliation among adolescent rats during a mild group stressor predicts mammary tumors and lifespan.	X	X	X					
1196.	Dransart, D. 2017	Reclaiming and Reshaping Life: Patterns of Reconstruction After the Suicide of a Loved One.	X	X						
1197.	Blum, H. P. 2015	Reconstructing Freud's prototype reconstructions.	X		X					
1198.	Moryl, J. & Fletcher, J. 1988	Recovering from the Loss of a Sibling (Book).					X			
1199.	Khashan, A.S., McNamee, R., Abel, K. M., Pedersen, M. G., Webb, R. T., Kenny, L. C.,... Baker, P. N. 2008	Reduced infant birthweight consequent upon maternal exposure to severe life events.	X	X	X					
1200.	Kumari, V., Das, M., Zachariah, E., Ettinger, U. & Sharma, T. 2005	Reduced prepulse inhibition in unaffected siblings of schizophrenia patients.	X	X	X					
1201.	Hatipoglu, S. 1994	Reflections: waiting for death--a nursing response to a family grieving for a victim of terrorism.					X			
1202.	Bursnall, S., Kendall, E. & Degeneffe, C. E. 2018	Regaining equilibrium: Understanding the process of sibling adjustment to pediatric acquired brain injury.	X	X	X					

1203.	Kasahara-Kiritani, M., Ikeda, M., Yamamoto-Mitani, N. & Kamibeppu, K. 2017	Regaining my new life: Daily lives of suicide-bereaved individuals.	X	X	X					
1204.	Perantie, D. C., Wu, J., Koller, J. M., Lim, A., Warren, S. L., Black, K. J., ...Hershey, T. 2007	Regional Brain Volume Differences Associated With Hyperglycemia and Severe Hypoglycemia in Youth With Type 1 Diabetes.	X	X	X					
1205.	Pearson, N., Charman, T., Happé, F., Bolton, P. F. & McEwen, F. S. 2018	Regression in autism spectrum disorder: Reconciling findings from retrospective and prospective research.	X	X	X					
1206.	Chapple, C. K. 2017	Reincarnation: Mechanics, Narratives, and Implications.	X	X	X					
1207.	Few-Demo, A. L. & Arditti, J. A. 2014	Relational Vulnerabilities of Incarcerated and Reentry Mothers: Therapeutic Implications.	X		X					
1208.	Rosenfeld, H. M. 1966	Relationships of ordinal position to affiliation and achievement motives: direction and generality.					X			
1209.	America. 2005	Religious Personnel Provide Consolation.	X	X	X					
1210.	Pantke, R. & Slade, P. 2006	Remembered parenting style and psychological well-being in young adults whose parents had experienced early child loss.	X	X	X					
1211.	Schindehette, S.; Kapos, S. & Comander, L. 2004	Remembering Michelle.	X	X	X					
1212.	Bytheway, B. 2010	Remembering on a birthday.	X	X	X					
1213.	Schwab, G. 2009	Replacement Children: The Transgenerational Transmission of Traumatic Loss.	X	X	X					
1214.	Counselling Psychology Quarterly	Research digest.					X			

	1994									
1215.	Journal of Child Psychotherapy. 2007	Research digest.	X	X	X					
1216.	Freado, M. 2011	Resilience: One Family's Story.	X	X	X					
1217.	Bernstein, P. P., Duncan, S. W., Gavin, L. A., Lindahl, K. M. & Ozonoff, S. 1989	Resistance to psychotherapy after a child dies: The effects of the death on parents and siblings.					X			
1218.	Edgar-Bailey, M. & Kress, V. E. 2010	Resolving Child and Adolescent Traumatic Grief: Creative Techniques and Interventions.	X			X		X	X	
1219.	English, H. B. 1949	Resolving social conflicts.					X			
1220.	Singh, S. & Finnemore, J. 2015	Restoring Inner Peace in a Science Dominated Society.	X	X	X					
1221.	Snoek, H. M., van Strien, T., Janssens, J. M. A. M. & Engels, R. C. M. E.. 2008	Restrained eating and BMI: A longitudinal study among adolescents.	X	X	X					
1222.	Mersky, J. P., Janczewski, C. E. & Topitzes, J. 2017	Rethinking the Measurement of Adversity.	X	X	X					
1223.	Renieri, A., Meloni, I., Longo, I., Ariani, F., Mari, F., Pescucci, C. & Cambi, F. 2003	Rett syndrome: the complex nature of a monogenic disease.	X	X	X					
1224.	Bjork, M., Nordstrom, B., Wiebe, T. & Hallstrom, I.	Returning to a changed ordinary life--families' lived experience after completing a child's cancer treatment.	X	X	X					

	2011											
1225.	Fabian, A. E. 1975	Review of The child in his family: The impact of disease and death. vol.2.							X			
1226.	Gleason, J. & Heidbreder, E. 1944	Review of The diary of Michael Floy Jr. Bowery Village 1833-1837.							X			
1227.	Josey, C. C. 1927	Review of The Subconscious Self.							X			
1228.	Mudrovic, W. M. 2002	Revisiting Mary and Martha: Passing the Torch From One Generation to the Next.	X	X	X							
1229.	Ufema, J. 1994	Riding to the rescue.							X			
1230.	Economist. 2008	Rights and wrongs.	X	X	X							
1231.	Brothers, H. M., Bardou, I., Hopp, S. C., Kaercher, R. M., Corona, A. W., Fenn, A. M.,... Wenk, G. L. 2013	Riluzole partially rescues age-associated, but not LPS-induced, loss of glutamate transporters and spatial memory.	X	X	X							
1232.	Haverkamp, F., Zerres, K., Rietz, C., Noeker, M. & Ruenger, M. 2004	Risk analyses for the cognitive phenotype in Turner's syndrome: evidence of familial influence as a decisive factor.	X	X	X							
1233.	Sanders, T., Campbell, R., Sharp, D. & Donovan, J. 2003	Risk constructions among people who have a first-degree relative with cancer.	X	X	X							
1234.	Lok, W., Anteunis, L., Meesters, C., Chenault, M. & Haggard, M. 2012	Risk factors for failing the hearing screen due to otitis media in Dutch infants.	X	X	X							
1235.	Wilhelmsen, L., Lappas, G. & Rosengren, A. 2004	Risk of coronary events by baseline factors during 28 years follow-up and three periods in a random population sample of men.	X	X	X							

1236.	Essig, S., Qiaozhi L., Yan Chen, Hitzler, J., Leisenring, W., Greenberg, M., ... Nathan, P. C. 2014	Risk of late effects of treatment in children newly diagnosed with standard-risk acute lymphoblastic leukaemia: a report from the Childhood Cancer Survivor Study cohort.	X	X	X					
1237.	Selten, J. P., Lundberg, M., Rai, D. & Magnusson, C. 2015	Risks for nonaffective psychotic disorder and bipolar disorder in young people with autism spectrum disorder: a population-based study.	X	X	X					
1238.	Ferracuti, S. & DeMarco, M. C. 2004	Ritual Homicide During Dissociative Trance Disorder.	X	X	X					
1239.	Goodman, L. 2011	Ritzy Bryan's mix tape for your next breakup.	X	X	X					
1240.	Díaz-Trelles, R., Novelli, A. & Fernández-Sánchez, M. T. 2003	RNA synthesis-dependent potentiation of $\alpha$ -amino-3-hydroxy-5-methyl-4-isoxazole propionate receptor-mediated toxicity by antihistamine terfenadine in cultured rat cerebellar neurons	X	X	X					
1241.	Fulero, S. M., Ellison, K. & Anderson, J L. 1991	Robert Buckhout (1935-1990).					X			
1242.	Kammin, V. & Tilley, H. 2013	Rocks and Pebbles: a post-bereavement sibling's support group using music to explore grief.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1243.	Matos, C. 2017	Rosalind Grill: "não queremos só mais bolo, queremos toda a padaria!"	X	X	X					
1244.	Cotton, M. 2016	Sacrifice, the Bush Way: From Self to Others.	X	X	X					
1245.	Penninkilampi, R., Brothers, H. M. & Eslick, G. D. 2017	Safety and Efficacy of Anti-Amyloid- $\beta$ Immunotherapy in Alzheimer's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis.	X	X	X					
1246.	Ohkado, M. 2017	Same-Family Cases of the Reincarnation Type in Japan.	X	X	X					

1247.	Greene, M. 2013	Saving a life but losing the patient.	X	X	X					
1248.	Ufema, J. 2004	Saying yes to life.	X	X	X					
1249.	Kinahan, K. E., Sharp, L. K., Seidel, K., Leisenring, W., Didwania, A., Lacouture, M. E.,... Krull, K. R. 2012	Scarring, disfigurement, and quality of life in long-term survivors of childhood cancer: a report from the Childhood Cancer Survivor study.	X	X	X					
1250.	Dragovic, M., Hammond, G. & Jablensky, A. 2005	Schizotypy and mixed-handedness revisited.	X	X	X					
1251.	Brooten, D. & Youngblut, J. 2017	School Aged Children's Experiences 7 and 13 Months Following a Sibling's Death.		X	X					
1252.	Puskar, K. R., Tusaie- Mumford, K., Sereika, S. M. & Lamb, J. 1999	Screening and predicting adolescent depressive symptoms in rural settings.					X			
1253.	Taylor, K. 2014	Search for a lost soul: a discovery in the family tree.	X	X	X					
1254.	Stein, C. H. & Wemmerus, V. A. 2001	Searching for a normal life: personal accounts of adults with schizophrenia, their parents and well-siblings.	X	X	X					
1255.	Moss, D. 2014	Searching for Sharks and a Second Self.	X	X	X					
1256.	Nursing Standard 2007	Second born twin at greater risk of death when born at term.	X	X	X					
1257.	McNamara, S. 2011	Seduction and revenge in Virginia Woolf's Orlando.	X	X	X					
1258.	Hamama, R., Ronen, T. & Feigin, R. 2000	Self-control, anxiety, and loneliness in siblings of children with cancer.	X	X	X					

1259.	Joireman, J. & Duell, B. 2007	Self-transcendent values moderate the impact of mortality salience on support for charities	X	X	X					
1260.	Arnold, E. 2006	Separation and loss through immigration of African Caribbean women to the UK.	X	X	X					
1261.	Zellner, M. R. & Ranaldi, R. 2006	Separation, motivation and depression: neonatal isolation reduces food-rewarded operant responding in rats.	X	X	X					
1262.	Tresniowski, A. 2007	Serena, Serene.	X	X	X					
1263.	Szczaluba, K., Brzezinska, M., Kot, J., Rydzanicz, M., Walczak, A., Stawiński, P.,... Płoski, R. 2016	SETD5 loss-of-function mutation as a likely cause of a familial syndromic intellectual disability with variable phenotypic expression.	X	X	X					
1264.	Brenner, M., Côté, S. M., Boivin, M. & Tremblay, R. E. 2016	Severe congenital malformations, family functioning and parents' separation/divorce: a longitudinal study.	X	X	X					
1265.	Khan, A. O. 2006	Severe psychogenic visual loss in a girl with siblings blinded from congenital glaucoma.	X	X	X					
1266.	Lorentzen, V., Dyeremose, V. & Larsen, B. H. 2012	Severely overweight children and dietary changes-a family perspective.	X	X	X					
1267.	Tsolaki, M., Papaliagkas, V., Kounti, F., Messini, C., Boziki, M., Anogianakis, G. & Vlaikidis, N. 2010	Severely stressful events and dementia: A study of an elderly Greek demented population	X	X	X					
1268.	Watsky, R. E., Ludovici Pollard, K., Greenstein,	Severity of Cortical Thinning Correlates With Schizophrenia Spectrum Symptoms.	X	X	X					

	D., Shora, L., Dillard-Broadnax, D., Gochman, P.,... Pollard, K.. 2016									
1269.	Moskvina, V., Farmer, A., Jones, I. R., Brewster, S., Ferrero, F., Gill, M., ... Korszun, A. 2008	Sex differences in symptom patterns of recurrent major depression in siblings.	X	X	X					
1270.	Kendler, K. S. & Gardner, C. O. 2014	Sex differences in the pathways to major depression: a study of opposite-sex twin pairs.	X	X	X					
1271.	Fitzgerald, C. J. & Whitaker, M. B. 2009	Sex Differences in Violent versus Non-Violent Life-Threatening Altruism.	X	X	X					
1272.	Bond, E., Donghao L., Herweijer, E., Sundström, K., Valdimarsdóttir, U., Fall, K., ... Fang, F. 2016	Sexually transmitted infections after bereavement - a population-based cohort study.	X	X	X					
1273.	Doka, K. 2002	Shadows in the Sun (Book).	X	X	X					
1274.	Pentz, R. D., Pelletier, W., Alderfer, M. A., Stegenga, K., Fairclough, D. L. & Hinds, P. S. 2012	Shared decision-making in pediatric allogeneic blood and marrow transplantation: what if there is no decision to make?	X	X	X					
1275.	Rosenblatt, P. & Elde, C. 1990	Shared Reminiscence about a Deceased Parent: Implications for Grief Education and Grief Counseling.						X		
1276.	Morris, N. M., Udry, J. R. & Chase, C. L.	Shifting Age-Parity Distribution of Births and the Decrease in Infant Mortality.						X		

	1975									
1277.	Smith, R. & Gøtzsche, P. C. 2014	Should journals stop publishing research funded by the drug industry? YES.	X	X	X					
1278.	Michalski, R. L., Russell, D. P., Shackelford, T. K. & Weekes-Shackelford, V. A. 2007	Siblicide and Genetic Relatedness in Chicago, 1870-1930.	X	X	X					
1279.	Daly, M., Wilson, M., Salmon, C. A., Hiraiwa-Hasegawa, M. & Hasegawa, T. 2001	Siblicide and Seniority.	X	X	X					
1280.	Tennesen, M. 2006	Siblicide: Who Says Have to be Nice to Your Brother?	X	X	X					
1281.	Sargent, J. R., Sahler, O. J., Roghmann, K. J., Mulhern, R. K., Barbarian, O. A., Carpenter, P. J.,... Zeltzer, L. K. 1995	Sibling adaptation to childhood cancer collaborative study: siblings' perceptions of the cancer experience.					X			
1282.	Packman, W., Horsley, H., Davies, B. & Kramer, R. 2006	Sibling bereavement and continuing bonds.		X	X	X		X	X	
1283.	Davies, B. 1993	Sibling bereavement: research-based guidelines for nurses.					X			
1284.	Cicirelli, V. G. 2009	Sibling death and death fear in relation to depressive symptomatology in older adults.	X	X	X					
1285.	Heiney, S. P. 1991	Sibling grief: a case report.					X			
1286.	Giovanola, J. 2005	Sibling involvement at the end of life.	X	X	X	X		X		

1287.	Christian, C. 2007	Sibling loss, guilt and reparation: a case study.	X		X					
1288.	Lively, S., Friedrich, R. M. & Buckwalter, K. C. 1995	Sibling perception of schizophrenia: impact on relationships, roles, and health.					X			
1289.	Nolbris, M.J. & Nilsson, S. 2017	Sibling Supporters' Experiences of Giving Support to Siblings Who Have a Brother or a Sister With Cancer.	X	X	X	X		X		
1290.	Robinson, L. & Mahon, M. M. 1997	Sibling bereavement: a concept analysis.					X			
1291.	Herrick, M. A. & Piccus, W. 2005	Sibling connections: The importance of nurturing sibling bonds in the foster care system	X	X	X					
1292.	Sabuncuoglu, O., Irmak, M. Y., Uçok Demir, N., Murat, D., Tumba, C. & Yilmaz, Y. 2015	Sibling Death after Being Thrown from Window by Brother with Autism: Defenestration, an Emerging High-Risk Behavior.	X	X	X					
1293.	Haugen, A. E., Preszler, J. R., Cookman, M. L. & King, A. R. 2016	Sibling Death and Adult Maladjustment Indices: A Brief Report.	X	X	X					
1294.	Cicirelli, V. G. 2009	Sibling Death and Death Fear in Relation to Depressive Symptomatology in Older Adults.	X	X	X					
1295.	Rostila, M., Berg, L., Arat, A., Vinnerljung, B. & Hjern, A. 2016	Sibling death in childhood and self-inflicted injuries in young adults – a national cohort study from Sweden.	X	X	X					
1296.	Edward, J. 2013	Sibling Discord: A Force for Growth and Conflict.	X	X	X					
1297.	Burns, E. A., House, J. D. & Ankenbauer, M. R. 1986	Sibling Grief in Reaction to Sudden Infant Death Syndrome.					X			

1298.	Davidson, D. 2018	Sibling loss - disenfranchised grief and forgotten mourners.		X	X					
1299.	Charles, D. R. & Charles, M. 2006	Sibling loss and attachment style: An exploratory study.	X	X	X					
1300.	Bedford, V. H. 1998	Sibling Relationship Troubles and Well-Being in Middle and Old Age [*].					X			
1301.	Bat-Chava, Y. & Martin, D. 2002	Sibling relationships for deaf children: The impact of child and family characteristics.	X	X	X					
1302.	van Volkom, M. 2006	Sibling Relationships in Middle and Older Adulthood: A Review of the Literature.	X	X	X					
1303.	Coles, P. 2015	Sibling rivalry at work; from family to groups.	X	X	X					
1304.	O'Bryawr, S. L. 1988	Sibling Support and Older Widows' Well-being.					X			
1305.	Dyregrov, K. & Dyregrov, A. 2005	Siblings after suicide--"the forgotten bereaved".	X		X	X		X		
1306.	Corr, C. A. 2009	Siblings and child friends in death-related literature for children.		X	X					
1307.	Gaab, E. M., Owens, G. R. & MacLeod, R. D. 2014	Siblings caring for and about pediatric palliative care patients.	X	X	X					
1308.	Koch-Hattem, A. 1986	Siblings' experience of pediatric cancer: interviews with children.					X			
1309.	Benderix, Y. & Sivberg, B. 2007	Siblings' experiences of having a brother or sister with autism and mental retardation: a case study of 14 siblings from five families.	X	X	X					
1310.	Lövgren, M., Jalmsell, L., Eilegård Wallin, A., Steineck, G. & Kreichbergs, U. 2016	Siblings' experiences of their brother's or sister's cancer death: a nationwide follow-up 2-9 years later.	X	X						
1311.	Woodgate, R. L. 2006	Siblings' experiences with childhood cancer: a different way of being in the family.	X	X	X	X		X		

1312.	Erlandsson, K., Avelin, P., Säflund, K., Wredling, R. & Rådestad, I. 2010	Siblings' farewell to a stillborn sister or brother and parents' support to their older children: a questionnaire study from the parents' perspective.	X	X	X					
1313.	Nolbris, M. & Hellström, A. L. 2005	Siblings' needs and issues when a brother or sister dies of cancer.		X	X					
1314.	Havermans, T. & Eiser, C. 1994	Siblings of a child with cancer.					X			
1315.	Murray, J. S. 1999	Siblings of children with cancer: a review of the literature.					X			
1316.	Sin, J., Moone, N. & Harris, P. 2008	Siblings of individuals with first-episode psychosis: understanding their experiences and needs.	X	X	X					
1317.	Carr-Gregg, M. & White, L. 1987	Siblings of paediatric cancer patients: a population at risk.					X			
1318.	Packman, W., Greenhalgh, J., Chesterman, B., Shaffer, T., Fine, J., Van Zutphen, K., Golan, R. & Amylon, M.D. 2005	Siblings of pediatric cancer patients: the quantitative and qualitative nature of quality of life.	X	X	X	X		X		
1319.	Martino, M. S. & Newman, M. B. 1974	Siblings of retarded children: a population at risk.					X			
1320.	Lynn, M. R. 1989	Siblings' responses in illness situations.					X			
1321.	Sloper, P. & Stone, H. 1995	Siblings' responses to childhood cancer.					X			
1322.	Eaton Russell, C., Widger, K., Beaune, L.,	Siblings' voices: A prospective investigation of experiences with a dying child.	X	X	X	X		X		

	Neville, A., Cadell, S., Steele, R.,...Barrera, M. 2018									
1323.	Wojtas, O. 2004	Siblings, power play and family fortunes.	X	X	X					
1324.	Zelauskas, B. 1981	Siblings: the forgotten griever.					X			
1325.	Eaton Russell, C., Widger, K., Beaune, L., Neville, A., Cadell, S., Steele, R., ... Barrera, M. 2018	Siblings' voices: A prospective investigation of experiences with a dying child.	X	X		X		X		
1326.	Abdel-Khalek, A. M. & Lester, D. 2007	Sibship size, birth order, and personality among Kuwaiti college students.	X	X	X					
1327.	Abdel-Khalek, A. M. & Lester, D. 2015	Sibship size, birth order, and personality.	X	X	X					
1328.	Hirshberg, M. C. 2011	Sick Days.	X	X	X					
1329.	Grief, G. L. & Porembski, E. 1987	Significant others of i.v. drug abusers with AIDS: new challenges for drug treatment programs.					X			
1330.	Samson-Dollfus, D., Delapierre, G., Nogues, B. & Bertoldi, I. 1988	Sleep organization in children at risk for sudden infant death syndrome.					X			
1331.	Shellenbarger, T. 1991	Silent Messenger.					X			
1332.	Finsterer, J. & Stollberger, C. 2019	Simultaneous transient global amnesia and Takotsubo syndrome after death of a relative: a case report.	X	X	X					
1333.	Finan, E. 2012	Singer Amy Grant Caring for my Father.	X	X	X					

1334.	Robson, L. 2015	Sister Sheila.	X	X	X					
1335.	Tuin, I.; Voss, U.; Kessler, K.; Krakow, K.; Hilker, R.; Morales, B.; ... Auburger, G. 2008	Sleep quality in a family with hereditary parkinsonism (PARK6)	X	X	X					
1336.	National Catholic Reporter. 2006	Sleep.	X	X	X					
1337.	Antić-Štauber, B. 2017	Snaga Žene: a model for healing trauma beyond psychological treatment.	X		X					
1338.	Wüster, W.; Dumbrell, A. J.; Hay, C.; Pook, C. E.; Williams, D. J. & Fry, B. G. 2005	Snakes across the Strait: trans-Torresian phylogeographic relationships in three genera of Australasian snakes (Serpentes: Elapidae: Acanthophis, Oxyuranus, and Pseudechis)	X	X	X					
1339.	Seyfarth, R. M.; Silk, J. B. & Cheney, D. L. 2014	Social bonds in female baboons: the interaction between personality, kinship and rank.	X	X	X					
1340.	Szivos, S. E. 1991	Social Comparisons with Siblings made by Adolescents with a Learning Difficulty.					X			
1341.	Case, P. 2006	Social opportunity in the face of cancer: understanding the burden of the extended caregiver network.	X	X	X					
1342.	Chow, A. Y. M., Chan, C. L. W. & Ho, S. M. Y. 2007	Social Sharing of Bereavement Experience by Chinese Bereaved Persons in Hong Kong.	X	X	X					
1343.	Price, S.K. 2007	Social work, siblings, and SIDS: conceptual and case-based guidance for family system intervention.			X	X		X		
1344.	Nyawira Githaiga, J. & Swartz, L. 2017	Socio-cultural contexts of end- of- life conversations and decisions: bereaved family cancer caregivers' retrospective co-constructions.	X	X	X					
1345.	Beck, M. 2011	Sole Survivors: Adult Orphans Preserve, Adapt Traditions.	X	X	X					

1346.	Niet, J., Timman, R., Rokx, C., Jongejan, M., Passchier, J. & Akker, E. 2011	Somatic complaints and social competence predict success in childhood overweight treatment.	X	X	X					
1347.	Cross-Smith, L. 2018	Some Room to Breathe.	X	X	X					
1348.	Peyton, R. 2011	Sometimes I laugh like my sister.	X	X	X					
1349.	Pillay, A. L. & Ngcobo, H. S. B. 2010	Sources of stress and support among rural-based first-year university students: an exploratory study.	X	X	X					
1350.	Pelletier-Hibbert, M. & Sohi, P. 2001	Sources of uncertainty and coping strategies used by family members of individuals living with end stage renal disease.	X	X	X					
1351.	Dreher, R. 2012	Speak No Evil.	X	X	X					
1352.	Schaub, L. 2003	Speaking for the Dead: Saying Goodbye to My Mother.	X	X	X					
1353.	Weber, A. 2000	Spiritual Administration: Gender and Discernment in the Carmelite Reform.	X	X	X					
1354.	James, W. H. 1974	Spontaneous Abortion and Birth Order.						X		
1355.	Terasaki, P. I., Cecka, J. M., Gjertson, D. W. & Cho, Y. W. 1997	Spousal and other living renal donor transplants.						X		
1356.	Sumathipala, A., Siribaddana, S., De Silva, N., Fernando, D., Abeyasingha, N., Dayaratne, R.,...Hotopf, M. 2002	Sri Lankan Twin Registry.	X	X	X					
1357.	Behrens, J. S. 2007	Starting point.	X	X	X					

1358.	Garcia, J., Hamm, L., Lewis-Boothman, D., Margaret, M., Mascia, K., Messer, L., ... Slonim, J. 2008	Staying strong.	X	X	X					
1359.	Stefansdottir, G. V. 2014	Sterilisation and women with intellectual disability in Iceland.	X	X	X					
1360.	Campbell, C. 2018	Stewart's tree: a book for brothers and sisters when a baby dies shortly after birth.	X	X						
1361.	Malloy, R. G. 2015	Still Seeking Hope.	X	X	X					
1362.	Poulton, A. S., Bui, Q., Melzer, E. & Evans, R. 2016	Stimulant medication effects on growth and bone age in children with attention-deficit/hyperactivity disorder: a prospective cohort study.	X	X	X					
1363.	Kirkus Reviews. 2017	Sting of the heat bug.	X	X	X					
1364.	Segal, N. L. 2014	Stolen twin: fascination and curiosity/twin research reports: evolution of sleep length; dental treatment of craniopagus twins; cryopreserved double embryo transfer; gender options in multiple pregnancy/current events: appendectomy in one twin; autistic twin marathon Runners; 3D facial recognition; twin biathletes.	X	X	X					
1365.	Russell, L. 2003	Stopping by a cemetery on a snowy morning.	X	X	X					
1366.	Benson, A. L. & Eisenach, D. A. 2013	Stopping Overshopping: An Approach to the Treatment of Compulsive-Buying Disorder.	X	X	X					
1367.	Barnato, A. E., Schenker, Y., Tiver, G., Dew, M. A., Arnold, R. M., Nunez, E. R.,... Reynolds, C. F. 2017	Storytelling in the Early Bereavement Period to Reduce Emotional Distress Among Surrogates Involved in a Decision to Limit Life Support in the ICU: A Pilot Feasibility Trial.	X	X	X					
1368.	Hamilton, J.B., Best, N. C., Galbraith, K. V.,	Strategies African-American Cancer Survivors Use to Overcome Fears and Fatalistic Attitudes.	X	X	X					

	Worthy, V. C. & Moore, L. T. 2015										
1369.	Walker, C. L. 1988	Stress and coping in siblings of childhood cancer patients.							X		
1370.	Nielsen, N., Hansen, A., Simonsen, J. & Hviid, A. 2012	Stressful life events in childhood and risk of infectious disease hospitalization.		X	X						
1371.	Dekker, P., Maier, A. B., Heemst, D. van, De Koning-Treurniet, C., Blom, J., Dirks, R. W., ... Westendorp, R. G. J. 2009	Stress-induced responses of human skin fibroblasts in vitro reflect human longevity.	X	X	X						
1372.	Burks, B. S., Roe, A. & Terman, L. M. 1949	Studies of identical twins reared apart.							X		
1373.	Redman, D. 2010	Substance Use Motives Related to Social Reinforcement among People with a History of Incarceration.	X	X	X						
1374.	Oliver, J. E. 1988	Successive generations of child maltreatment. The children.							X		
1375.	Clarke, M. C., Tanskanen, A., Huttunen, M. O. & Cannon, M. 2013	Sudden death of father or sibling in early childhood increases risk for psychotic disorder.	X	X	X						
1376.	Ward, S. L., Keens, T. G., Chan, L. S., Chipps, B. E., Carson, S. H., Deming, D. D. et al. 1986	Sudden infant death syndrome in infants evaluated by apnea programs in California.							X		
1377.	Mandell, F. & Belk, B. 1977	Sudden infant death syndrome. The disease and its survivors.							X		

1378.	Powell, M. 1991	Sudden infant death syndrome: a crisis for parents and health professionals.						X			
1379.	Fried, R. I. 2008	Suffering, Helplessness, and the Duality of Man's Nature.	X	X	X						
1380.	Meadow, R 1990	Suffocation, recurrent apnea, and sudden infant death.						X			
1381.	Wells, D. 2014	Sugar Cane Makes the Medicine Go Down.	X	X	X						
1382.	Brinkman, T. M., Zhang, N., Recklitis, C. J., Kimberg, C., Zeltzer, L. K., Muriel, A. C.,... Krull, K. R. 2014	Suicide ideation and associated mortality in adult survivors of childhood cancer.	X	X	X						
1383.	Steck, N., Egger, M., Schimmelmann, B. G. & Kupferschmid, S. 2018	Suicide in adolescents: findings from the Swiss National cohort.	X	X	X						
1384.	Facioli, A. M., Amorim, F. F., de Almeida, K. J. Q. & Vilar Trindade, E. M. 2015	Suicide is a Baobab Tree: A Narrative Medicine Case Study.	X	X	X						
1385.	Qin, P., Agerbo, E. & Mortensen, P. B. 2002	Suicide risk in relation to family history of completed suicide and psychiatric disorders: a nested case-control study based on longitudinal registers.	X	X	X						
1386.	Hjern, A., Lindblad, F. & Vinnerljung, B. 2002	Suicide, psychiatric illness, and social maladjustment in intercountry adoptees in Sweden: a cohort study.	X	X	X						
1387.	Pettersen, R., Omerov, P., Steineck, G., Dyregrov, A., Titelman, D., Dyregrov, K. & Nyberg, U. 2015	Suicide-bereaved siblings' perception of health services.	X	X			X		X		

1388.	New York Amsterdam News. 2003	Summer camp gives grieving kids hope.			X					
1389.	Caplan, R. 2014	Supervising the Intern Who Inherits a Case: Making the Most of the Change.	X	X	X					
1390.	No authors listed 1983	Support for parents experiencing perinatal loss.					X			
1391.	Meneses, V., Gonzalez-Castillo, Z., Edgar, V. B. & Augustyn, M. 2017	Supporting a Youth with Cerebellar Ataxia into Adolescence.	X	X	X					
1392.	Hendson, L. & Davies, D. 2018	Supporting and communicating with families experiencing a perinatal loss.	X							
1393.	Alisic, E., Boeije, H. R., Jongmans, M. J. & Kleber, R. J. 2012	Supporting children after single- incident trauma: parents' views.	X	X	X					
1394.	Elder, J. H. & D'Alessandro, T. 2009	Supporting Families of Children With Autism Spectrum Disorders: Questions Parents Ask and What Nurses Need to Know.	X	X	X					
1395.	Crettenden, A., Wright, A. & Beilby, E. 2014	Supporting families: Outcomes of placement in voluntary out-of-home care for children and young people with disabilities and their families.	X	X	X					
1396.	Wender, E. 2012	Supporting the family after the death of a child.		X						
1397.	Mandell, F. & McClain, M. 1988	Supporting the SIDS family.					X			
1398.	Warnick, A. L. 2015	Supporting youth grieving the dying or death of a sibling or parent: considerations for parents, professionals, and communities.		X	X					
1399.	Monterosso, L. & Kristjanson, L. J. 2008	Supportive and palliative care needs of families of children who die from cancer: an Australian study.	X	X	X					
1400.	Perls, T., Kohler, I. V., Andersen, S.,	Survival of Parents and Siblings of Supercentenarians.	X	X	X					

	Schoenhofen, E., Pennington, J., Young, R.,...Elo, I. T. 2007									
1401.	Prasad, R. & Prasad, A. 1978	Survival Sequence of Infants: a Factorial Analysis.						X		
1402.	Warren, L. 1986	Surviving a crash.						X		
1403.	Jaques, J. D. 2000	Surviving Suicide: The Impact on the Family.		X	X					
1404.	Baumann, S. L. & Velasco-Whetsell, M. 2017	Surviving the Loss of a Child: A Mexican-American's Story.	X	X	X					
1405.	Brooten, D. A., Youngblut, J. M., Roche, R. M., Caicedo, C. L. & Page, T. F. 2018	Surviving Siblings' Illnesses, Treatments/Health Services over 13 Months after a Sibling's Death.	X	X	X	X			X	
1406.	Bunting, S. M. 2001	Sustaining the relationship: women's caregiving in the context of HIV disease.	X	X	X					
1407.	Avelin, P., Erlandsson, K., Hildingsson, I. & Rådestad, I. 2011	Swedish parents' experiences of parenthood and the need for support to siblings when a baby is stillborn.	X	X	X					
1408.	Dymond, S., Bailey, R., Willner, P. & Parry, R. 2010	Symbol labelling improves advantageous decision-making on the Iowa Gambling Task in people with intellectual disabilities	X	X	X					
1409.	Sociology of Health & Illness. 1993	Table of Contents.	X	X	X					
1410.	Sheridan, M. S. 1975	Talk Time for hospitalized children.						X		
1411.	Weismann, S. & Ireland, D. 2004	Teaching Torture Congress Keeps School of the Americas Alive.	X	X	X					

1412.	Hilden, J. M., Watterson, J. & Chrastek, J. 2003	Tell the children.	X	X	X					
1413.	Purssell, E. 1994	Telling children about their impending death.					X			
1414.	Danziger, N. & Willer, J. C. 2005	Tension-type headache as the unique pain experience of a patient with congenital insensitivity to pain.	X	X	X					
1415.	Ybrandt, H. 2014	Ten-year trends in self-reported family and psychological problems among swedish adolescents.	X	X	X					
1416.	Petean, E. B. L. & Suguihura, A. L. M. 2005	<b>Ter um irmão especial: convivendo com a Síndrome de Down</b>	X	X	X					
1417.	Whittam, E. H. 1993	Terminal care of the dying child. Psychosocial implications of care.					X			
1418.	Annas, G. J. 1981	Termination of life support systems in the elderly: Legal issues: the cases of Brother Fox and Earle Spring.					X			
1419.	Friedberg, A. L. 2015	Termination: A Case Study.	X		X					
1420.	Prado, M. O., Correa, P. C., López, M. F. & Carpeta, M. M. 2017	Territorialidades en transición: pobladores desplazados por la violencia del conflicto armado colombiano y la resignificación de su territorio	X	X	X					
1421.	Ryan, P., Weiss, M., Traxel, N. & Brondino, M. 2011	Testing the Integrated Theory of Health Behaviour Change for postpartum weight management.	X	X	X					
1422.	Hernández Blasi, C. & Mondéjar, L. 2018	Testing the Kundera Hypothesis: Does Every Woman (But Not Every Man) Prefer Her Child to Her Mate?	X	X	X					
1423.	Harvard Mental Health Letter. 2008	The "forgotten bereaved".	X	X						
1424.	Doherty, S. 2003	The 'medicine' of Shelley and Frankenstein.	X	X	X					

1425.	Marsden, D. & Giles, R. 2017	The 4C framework for making reasonable adjustments for people with learning disabilities.	X	X	X						
1426.	Girard, G. A. & Silber, T. J. 2011	The aftermath of adolescent suicide: clinical, ethical, and spiritual issues.	X	X	X						
1427.	Holden, S. 2011	The Aftershocks of an Adoption Long Ago, Felt by Everyone Involved.	X	X	X						
1428.	Hayley, D. C., Stern, R., Stocking, C. & Sachs, G. A. 1996	The application of health care surrogate laws to older populations: how good a match?					X				
1429.	Adams, M. 2018	The Beauty of Finnegans Wake. Remembering and Re-Imagining: A Return to the Father.	X	X	X						
1430.	Kerr, E. N., Ellis, L., Dupuis, A., Rommens, J. M. & Durie, P. R. 2010	The behavioral phenotype of school-age children with shwachman diamond syndrome indicates neurocognitive dysfunction with loss of Shwachman-Bodian-Diamond syndrome gene function.	X	X	X						
1431.	Vlajinac, H., Šipetić, S., Marinković, J., Bjekić, M., Kocев, N. & Sajić, S. 2006	The Belgrade childhood diabetes study - comparison of children with type 1 diabetes with their siblings.	X	X	X						
1432.	Kandel, I. & Merrick, J. 2003	The birth of a child with disability. Coping by parents and siblings.	X	X	X						
1433.	Corr, P. & Kippen, R. 2006	The case for parity and birth-order statistics.	X	X	X						
1434.	Taylor, S. E. 2010	The Childhood Experience of Being a War Orphan: A Study of the Effects of Father Loss on Women Whose Fathers Were Killed in World War II.	X	X	X						
1435.	Tooley, Kay. 1975	The choice of a surviving sibling as “scapegoat” in some cases of maternal bereavement – a case report.					X				
1436.	Moss, R. J., Mastri, A. R. & Schut, L. J. 1988	The coexistence and differentiation of late onset Huntington's disease and Alzheimer's disease. A case report and review of the literature.					X				
1437.	Genuneit, J., Strachan, D. P., Büchele, G.,	The combined effects of family size and farm exposure on childhood hay fever and atopy.	X	X	X						

	Weber, J., Loss, G., Sozanska, B., ... Mutius, E. 2013								
1438.	Fox, J., Willführ, K., Gagnon, A., Dillon, L. & Voland, E. 2017	The consequences of sibling formation on survival and reproductive success across different ecological contexts: a comparison of the historical Krummhörn and Quebec populations.	X	X	X				
1439.	Bosch, O. J., Nair, H. P., Ahern, T. H., Neumann, I. D. & Young, L. J. 2009	The CRF System Mediates Increased Passive Stress-Coping Behavior Following the Loss of a Bonded Partner in a Monogamous Rodent.	X	X	X				
1440.	Colton, R. H. & Steinschneider, A. 1982	The cry characteristics of an infant who died of the sudden infant death syndrome.					X		
1441.	Zak de Goldstein, R. 1984	The dark continent and its enigmas.					X		
1442.	Namal, A, 2003	The death of a patient with AIDS in Turkey: thoughts on the ethical dimensions.	X	X	X				
1443.	Gheyara, S., Klump, K. L., McGue, M., Iacono, W. G. & Burt, S. A. 2011	The death(s) of close friends and family moderate genetic influences on symptoms of major depressive disorder in adolescents.	X	X	X				
1444.	Levine, K. K. 1946	The diagnosis of a patient with organic defect.					X		
1445.	Pellegrini, A. 2009	The Dogs of War and the Dogs at Home: Thresholds of Loss.	X	X	X				
1446.	Robson, M. 2008	The driver whose heart was full of sand: Leigh's story - a play therapy case study of a bereaved child.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1447.	Pediatrics. 2014	The duty of the physician to care for the family in pediatric palliative care: context, communication, and caring.	X	X	X				
1448.	Dare, C., Chania, E., Eisler, I., Hodes, M. & Dodge, E. 2000	The eating disorder inventory as an instrument to explore change in adolescents in family therapy for anorexia nervosa.	X	X	X				

1449.	Dopp, A. R., Borduin, C. M., Wagner, D. V. & Sawyer, A. M. 2014	The economic impact of multisystemic therapy through midlife: a cost-benefit analysis with serious juvenile offenders and their siblings.	X		X					
1450.	Tan, L. 1994	The effect of a handicapped child upon a family.					X			
1451.	Mei-Dan, E., Murphy, K. E., Shah, J., Lee, S. & Shah, P. S. 2017	The Effect of Birth Order on Neonatal Morbidity and Mortality in Very Preterm Twins.	X	X	X					
1452.	Yin, L. K. & Twinn, S. 2004	The effect of childhood cancer on Hong Kong Chinese families at different stages of the disease.	X	X	X					
1453.	Abdelnoor, A. & Hollins, S. 2004	The Effect of Childhood Bereavement on Secondary School Performance.		X	X					
1454.	Epstein, L. H., Koeske, R., Wing, R. R. & Valoski, A. 1986	The effect of family variables on child weight change.					X			
1455.	Rosenblum, D. 2013	The effect of fertility decisions on excess female mortality in India.	X	X	X					
1456.	Montgomery, V., Oliver, R., Reisner, A. & Fallat, M. E. 2002	The effect of severe traumatic brain injury on the family.	X	X	X					
1457.	Rovers, M. M., Straatman, H., Ingels, K., van der Wilt, G. J., van den Broek, P. & Zielhuis, G. A. 2000	The effect of ventilation tubes on language development in infants with otitis media with effusion: A randomized trial.	X	X	X					
1458.	Horsley, H. & Patterson, T. 2006	The Effects of a Parent Guidance Intervention on Communication among Adolescents Who Have Experienced the Sudden Death of a Sibling.			X	X		X	X	
1459.	Switzer, G. E., Dew, M. A., Magistro, C. A.,	The effects of bereavement on adult sibling bone marrow donors' psychological well-being and reactions to donation.					X			

	Goycoolea, J. M., Twillman, R. K., Alter, C. & Simmons, R. G. 1998									
1460.	Thomas, J. 1995	The effects on the family of miscarriage, termination for abnormality, stillbirth and neonatal death.						X		
1461.	Raghuraman, R. S. 2008	The Emotional Well-Being of Older Siblings of Children Who Are Deaf or Hard of Hearing and Older Siblings of Children with Typical Hearing. (cover story)	X	X	X					
1462.	Schotsmans, P. T. 2003	The ethical claim of a dying brother.	X	X	X					
1463.	Da Silva, L. L. 1993	The evolution of the AIDS illness and the polarisation of values.						X		
1464.	Scott, A. W. 1949	The expectant legatee.						X		
1465.	Sliep, Y., Poggenpoel, M. & Gmeiner, A. 2001	The experience of HIV reactive patients in rural Malawi--Part I.	X	X	X					
1466.	Kamibeppu, K., Sato, I. & Hoshi, Y. 2015	The experience of Japanese adolescents and young adults after losing siblings to childhood cancer: three types of narratives.		X	X					
1467.	Areemit, R. S., Katzman, D. K., Pinhas, L. & Kaufman, M. E. 2010	The experience of siblings of adolescents with eating disorders.	X	X	X					
1468.	Mu, P. F., Lee, M. Y., Sheng, C. C., Tung, P. C., Huang, L. Y. & Chen, Y. W. 2015	The experiences of family members in the year following the diagnosis of a child or adolescent with cancer: a qualitative systematic review.	X	X	X					
1469.	Magill Book Reviews. 1990	The Fall Of The House Of Usher						X		
1470.	Juhnke, G. A. & Shoffner, M. F. 1999	The Family Debriefing Model: An Adapted Critical Incident Stress Debriefing for Parents and Older Sibling Suicide Survivors.						X		

1471.	Davies, B. 1988	The Family Environment in Bereaved Families and Its Relationship to Surviving Sibling Behavior.						X			
1472.	Cohen, L. M., Germain, M. J., Woods, A. L., Mirot, A. & Burleson, J. A. 2005	The family perspective of ESRD deaths.	X	X	X						
1473.	Staples, A. 2012	The Fight In the Dog.	X	X	X						
1474.	Missen, A., Hollingworth, W., Eaton, N. & Crawley, E. 2012	The financial and psychological impacts on mothers of children with chronic fatigue syndrome (CFS/ME).	X	X	X						
1475.	Rostila, Mi., Saarela, J. & Kawachi, I. 2012	The Forgotten Griever: A Nationwide Follow-up Study of Mortality Subsequent to the Death of a Sibling.	X	X	X						
1476.	Smith-Genthôs, K. R., Logue, E. M., Low, B. E. & Hendrick, S. S. 2017	The Forgotten Ones: Siblings of Substance Abusers.	X	X	X						
1477.	Rubenstein, L., Friedrich, R. M., Lively, S. & Buckwalter, K. 2002	The Friedrich-Lively Instrument to Assess the Impact of Schizophrenia on Siblings (FLIISS): Part II--reliability and validity assessment.	X	X	X						
1478.	Friedrich, R. M., Lively, S., Rubenstein, L. & Buckwalter, K. 2002	The Friedrich-Lively Instrument to Assess the Impact of Schizophrenia on Siblings (FLIISS): Part I--instrument construction.	X	X	X						
1479.	Douglass, J. H. 1944	The funeral of 'Sister President.'						X			
1480.	Luton, S. 2008	The game of what if?	X	X	X						
1481.	Gabriele, S., Lombardi, F., Sacco, R.,	The GLO1 C332 (Ala111) allele confers autism vulnerability: Family-based genetic association and functional correlates.	X	X	X						

	Napolioni, V., Altieri, L., Tirindelli, M. C., ... Persico, A. M. 2014								
1482.	Blair, Jennifer. 2005	The glove of shame and the touch of Rebecca Brown's gifts of the body.	X	X	X				
1483.	Bain, H. A. 2004	The greatest influence on my pastoral counseling.	X	X	X				
1484.	Horowitz, H. 2009	The Healing Power of Giving: A Contextual Therapy Case Study.	X		X				
1485.	Roberts, S. 2008	The Healing Season.	X	X	X				
1486.	Umansky, A. M., Jeffe, D. B. & Lieu, J. E. 2011	The HEAR-QL: quality of life questionnaire for children with hearing loss.	X	X	X				
1487.	Rosenzweig, S. 1988	The identity and idiodynamics of the multiple personality 'Sally Beauchamp': A confirmatory supplement.					X		
1488.	Smith, D. B. 2012	The Idiocy Of Anxiety.	X	X	X				
1489.	Brent, D. A. & Moritz, G. 1996	The impact of adolescent suicide on siblings and parents: a longitudinal follow-up.					X		
1490.	Martinson, I. M., Su-Xiao-Yin & Liang, Y. H. 1993	The impact of childhood cancer on 50 Chinese families.					X		
1491.	van Dooren, S., Seynaeve, C., Rijnsburger, A. J., Duivenvoorden, H. J., Essink-Bot, M. L., Bartels, C. C.,... Tibben, A. 2005	The impact of having relatives affected with breast cancer on psychological distress in women at increased risk for hereditary breast cancer.	X	X	X				
1492.	Zaslavsky, J. 2007	The impact of intrusive identification in the analytic process: some implications of real trauma and phantasy.	X	X	X				

1493.	Bryan, E. 2003	The impact of multiple preterm births on the family.	X	X	X					
1494.	Hoffman, L. 2010	The Impact of Opposite-Sex Younger Siblings: A Hypothesis Concerning Gender Differences.	X	X	X					
1495.	Malone, P. A. 2007	The Impact of Peer Death on Adolescent Girls: A Task-Oriented Group Intervention.	X		X					
1496.	Moser, C. J., Jones, R. A., Zaorski, D. M., Mirsalimi, H. & Luchner, A. F. 2005	The Impact of the Sibling in Clinical Practice: Transference and Countertransference Dynamics.	X	X	X					
1497.	Fumagalli, M., Schiavolin, P., Bassi, L., Groppo, M., Uccella, S., De Carli, A., ... Mosca, F. 2016	The Impact of Twin Birth on Early Neonatal Outcomes.	X	X	X					
1498.	Davies, B., Steele, R., Collins, J. B., Cook, K. & Smith, S. 2004	The impact on families of respite care in a children's hospice program.	X	X	X					
1499.	Werth Jr., J. I. 2006	The Implications of the Theresa Schiavo Case for End-of-Life Care and Decisions.	X	X	X					
1500.	Dugan, E. & Kivett, V. R. 1994	The importance of emotional and social isolation to loneliness among very old rural adults.					X			
1501.	Morris, A.T., Gabert-Quillen, C., Friebert, S., Carst, N. & Delahanty, D.L. 2016	The Indirect Effect of Positive Parenting on the Relationship Between Parent and Sibling Bereavement Outcomes After the Death of a Child.		X		X		X		
1502.	Ferguson, C., Muñoz, M., Winegard, B. & Winegard, B. 2012	The Influence of Heritability, Neuroticism, Maternal Warmth and Media Use on Disordered Eating Behaviors: A Prospective Analysis of Twins.	X	X	X					

1503.	Oliveira, A. J.; Rostila, M.; Saarela, J. & Lopes, C. S. 2014	The Influence of Bereavement on Body Mass Index: Results from a National Swedish Survey.	X	X	X					
1504.	Goldsmith, J. & Cowen, H. 2011	The inheritance of loss.	X	X	X					
1505.	Midlarsky, E. & Graber, L. S. 2018	The journey of a child survivor of Auschwitz: A single case narrative.	X		X					
1506.	Montello, M. M. & Lantos, J. D. 2002	The Karamazov complex: Dostoevsky and DNR orders.	X	X	X					
1507.	Stone, E. 2008	The Last Will and Testament in Literature: Rupture, Rivalry, and Sometimes Rapprochement from Middlemarch to Lemony Snicket.	X	X	X					
1508.	Brower, K. J. 2017	The Legacy of Suicide.	X	X	X					
1509.	Doherty, M. E. & Scannell-Desch, E. 2008	The lived experience of widowhood during pregnancy.	X	X	X					
1510.	Blohmé, I.; Gäbel, H. & Brynner, H. 1981	The living donor in renal transplantation.					X			
1511.	Phillips, J. M., Brennan, M., Schwartz, C. E. & Cohen, L. M. 2005	The long-term impact of dialysis discontinuation on families.	X	X	X					
1512.	Whelan, M. 1995	The loss of the sense of reality in incest and child sexual abuse: a psychoanalytic perspective.					X			
1513.	Smith, S. 1999	The lost children.					X			
1514.	Tomasky, M. 2013	The Lost World.	X	X	X					
1515.	Hymovich, D. P. 1995	The meaning of cancer to children.					X			
1516.	Elliott, J. P.	The medical and legal aspects of maternal mortality.	X	X	X					

	2012									
1517.	Cabell, A. K. 2006	The Middle Sister.	X	X	X					
1518.	Alenius, S., Kajantie, E., Sund, R., Näsänen- Gilmore, P., Väärasmäki, M., Gissler, M. & Hovi, P. 2018	The Missing Siblings of Infants Born Preterm.	X	X	X					
1519.	Ufema, J. 2005	The myth of closure.	X	X	X					
1520.	Harvey, C. D. H., Migliardi, P. & Mignone, J. 2014	The Nature of Family Life Among Marginalized People Living With HIV/AIDS in the Canadian Prairies.	X	X	X					
1521.	Pelletier, M. L. 1993	The needs of family members of organ and tissue donors.					X			
1522.	Cerbai, F., Lana, D., Nosi, D., Petkova- Kirova, P., Zecchi, S., Brothers, H. M., ...Norris, C. M. 2012	The Neuron-Astrocyte-Microglia Triad in Normal Brain Ageing and in a Model of Neuroinflammation in the Rat Hippocampus.	X	X	X					
1523.	Jenkins, L. 2009	The new coop.	X	X	X					
1524.	Brock, M. P. 2013	The Nun as Called by God: Psychological Implications in a Sample of Nuns in Australia/New Zealand.	X	X	X					
1525.	Amdam, G. V., Rueppell, O., Fondrk, M. K., Page, R. E. & Nelson, C. M. 2009	The nurse's load: Early-life exposure to brood-rearing affects behavior and lifespan in honey bees ( <i>Apis mellifera</i> )	X	X	X					
1526.	van Beekum, S. 2014	The Oedipal as a Defence Against the Sibling.	X		X					
1527.	Moss, E. & Raz, A. 2001	The Ones Left Behind: A Siblings' Bereavement Group.	X			X		X	X	

1528.	Yucel, E., Derim, D. & Celik, D. 2008	The needs of hearing impaired children's parents who attend to auditory verbal therapy-counseling program.	X	X	X						
1529.	Tager-Flusberg, H. 2010	The origins of social impairments in autism spectrum disorder: studies of infants at risk.	X	X	X						
1530.	Loftus, M. 1995	The other side of fame.						X			
1531.	Pediatrics. 1992	The Pediatrician and Childhood Bereavement.						X			
1532.	de Frain, J. & Martens, L. 1990/1991	The psychological effects of a stillbirth on surviving family members.						X			
1533.	Park, C. B. 1986	The Place of Child-spacing as a Factor in Infant Mortality: A Recursive Model.						X			
1534.	Dyson, E. & King, G. 2008	The pregnant therapist.	X	X	X						
1535.	Haber, C. H. 1991	The psychoanalytic treatment of a preschool boy with a gender identity disorder.						X			
1536.	Carlson, J. A. 1993	The psychologic effects of sudden infant death syndrome on parents.						X			
1537.	Davids, J. 1993	The reaction of an early latency boy to the sudden death of his baby brother.						X			
1538.	Kendler, K. S., Ohlsson, H., Sundquist, K. & Sundquist, J. 2016	The rearing environment and risk for drug abuse: a Swedish national high-risk adopted and not adopted co-sibling control study.	X	X	X						
1539.	Bay, S. 2018	The relation between identity (self) and memory: the memory of water by Shelagh Stephenson.	X	X	X						
1540.	Krum, S.; Alexander, C. & Marker, C. 2009	The relationship between birth order, obesity, and bariatric surgery: preliminary data analysis.	X	X	X						
1541.	Anisfeld, L. & Richards, A. D. 2000	The replacement child. Variations on a theme in history and psychoanalysis.	X	X	X						
1542.	Capps, D. 2012	The Replacement Child: Solomonic Justice and the Sublimation of Sibling Envy.	X	X	X						

1543.	Ainslie, R. C. & Solyom, A. E. 1986	The replacement of the fantasied oedipal child: A disruptive effect of sibling loss on the mother-infant relationship.						X			
1544.	Byrd, S., Shuman, A. G., Kileny, S. & Kileny, P. R. 2011	The right not to hear: the ethics of parental refusal of hearing rehabilitation.	X	X	X						
1545.	László, K. D., Olsen, J., Li, J., Persson, M., Vestergaard, M., Svensson, T.,... Cnattingius, S. 2015	The Risk of Gestational Diabetes Mellitus Following Bereavement: A Cohort Study from Denmark and Sweden.	X	X	X						
1546.	Gómez, J. D. V. 2013	The role of collective memory in emotional recovery of political violence in Colombia.	X	X	X						
1547.	Miles, C. D., Schaubel, D. E., Liu, D., Port, F. K. & Rao, P. S. 2008	The role of donor-recipient relationship in long-term outcomes of living donor renal transplantation.	X	X	X						
1548.	Parker, M. & Stern, P. 1999	The role of palliative care in advanced muscular dystrophy and spinal muscular atrophy.						X			
1549.	Leith, J. E. & Stein, C. H. 2012	The role of personal loss in the caregiving experiences of well siblings of adults with serious mental illness.	X		X						
1550.	Tebbi, C. K., Stern, M., Boyle, M., Mettlin, C. J. & Mindell, E. R. 1985	The role of social support systems in adolescent cancer amputees.						X			
1551.	Ogińska-Bulik, N. 2014	The role of temperament in posttraumatic growth following death of a loved one.	X	X	X						
1552.	Jernigan, T. 2007	The Secret of Rebecca.	X	X	X						
1553.	Wilner, A. & Grégoire, P. A. 1996	The serial measurement of mood in two brothers, renal transplant recipient and donor.						X			

1554.	Byng-Hall, J. 2018	The significance of children fulfilling parental roles: implications for family therapy.	X		X					
1555.	Farrell, L. 2009	The silver lining.	X	X	X					
1556.	Murphy, M. 2009	The social consequences of 'how the sibling died' for bereaved young adults.	X	X	X					
1557.	Bui, T. 2010	The Social Contract and Symbolic Structure in Three Vietnamese Tales of the "Last Born."	X	X	X					
1558.	Westin, S. 1990	The structure of a factory closure: individual responses to job-loss and unemployment in a 10-year controlled follow-up study.						X		
1559.	Boettcher, C., Brosig, B., Zimmer, K. P. & Wudy, S. A. 2011	The subtle signs of Wolfram (DIDMOAD) syndrome: not all juvenile diabetes is type 1 diabetes.	X	X	X					
1560.	Mandell, F., McClain, M. & Reece, R. 1988	The sudden infant death syndrome. Siblings and their place in the family.						X		
1561.	Mandell, F., Dirks-Smith, T. & Smith, M. F. 1988	The surviving child in the SIDS family.						X		
1562.	Crehan, G. 2004	The surviving sibling: the effects of sibling death in childhood.		X	X					
1563.	Richardson, K. M. 2016	The surviving sisters club: Examining social support and posttraumatic growth among FDNY 9/11 widows.	X	X	X					
1564.	Meacham, J. 2009	The survivor.	X	X	X					
1565.	Buckley Jr., W. F. 1995	The Susan Smith Case.						X		
1566.	Almond, S. & Strayed, C. 2017	The Sweet Spot: A Sibling's Guilt-Ridden Grief.	X	X	X					
1567.	Gilmore, K. 2013	The theory of sibling trauma and the lateral dimension.	X		X					
1568.	Lament, C. 2014	The Transformation of Achilles in The Iliad: A Reading from the Views of Sibling Narratives and Nonlinear Growth.	X	X	X					

1569.	Bilde, T., Lubin, Y., Smith, D., Schneider, J. M., Maklakov, A. A. & Tregenza, T. 2005	The transition to social inbred mating systems in spiders: role of inbreeding tolerance in a subsocial predecessor.	X	X	X						
1570.	Robertson, L. H. 2015	The trauma of colonization: a psycho-historical analysis of one aboriginal community in the north american “northwest”.	X	X	X						
1571.	Cose, E. 1999	The Trouble With Virtual Grief. (cover story).						X			
1572.	Globerman, J. 1995	The unencumbered child: family reputations and responsibilities in the care of relatives with Alzheimer's disease.						X			
1573.	Cameron-Buccheri, R. & Ogier, M. E. 1994	The USA's nurse managers and UK's ward sisters: critical roles for empowerment.						X			
1574.	Rosen, J. C. & Poplawski, D. 1987	The Validity of Self-reported Weight Loss and Weight Gain Efforts in Adolescents.						X			
1575.	Penny, D. 2004	The war came home.	X	X	X						
1576.	Thomas, E. & Klaidman, D. 2004	The wasp's nest.	X	X	X						
1577.	Holden, S. 2012	The Week Ahead.	X	X	X						
1578.	Kitzinger, J. & Kitzinger, C. 2013	The 'window of opportunity' for death after severe brain injury: family experiences.	X	X	X						
1579.	Maercker, A. & Znoj, H. 2010	The younger sibling of PTSD: similarities and differences between complicated grief and posttraumatic stress disorder.	X	X							
1580.	States, B. O. 1996	The Death of a Finch.						X			
1581.	Elliott, J. L. 1999	The Death of a Parent in Childhood: A Family Account.						X			

1582.	Gheyara, S., Klump, K. L., McGue, M., Iacono, W. G. & Burt, S. A. 2011	The death(s) of close friends and family moderate genetic influences on symptoms of major depressive disorder in adolescents.	X	X	X					
1583.	O'Meara, K. P. 2002	The Grief Police. (cover story).	X	X	X					
1584.	Overby, K. 2012	The Loss of a Sister.	X	X	X					
1585.	Walker, L. G., Walker, M. B., Heys, S. D., Lolley, J., Wesnes, K. & Eremin, O. 1997	The psychological and psychiatric effects of rIL-2 therapy: a controlled clinical trial.					X			
1586.	Howe, D. 2007	The sister who brought me home.	X	X	X					
1587.	Gjyshi, O., Vashi, P., Seewald, L., Kohan, M., Abboud, E., Fowler, E., ... Halabi, Hatem. 2018	Therapeutic and prophylactic gastrectomy in a family with hereditary diffuse gastric cancer secondary to a CDH1 mutation: a case series.	X	X	X					
1588.	Henry, M. & Greenfield, B.J. 2009	Therapeutic effects of psychological autopsies: The impact of investigating suicides on interviewees.	X		X	X		X		
1589.	Tucker, R. 2018	There are no goodbyes.	X	X	X					
1590.	Buchmann, K. 2015	'These nodding people': Experiences of having a child with nodding syndrome in postconflict Northern Uganda.	X	X	X					
1591.	Sveen, J., Eilegård, A., Steineck, G. & Kreicbergs, U. 2014	They still grieve-a nationwide follow-up of young adults 2-9 years after losing a sibling to cancer.	X	X						
1592.	Hogan, N. S. & DeSantis, L. 1994	Things That Help and Hinder Adolescent Bereavement.					X			

1593.	Molinaro, M., Fletcher, P. & Bryden, P. 2017	'This is. That was.' Examining a Family's Lived Experiences After a Cancer Diagnosis.	X	X	X					
1594.	Ware, R. W. 2004	Thomas Wolfe's Grover-Story: Journey through Grief to Resolution.	X	X	X					
1595.	Marchetti-Mercer, M. C. 2012	Those easily forgotten: the impact of emigration on those left behind.	X	X	X					
1596.	Leite Júnior, A. C., Katzer, T. & Ramos, D. G. 2017	Three Cases of Hair Loss Analyzed by the Point of View of the Analytical Psychology.	X	X	X					
1597.	McDonald, R. T. & Carroll, J. D. 1981	Three measures of death anxiety: birth order effects and concurrent validity.					X			
1598.	Armstrong, L. 2004	'Three Sistahs' is a wonderful mix of music and drama.	X	X	X					
1599.	Greenfield, J. et al. 1996	Three tears for the Democrats!					X			
1600.	Locklin, N. 2011	'Til death parts us: women's domestic partnerships in eighteenth-century Brittany.	X	X	X					
1601.	Brothers, H. M., Bardou, I., Hopp, S. C., Marchalant, Y., Kaercher, R. M., Turner, S. M.,...Wenk, G. L. 2013	Time-Dependent Compensatory Responses to Chronic Neuroinflammation in Hippocampus and Brainstem: The Potential Role of Glutamate Neurotransmission.	X	X	X					
1602.	Kannai, R. & Alon, A. 2017	To Come Full Circle.	X	X	X					
1603.	Walters, D. G. 2005	To Soothe a Savage Breast: The Art of Healing in Espriu's Mrs. Death.	X	X	X					
1604.	Sharma, R., Grover, V. L. & Chaturvedi, S. 2010	Tobacco Use Among Adolescent Students and the Influence of Role Models.	X	X	X					

1605.	Fanos, J. H. & Wiener, L. 1994	Tomorrow's survivors: siblings of human immunodeficiency virus-infected children.						X				
1606.	Kristoffersen, K. & Mustard, W. 2000	Towards a theory of interrupted feelings.	X	X	X							
1607.	Wilkins, K.L. & Woodgate, R.L. 2006	Transition: a conceptual analysis in the context of siblings of children with cancer.	X	X	X	X			X			
1608.	Long, W. C. 2011	Trauma Therapy for Death Row Families.	X		X							
1609.	Dyregrov, K., Dyregrov, A. & Kristensen, P. 2015	Traumatic Bereavement and Terror: The Psychosocial Impact on Parents and Siblings 1.5 Years After the July 2011 Terror Killings in Norway.		X								
1610.	Goodman, S. 2013	Traumatic Loss and Developmental Interruption in Adolescence: An Integrative Approach.	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
1611.	Benz, U. & Axelrod, T. 2004	Traumatization through Separation: Loss of Family and Home as Childhood Catastrophes.	X	X	X							
1612.	Potts, S., Farrell, M. & O'Toole, J. 1999	Treasure Weekend: supporting bereaved siblings.						X				
1613.	Pott, W., Albayrak, Ö., Hebebrand, J. & Pauli-Pott, U. 2009	Treating childhood obesity: family background variables and the child's success in a weight-control intervention.	X	X	X							
1614.	Temple, S. 1997	Treating inner-city families of homicide victims: a contextually oriented approach.						X				
1615.	Apud, J. A. & Weinberger, D. R. 2007	Treatment of Cognitive Deficits Associated with Schizophrenia: Potential Role of Catechol-O-Methyltransferase Inhibitors.	X	X	X							
1616.	Kirmeyer, S. E. W. & Martin, J. A. 2007	Trends and differentials in higher-birthweight infants at 28–31 weeks of gestation, by race and Hispanic origin, United States, 1990–2002.	X	X	X							
1617.	Zímová, J. & Zímová, P.	Trichotillomania: Bizzare Patern of Hair Loss at 11-Year-old Girl.	X		X							

	2016									
1618.	Doocy, S., Rofi, A., Moodie, C., Spring, E., Bradley, S., Burnhama, G. & Robinsona, C. 2007	Tsunami mortality in Aceh Province, Indonesia.	X	X	X					
1619.	Tresniowski, A. & Bane, V. 2003	Turning Grief To Good.	X	X	X					
1620.	Anderson, S. 2011	'Twelve Polished Chapters Stacked Neatly on His Desk'.	X	X	X					
1621.	Middeldorp, C. M., Cath, D. C., Vink, J. M. & Boomsma, D. I. 2005	Twin and genetic effects on life events.	X	X	X					
1622.	Seabrook, J. 2006	Twins.	X	X	X					
1623.	Randall, D. C. 2017	Two Futures: Financial and Practical Realities for Parents of Living With a Life Limited Child.	X	X	X					
1624.	Meadows, B., Helling, S., Stramm, P. P. & Morrissey, S. 2005	Two Little Girls Lost, Two Tragic Endings.	X	X	X					
1625.	Finke, L. M., Birenbaum, L. K. & Chand, N. 1994	Two weeks post-death report by parents of siblings' grieving experience.					X			
1626.	Satzinger, F., Kipp, W. & Rubaale, T. 2012	Ugandan HIV/AIDS orphans in charge of their households speak out: a study of their health-related worries.	X	X	X					
1627.	Morken, N.H., Skjaerven, R & Wilcox, A.J. 2015	Ultrasound prediction of perinatal outcome: the unrecognised value of sibling data.	X	X	X					
1628.	Fernández Álvarez, J. 2015	Un día de Hambre.	X	X	X					

1629.	Martínez Díaz, E. S. & Díaz Gómez, D. A. 2007	Una aproximación psicosocial al estrés escolar.	X	X	X					
1630.	Holzman, R. S. 2002	Uncertainty by choice: anesthesia and the children of night.	X	X	X					
1631.	Walker, J. P. & Lee, R. E. 1998	Uncovering strenghts of children of alcoholic parents.					X			
1632.	Murray, J.S. 2000	Understanding sibling adaptation to childhood cancer.	X	X	X	X		X		
1633.	Makepeace, G. & Pal, S. 2008	Understanding the effects of siblings on child mortality: evidence from India.	X	X	X					
1634.	Kempson, D., Conley, V. M. & Murdock, V. 2008	Unearthing the construct of transgenerational grief: the “ghost” of the sibling never known.	X	X	X					
1635.	Giordano, G. N., Ohlsson, H., Kendler, K. S., Sundquist, K. & Sundquist, J. 2014	Unexpected adverse childhood experiences and subsequent drug use disorder: a Swedish population study (1995-2011).		X	X					
1636.	Applebaum, D. R. & Burns, G. L. 1991	Unexpected Childhood Death: Posttraumatic Stress Disorder in Surviving Siblings and Parents.					X			
1637.	Mandell, F., McAnulty, E. H. & Carlson, A. 1983	Unexpected death of an infant sibling.					X			
1638.	Lieu, J. E. 2013	Unilateral hearing loss in children: speech-language and school performance.	X	X	X					
1639.	Greif, G. L. & Bowers, D. T. 2007	Unresolved Loss: Issues in Working with Adults Whose Siblings were Kidnapped Years Ago.	X	X	X					
1640.	Quin, J. 2011	Until the hour of separation.	X	X	X					
1641.	Murray, C. 2016	Untitled.	X	X	X					

1642.	Williams, H. 1993	Untitled.						X			
1643.	O'Leary, J. & Warland, J. 2013	Untold stories of infant loss: the importance of contact with the baby for bereaved parents.	X	X	X						
1644.	Pressman, S. D. & Cohen, S. 2007	Use of social words in autobiographies and longevity.	X	X	X						
1645.	Sollinger, H. W., Kalayoglu, M. & Belzer, F. O. 1986	Use of the donor specific transfusion protocol in living-unrelated donor-recipient combinations.						X			
1646.	Beaumont, E. & Martin, C. J. 2013	Using Compassionate Mind Training as a Resource in EMDR: A Case Study.	X								
1647.	Hamilton, J. B., Worthy, V. C., Kurtz, M. J., Cudjoe, J. & Johnstone, P. A. 2016	Using Religious Songs as an Integrative and Complementary Therapy for the Management of Psychological Symptoms Among African American Cancer Survivors.	X		X						
1648.	Benabbas, M. & Benelmouloud, O. 2015	Validity of the results of psychological autopsies in suicide prevention policy.	X	X	X						
1649.	Blum, H. P. 2009	Van Gogh's fantasies of replacement: being a double and a twin.	X	X	X						
1650.	Vaudre, G., Trocmé, N., Landman-Parker, J., Maout, F., Tabone, M.D., Tourniaire, B., ... Leverger, G. 2005	Vécu des adolescents guéris d'une leucémie aiguë lymphoblastique	X	X	X						
1651.	North, M. & Deacon, V. 2012	Vera Deacon: A Pen Portrait Part 1: 1926-1946.	X	X	X						
1652.	Newton, H. 2011	'Very sore nights and days': the child's experience of illness in early modern England, c.1580-1720.	X	X	X						

1653.	Lucas, D. R., Wezner, K. C., Milner, J. S., McCanne, T. R., Harris, I. N., Monroe-Posey, C. & Nelson, J. P. 2002	Victim, perpetrator, family, and incident characteristics of infant and child homicide in the United States Air Force.	X	X	X					
1654.	Eig, J. 2002	Violent, Unhappy And Brief--the Life Of a School Bully. (cover story).	X	X	X					
1655.	Becker, S. H. & Knudson, R. M. 2003	Visions of the dead: imagination and mourning.	X	X	X					
1656.	Salomão, S. R., Berezovsky, A., Andrade, R. E., Belfort, R. Jr., Carelli, V. & Sadun, A. A. 2004	Visual electrophysiologic findings in patients from an extensive Brazilian family with Leber's hereditary optic neuropathy.	X	X	X					
1657.	Önder, Ö. M. & Öner-Özkan, B. 2003	Visual Perspective in Causal Attribution, Empathy and Attitude Change.	X	X	X					
1658.	Gurney, J. G., Ness, K. K., Rosenthal, J., Forman, S. J.; Bhatia, S. & Baker, K. S. 2006	Visual, auditory, sensory, and motor impairments in long-term survivors of hematopoietic stem cell transplantation performed in childhood: results from the Bone Marrow Transplant Survivor study.	X	X	X					
1659.	Horta, A. L. M., Daspett, C., do Egito, J. H. T. & de Macedo, R. M. S. 2016	Vivência e estratégias de enfrentamento de familiares dependentes	X	X	X					
1660.	Alfers, S. 2008	Voices from a Haunting Past: Ghosts, Memory, and Poetry in Ruth Klüger's weiter leben. Eine Jugend (1992).	X	X	X					
1661.	Sharma, K. & Arora, A. 2015	Waardenburg Syndrome: A Case Study of Two Patients.	X	X	X					

1662.	West, C. H., Bell, J. M., Woodgate, R. L. & Moules, N. J. 2015	Waiting to Return to Normal: An Exploration of Family Systems Intervention in Childhood Cancer.	X		X					
1663.	Seritan, A. L., Gabbard, G. O. & Benjamin, L. 2006	War and Peace: Psychotherapy With a Holocaust Survivor.	X		X					
1664.	Smith, B., Parsons, M. & Hand, J. 2014	War Leaves an Enduring Legacy in Combatants' Lives.	X	X	X					
1665.	USA Today Magazine. 1991	Was Richard III a Murderer?					X			
1666.	Degeneffe, C. E. & Olney, M. F. 2010	'We are the forgotten victims': Perspectives of adult siblings of persons with traumatic brain injury.	X	X	X					
1667.	Brown, J. 2008	We Don't Need Your Help, But Will You Please Fix Our Children.	X		X					
1668.	Movahedi, S. 2009	Weaponization of the body and politicization of death	X	X	X					
1669.	Chalcraft, D. J. 1993	Weber, Wagner and thoughts of death.					X			
1670.	Senekal, M., Lasker, G. L., van Velden, L., Laubscher, R. & Temple, N. J. 2016	Weight-loss strategies of South African female university students and comparison of weight management-related characteristics between dieters and non-dieters.	X	X	X					
1671.	Chen, W. & Lukens, E. 2011	Well Being, Depressive Symptoms, and Burden Among Parent and Sibling Caregivers of Persons With Severe and Persistent Mental Illness.	X		X					
1672.	Schiessl, C., Gottschling, S. & Gronwald, B. M. 2016	What are Palliative Care Physicians for Adults Taught on Palliative Care for Children? Paediatric Aspects in Palliative Care Curricula for Adults.	X	X	X					
1673.	Terr, L. C. 2013	What becomes of infantile traumatic memories? An adult "wild child" is asked to remember.	X		X					

1674.	DeMaso, D. R. & Meyer, E. C. 1997	What do I say to my surviving children?						X			
1675.	Hutnik, N., Smith, P. & Koch, T. 2012	What does it feel like to be 100? Socio-emotional aspects of well-being in the stories of 16 Centenarians living in the United Kingdom.	X	X	X						
1676.	Domínguez-Rué, E. 2014	What goes around comes back around: life narratives and the significance of the past in Donna Leon's Death at La Fenice.	X	X	X						
1677.	Cardozo, M. 2005	What is a good death? Issues to examine in critical care.	X	X	X						
1678.	Monroe, V. 1996	What loving eyes don't see.						X			
1679.	St. Michel, C. 2003	What my sister did for love.	X	X	X						
1680.	Kurtz, G. 2010	What Remains: Sappho and Mourning.	X	X	X						
1681.	Shattuck, K. 2012	What's On Today.	X	X	X						
1682.	Cacciatore, J., DeFrain, J. & Jones, K. L. 2008	When a Baby Dies: Ambiguity and Stillbirth.	X	X	X						
1683.	Littlefield, C. H. & Rushton, J. P. 1986	When a child dies: the sociobiology of bereavement.						X			
1684.	Black, S. 2005	When Children Grieve.		X	X	X			X		
1685.	Akhtar, S. & Choi, L. W. 2004	When evening falls: the immigrant's encounter with middle and old age.	X	X	X						
1686.	Hughes, C. & Dunn, J. 2002	'When I say a naughty word'. A longitudinal study of young children's accounts of anger and sadness in themselves and close others.	X	X	X						
1687.	Arenofsky, J. 1998	When life strikes a blow.						X			
1688.	Wilson, M. N., Langille, D. B., Ogilvie, R. & Asbridge, M.	When parents supply alcohol to their children: Exploring associations with drinking frequency, alcohol-related harms, and the role of parental monitoring.	X	X	X						

	2018									
1689.	Hedayat, K. 2006	When the spirit leaves: Childhood death, grieving, and bereavement in Islam.	X	X						
1690.	Fapohunda, B. M. & Orobaton, N. G. 2013	When Women Deliver with No One Present in Nigeria: Who, What, Where and So What?	X	X	X					
1691.	Begley, S. & Check, E. 2000	When You're Nobody's Child. (cover story).	X	X	X					
1692.	Nursing Standard. 2007	When siblings die, seeing the body may help.		X	X					
1693.	Cornwall, J., Perry, G. F., Louw, G. & Stringer, M. D. 2012	Who donates their body to science? An international, multicenter, prospective study.	X	X	X					
1694.	Rogers, Chrissie. 2015	Who gives a damn about intellectually disabled people and their families? Care-less spaces personified in the case of LB.	X	X	X					
1695.	Greitemeyer, T., Rudolph, U. & Weiner, B. 2003	Whom Would You Rather Help: An Acquaintance Not Responsible for Her Plight or a Responsible Sibling?	X	X	X					
1696.	Rickels, L. A. 2009	Who's Dying, Who's Watching Now?	X	X	X					
1697.	Assis, E. 2006	Why Edom? On the hostility towards Jacob's brother in prophetic sources.	X	X	X					
1698.	Ambasa-Shisanya, C. R. 2007	Widowhood in the era of HIV/AIDS: a case study of Slaya District, Kenya.	X	X	X					
1699.	Imber-Black, E. 2014	Will Talking About It Make It Worse? Facilitating Family Conversations in the Context of Chronic and Life-Shortening Illness.	X		X					
1700.	Craig, R. L. 2006	Women in corrections: Elizabeth Gurney Fry.	X	X	X					
1701.	Giusti, P. & Contarini, R.T. 2007	Work with children who were bereaved during the Naples earthquake: An offer of containment.			X	X		X	X	

1702.	Evans-Roberts, C., Weatherhead, S. & Vaughan, F. 2014	Working with families following brain injury	X		X				
1703.	Swarns, R. L. & Herszenhor, D. M. 2013	World of Grief and Doubt After an Adoptee's Death. (cover story).	X	X	X				
1704.	Rosenberg, J. P. 2012	'You can name her': Ritualised grieving by an Australian woman for her stillborn twin.	X	X	X				
1705.	Platt, Liss. 2011	You Can't Get There From Here Redux (The Essay).	X	X	X				
1706.	Richardson, M. & Hanebrink, J. 2010	You, Me, and the Neandertals.	X	X	X				
1707.	Riesch, S. K., Jacobson, G. A. & Tosi, C. B. 1994	Young adolescents' identification of difficult life events.					X		
1708.	Grinyer, A. & Thomas, C. 2001	Young adults with cancer: the effect of the illness on parents and families.	X	X	X				
1709.	Kajantie, E., Hovi, P., Räikkönen, K., Pesonen, A. K., Heinonen, K., Järvenpää, A. L.,... Andersson, S. 2008	Young adults with very low birth weight: leaving the parental home and sexual relationships--Helsinki Study of Very Low Birth Weight Adults.	X	X	X				
1710.	Freedman, S. G. 2004	Young Lives Scarred by Loss Find Balm at a Summer Camp.	X			X		X	
1711.	Brough, M., Gorman, D., Ramirez, E. & Westoby, P. 2003	Young refugees talk about well-being: a qualitative analysis of refugee youth mental health from three states.	X	X	X				

**APÊNDICE 4**  
**AVALIAÇÃO CRÍTICA**



## Estudo Transversal Analítico

Citation	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8
Ruffin JE. 2001.	Y	Y	Y	Y	N/A	N/A	Y	U
%	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0

## Estudos de Caso

Citation	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8
Rachamim L. 2017.	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y
Robson M. 2008.	Y	Y	Y	Y	Y	Y	N	Y
Gupta T. 2018.	Y	Y	Y	N/A	Y	U	N/A	Y
Goodman S. 2013.	Y	Y	Y	U	Y	U	N	Y
%	100.0	100.0	100.0	50.0	100.0	50.0	0.0	100.0

## Estudo Quasi-Experimental

Citation	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9
Greenwald N, Barrera M, Neville A, Hancock K. 2017.	Y	Y	Y	N	N	U	Y	Y	Y
%	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0

## Estudo Randomizado Controlado

Citation	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13
Pfeffer CR, Jiang H, Kaku ma T, Hwang J, Metsc h M. 2002.	Y	Y	Y	Y	U	U	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
%	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

## Estudos de Opinião

Citation	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6
House J, Griese B, Burns MR, Farro SA. 2017.	Y	Y	Y	Y	Y	N
Kammin V, Tilley H. 2013.	Y	Y	Y	Y	Y	N
Turunen T, Punama R. 2016.	Y	Y	Y	Y	Y	N
%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0.0

**APÊNDICE 5**  
**EXTRAÇÃO DOS DADOS: CARACTERÍSTICAS DOS**  
**ESTUDOS INCLUÍDOS**



Estudo	Tipo	População	Tópico de Interesse	Contexto / cultura	Posição Defendida	Argumento(s)
House J, Griese B, Burns MR, Farro SA. 2017.	Estudo de Opinião	Crianças, adolescentes e adultos em luto.	Intervenção psicológica no luto ( <i>Comprehensive Grief Care Model</i> ).	EUA	O luto é uma reação natural à morte, e este modelo de intervenção providencia um ambiente seguro para as crianças e famílias partilharem as suas experiências de luto, sentirem-se compreendidas e menos sós. Apoio gratuito ou de custo reduzido.	Qualquer tipo de morte pode ser vista como traumática para as crianças, por isso uma abordagem que reconheça os efeitos desta experiência é essencial. Este modelo é influenciado por várias teorias psicológicas e desenvolvimentais, e defende que cada indivíduo tem a capacidade de se ajustar à perda, com o apoio e intervenção adequados.
Robson M. 2008.	Estudo de Caso	1 criança de 9 anos em luto pela morte do irmão, de 15 anos.	Intervenção psicológica no luto (terapia pelo jogo).	Reino Unido	Intervenção psicológica individual centrada na terapia pelo jogo (" <i>Playing through loss</i> "), resultante da parceria entre uma universidade do Reino Unido e uma organização nacional relativa ao luto. A criação de uma relação com a	Quando as crianças brincam de forma imaginativa criam um mundo ficcional que pode funcionar como uma forma de atribuir significado ao seu mundo real. A terapia pelo jogo cria um mundo simbólico ou metafórico,

					criança permite-lhe utilizar as suas capacidades internas para construir uma vida mais feliz.	onde o poder de modificar ou reconstruir eventos pertence à criança. Assim, a criança pode interpretar ou reinterpretar as suas experiências através de mundos imaginários.
Rachami m L. 2017.	Estudo de Caso	Uma criança de 3 anos de idade e uma criança de 6 anos de idade, em luto pela morte traumática da irmã mais nova.	Intervenção psicológica no luto fraterno.	Israel	A perda de um irmão é uma experiência traumática que tem efeitos profundos a longo prazo. As reações dos sobreviventes incluem depressão, agressividade, raiva, irritabilidade, comportament os regressivos, entre outros, e as intervenções na fase aguda (primeiras 6 semanas após o acontecimento traumático) podem prevenir complicações associadas ao luto em crianças.	Uma das sequelas de perdas traumáticas é o luto traumático infantil, que combina sintomas pós-traumáticos e sintomas de luto complexo e prolongado. A investigação defende que as crianças beneficiam de intervenções breves no luto, e que estas podem prevenir complicações associadas ao mesmo.

Ruffin JE. 2001.	Estudo de Opinião	Crianças e jovens entre os 6 e os 18 anos, cujo irmão/irmã morreu de cancro.	Intervenção psicológica no luto fraterno	EUA	Os acampamentos para intervenção no luto têm sido um meio privilegiado para ajudar as crianças a lidar com a perda de um ente querido. Este contexto, onde a intervenção se realiza através da música, arte, atividades recreativas e rituais, facultam um ambiente protegido onde as crianças aprendem sobre o luto e aprendem a expressar os seus sentimentos, por forma a vivenciar este processo de forma adaptativa.	As crianças que perdem um irmão apresentam maior risco de problemas psicossociais, comportamentais e emocionais. Evidência empírica atesta que as crianças que usufruem destes acampamentos desfrutaram da experiência, constatando que é benéfico expressarem os seus sentimentos, ao mesmo tempo que aumentou o seu conhecimento acerca da vida e da morte e redução de alguns problemas comportamentais. São reportados na literatura benefícios de conhecer pares na mesma situação.
Goodman S. 2013.	Estudo de caso	Adolescente em luto fraterno	Intervenção psicológica individual	EUA	A intervenção psicoterapêutica permite a regulação afetiva, aceitação e trabalhar os sentimentos	A co-construção de uma narrativa coerente, em que as memórias traumáticas são lembradas de forma diferente,

					num contexto de segurança.	incrementa os sentimentos de aceitação, permite a expressão de sentimentos ambivalentes e a vivência mais equilibrada do processo de luto.
Kammin V, Tilley H. 2013.	Estudo de caso	Crianças e adolescentes em luto fraterno	Intervenção em grupo	Reino Unido	Os grupos oferecem uma partilha de experiências e um espaço terapêutico para explorar o luto e o seu impacto.	As artes e a música são utilizadas como formas de expressão, permitindo às crianças um sentimento acrescido de confiança para expressarem os seus sentimentos e atribuir significado aos mesmos e às suas experiências.
Pfeffer, C.R., Jiang H., Kakuma, T., Hwang, J., Metsch, M. 2002.	Estudo randomizado controlado	Crianças e jovens entre os 6 e os 15 anos em luto	Intervenção psicológica em grupo	EUA	A intervenção psicológica em grupo permite é um recurso eficaz em crianças e adolescentes a vivenciar luto fraterno ou parental.	A intervenção revela-se eficaz na redução da sintomatologia depressiva e ansiosa, permitindo um melhor ajustamento dos sujeitos.
Gupta T. 2018.	Estudo de caso	Adolescentes em luto fraterno	Intervenção psicológica individual	India	A psicoterapia com adolescentes visa promover a integração emocional da perda, fornecer	A evidência comprova a eficácia da terapia cognitivo-comportamental, nomeadamente

					<p> coping skills adaptativos e restaurar o equilíbrio dos enlutados.</p>	<p> através de técnicas como a exposição e a reestruturação cognitiva.</p>
<p>Greenwald N, Barrera M, Neville A, Hancock K. 2017.</p>	<p>Estudo Quasi-Experimental</p>	<p>Amostra de conveniência composta por crianças e jovens entre os 6 e os 18 anos de idade, em luto pela perda de um irmão/irmã.</p>	<p>Intervenção psicológica em grupo no luto fraterno.</p>	<p>Canadá.</p>	<p>Recurso à terapia cognitivo comportamental como base para a intervenção. Influência do modelo de stress e coping de Lazarus e Folkman, da teoria familiar sistêmica e teoria do desenvolvimento, de forma a adaptar as atividades à faixa etária dos participantes.</p>	<p>Há evidência empírica quanto à eficácia de abordagens terapêuticas baseadas na teoria cognitivo comportamental junto de crianças e adolescentes que experienciaram situações de trauma ou morte de um ente querido. As terapias expressivas (arte, música) constituíram importantes recursos de intervenção, e as dinâmicas de grupo foram privilegiadas, tendo em conta a evidência empírica que atesta a sua relação com a eficácia das intervenções.</p>
<p>Turunen T, Punama R. 2016.</p>	<p>Estudo de Opinião</p>	<p>Familiares de vítimas de um tiroteio numa escola</p>	<p>Intervenção psicológica em grupo - Projeto Kauhajoki</p>	<p>Finlândia</p>	<p>A intervenção em grupo permite a partilha de emoções e sentimentos com pessoas a vivenciar uma</p>	<p>Este tipo de intervenção tem sido aplicado após desastres e mortes violentas nos países nórdicos, e a investigação</p>

					situação semelhante.	revela que a maior parte das pessoas obtém ganhos com estas intervenções, e apreciam o apoio recebido.
--	--	--	--	--	----------------------	--

**APÊNDICE 6**  
**DADOS DOS ESTUDOS E RESPETIVAS ILUSTRAÇÕES**  
**TEXTUAIS**



Study: Robson 2008	
Finding	Exploração da dor e da experiência de morte (U)
Illustration	"Um condutor morreu porque o coração dele estava cheio de areia (...) alguns carros foram salvos acidentalmente." (paralelismo com a morte do irmão, exploração da dor e construção de significado para essa experiência). P.73
Finding	Lembrar o irmão perdido (U)
Illustration	"...fez um desenho de si próprio e do irmão Sam, no parque. O Sam tinha asas porque é um anjo e veio visitá-lo. As asas do Sam protegiam-nos da chuva". (Irmão como figura protetora). P.73
Finding	Enfrentar e derrotar os medos (U)
Illustration	"Ele chegou ao castelo e ficou satisfeito quando constatei os seus feitos até agora - colecionou as armas e enfrentou e ultrapassou os seus pesadelos." P.74
Finding	Ganhar controlo (U)
Illustration	"O Leigh estava em controlo de toda a 'história' e a construir sentido num mundo onde o desastre acontece." P.75
Finding	Reconhecer a dor da perda (U)
Illustration	"(...)não sabia se havia de estar feliz pelo Sam o ter defendido [num sonho] ou triste pelo facto dele estar morto." P.76
Finding	Melhorias no processo de luto (U)
Illustration	"Ele parecia mais feliz e o sono tinha melhorado. Já não tinha tanto medo de ir para a cama sozinho e tinha deixado de tentar ser bom durante o tempo todo. Estava mais interessado e envolvido na vida." P. 77
Finding	Expressão de sentimentos (U)
Illustration	"Ele estava capaz de expressar o seu amor pelo irmão, e a dor pela perda desta relação (...) estava capaz de exprimir tudo isto (...) sem ter que se preocupar se perturbava a mãe

	ao falar do Chris, da sua vida e da sua morte". P.79
<b>Study: Rachamim 2017</b>	
Finding	Intervenção centrada no trauma e no luto (U)
Illustration	"...as crianças beneficiam de intervenções breves para o luto, o que lhes permite avançar no processo de reconciliação." P.682
Finding	Exposição in-vivo (U)
Illustration	Depois da 3ª sessão "(...)a família visitou o parque de diversões onde costumava ir antes da perda..." P. 684
Finding	Diminuição dos medos (U)
Illustration	"(...) a criança [Judith] expressou a convicção forte de, uma vez que já é mais velha do que a irmã era, e uma vez que já não é uma bebé, não pode morrer durante o sono." P. 684
Finding	Diminuição dos comportamentos desadaptativos (U)
Illustration	"Nos dias seguintes, a educadora referiu que a criança estava mais relaxada e que os comportamentos violentos para com os colegas tinham cessado." P.685 "(...) a menina estava cada vez mais cooperante nas atividades, menos agressiva..." P. 685
Finding	Criar memórias (U)
Illustration	"Ela foi capaz de desfrutar de olhar para fotografias suas com a irmã que morreu, e isso ajudou-a a manter viva a memória da sua irmã." P. 685
Finding	Expressão de sentimentos negativos (U)
Illustration	"(...)a criança falou dos seus sentimentos de raiva para com a irmã quando ela lhe puxava o cabelo e a magoava." P.685
Finding	Eliminação de crenças disfuncionais (U)
Illustration	"(...)a criança teve oportunidade de discutir e compreender o que se passou na manhã do evento traumático, e assim desafiar as suas crenças disfuncionais." P.686

Finding	Mudança comportamental (U)
Illustration	"Os pais referiram que ele [Ben] parecia mais confiante e menos medroso." P. 687
Finding	Young child PTSD checklist (U)
Illustration	Judith: avaliação inicial = 42; pós intervenção = 2; 5 meses depois = 8. Ben: avaliação inicial = 9; pós intervenção = 6; 5 meses depois = 5. P. 686-687.
Finding	Diminuição do comprometimento funcional (U)
Illustration	Judith: avaliação inicial = 14; pós intervenção = 1; 5 meses depois = 1. Ben: avaliação inicial = 3; pós intervenção = 0; 5 meses depois = 1. P. 686-687.
Finding	Estratégias de coping adaptativas (U)
Illustration	"(...) aprenderam estratégias de coping mais adaptativas." P. 688
Finding	Diminuição de problemas comportamentais (U)
Illustration	"(...) os problemas comportamentais que se observara após a perda traumática, bem como as suas sequelas, podem ter sido reduzidos ou prevenidos." P.688
<b>Study: Ruffin 2001</b>	
Finding	Intervenção em grupo (C)
Illustration	"(...) perceber que não estão sós na sua dor." P. 178
Finding	Terapia pelo jogo (C)
Illustration	"permite que as crianças verbalizem os seus sentimentos de tristeza sem se sentirem ameaçadas ou pressionadas." P. 179
Finding	Arte-terapia (C)
Illustration	"(...)pode ajudar a lidar com sentimentos e facilitar a 'cura' (...) descobrir pontos fortes e recursos internos." P. 179
Finding	Psicoeducação (C)

Illustration	"(...) enfatizar a normalidade das reações ao luto que todas as pessoas, incluindo as crianças, experienciam." P. 179
Finding	Expressão de sentimentos (U)
Illustration	"(...) foi bom falar com as outras crianças acerca dos nossos sentimentos." "O acampamento ajudou-me a expressar os meus sentimentos".P. 180
Finding	Capacidade para lidar com o luto (U)
Illustration	"O acampamento ajudou-me a lidar com o meu luto." P. 180
Finding	Avaliação positiva dos pais (U)
Illustration	"O feedback dos pais foi positivo (...) as crianças beneficiaram com a integração neste acampamento." P. 180
<b>Study: Greenwald 2017</b>	
Finding	Teoria cognitivo-comportamental (U)
Illustration	"Há suporte empírico que atesta a eficácia de intervenções terapêuticas adaptadas da teoria cognitivo-comportamental junto de crianças e adolescentes que experienciaram trauma ou a morte de um ente querido." P. 223
Finding	Dinâmicas de grupo (C)
Illustration	"(...) relacionadas com a eficácia da intervenção (...) criam um clima favorável onde os participantes se sentem confortáveis a abordar temas sensíveis, como o luto e a raiva." P. 223
Finding	Expressão de sentimentos (U)
Illustration	"Atividades de grupo muito úteis (...) ao ajudar os irmãos a expressar os seus sentimentos junto da família e amigos." P. 229
Finding	Intervenção em grupo (C)
Illustration	"Importante para conhecer outros jovens com experiências similares, num ambiente seguro." P. 229
Finding	Aumento da qualidade de vida (U)

Illustration	"Aumento significativo da qualidade de vida após a intervenção, segundo os pais." P. 230
Finding	Comportamentos ajustados (U)
Illustration	"Grandes melhorias ao nível dos comportamentos de internalização e externalização." P. 231
Finding	Impacto do trauma e stress (U)
Illustration	"Pais reportam melhorias acentuadas dos níveis de stress após a intervenção." P. 231
Finding	Crescimento pessoal (U)
Illustration	"Os participantes revelam níveis mais elevados ao nível do crescimento pessoal." P.231
Finding	Decréscimo da sintomatologia associada ao luto (U)
Illustration	"Observa-se um decréscimo na sintomatologia associada ao luto após a intervenção." P. 231
<b>Study: House 2017</b>	
Finding	Intervenção no luto (U)
Illustration	"Qualquer morte pode ser vista como traumática para as crianças, pelo que uma intervenção psicológica que vá de encontro a esta experiência é importante." P. 541
Finding	Comprehensive Grief Care Model (U)
Illustration	"(...) influenciado pelas teorias psicológicas clássicas e teorias desenvolvimentais (...) e mais importante, as vozes e experiências das crianças e dos cuidadores." P. 543
Finding	Pathfinders (U)
Illustration	"(...) inclui psico-educação, estratégias de coping adaptativas, oportunidades para expressão, exploração de narrativas e memoriais." P. 545
Finding	Intervenção psicológica individual e familiar (C)

Illustration	"(...) para quem precisa de intervenção mais intensiva." P.546
Finding	Apoio psicológico extra (C)
Illustration	"Tendo em conta que os jovens passam por diversas etapas desenvolvimentais, como a adolescência, podem voltar para usufruir de serviços de apoio ao luto adicionais." P. 546
Finding	Comportamento ajustado (U)
Illustration	"Participantes de intervenções preventivas (...) revelaram menos problemas psicológicos." P. 546
Finding	Diminuição de sintomatologia de Luto Complicado (U)
Illustration	"Participantes que apresentaram sintomatologia que poderia evidenciar luto complicado demonstraram melhorias." P. 546
Finding	Diminuição do Sofrimento (U)
Illustration	"60% dos jovens que inicialmente revelaram altos níveis de sofrimento associados ao luto mostraram melhorias." P. 546
<b>Study: Gupta 2018</b>	
Finding	Psicoeducação (C)
Illustration	"(...)estes assuntos devem ser falados (...) O foco das sessões iniciais foi abordar os 5 estádios do luto." P. 120
Finding	Realização de atividades prazerosas (U)
Illustration	"(...) realizar atividades que lhe deem prazer e sentido de mestria (...) ajudaram-no a libertar a raiva e outras emoções negativas." P. 121
Finding	Role play (cadeira vazia) (U)
Illustration	"(...) imaginar o falecido numa cadeira e partilhar os seus sentimentos com ele (...) ajudou a reduzir a angústia." P. 121
Finding	Restruturação cognitiva (U)
Illustration	"(...) ajudaram-no a ultrapassar os medos e crenças negativas associadas." P. 121
Finding	Normalização (U)

Illustration	"(...) compreensão de que é normal ter sentimentos ambíguos (...) P. 122 (...) ajuda a processar adequadamente as emoções negativas e sentimentos relacionados com a perda" P. 126
Finding	Diminuição da angústia (U)
Illustration	"(...) mudanças significativas nos seus níveis de angústia" P. 125
Finding	Relaxamento (U)
Illustration	"(...)ajudou a trabalhar a ansiedade". P.126
<b>Study: Goodman 2013</b>	
Finding	Mindfulness (U)
Illustration	"(...)aumentou a sua capacidade de auto-regulação (...)" P. 77
Finding	Expressão de sentimentos (U)
Illustration	"(...) capacidade para integrar os sentimentos ambivalentes que tinha para com o irmão (...) partilhou isto sem auto-crítica (...)" P. 78
Finding	Atividades prazerosas (U)
Illustration	"(...)a fotografia ampliou a sua abertura para a vida, ajudando na co-construção de uma narrativa autobiográfica mais coerente." P. 78 "(...) um veículo para revelar sentimentos escondidos e previamente considerados vergonhosos" P. 78
Finding	Restabelecimento de relações (U)
Illustration	"(...)reativou a sua página de Facebook e reconectou-se com um rapaz que gostava dela (...)" P. 79
Finding	Visão mais positiva da vida (U)
Illustration	"(...) tornou-se mais consciente do bom e do mau, e percebeu que na vida nem tudo é negativo." P. 80
Finding	Mudança e crescimento pessoal (U)
Illustration	"Ela fala de como mudou devido à perda. Até já consegue falar do suicídio do irmão com as outras pessoas." P. 80

Finding	Relação terapêutica (U)
Illustration	"(...) partilhou os seus pensamentos e sentimentos e ficou aliviada quando que eu não tinha ficado assustada. Sentiu-se compreendida e deixou de ter medo (...)" P. 82
Finding	Psicanálise relacional (U)
Illustration	"(...) conseguimos co-construir uma narrativa de vida coerente - as memórias traumáticas, codificadas e recordadas diferentemente, que resultaram num maior sentido de vivacidade, liberdade e auto-aceitação." P. 82
<b>Study: Kammin 2013</b>	
Finding	Intervenções preventivas (C)
Illustration	"A importância de intervenções destinadas a prevenir o desenvolvimento de dificuldades posteriores, que oferecem oportunidades para explorar e expressar sentimentos, aumentar a compreensão do luto e desenvolver habilidades de enfrentamento são enfatizadas por toda parte." P. 32
Finding	Intervenção em grupo (U)
Illustration	"(...) um sentimento imediato de apoio entre as crianças à medida que percebem quantas outras que estão na sala também experienciaram a morte de um irmão ou irmã." P.34
Finding	Expressão de sentimentos (U)
Illustration	"(...) ganhou um sentimento de controlo acerca do que estava a expressar (...)" P. 34
Finding	Musicoterapia (U)
Illustration	"A música deu a estes adolescentes um foco para o seu luto, que tornou possível a verbalização e expressão dos seus sentimentos." P. 34 "Achei muito útil usar a música para me expressar, foi excelente." P. 35
Finding	Aumento da autoestima (U)

Illustration	"(...) a autoestima cresceu no decorrer do processo criativo." P. 34
Finding	Feedback positivo dos pais (U)
Illustration	"Ele tem estado mais disposto a falar sobre os planos que temos para as cinzas da irmã". P.35 "Ele agora sente que não é o único e está mais capaz de expressar o que está a sentir." P.35
<b>Study: Pfeffer 2002</b>	
Finding	Intervenção psicológica em grupo (U)
Illustration	"O grupo de intervenção no luto consistia em sessões semanais de 1h30" P. 506
Finding	Diminuição da ansiedade (U)
Illustration	"A eficácia da intervenção é sugerida pela redução dos sintomas de ansiedade" P. 509
Finding	Diminuição dos sintomas depressivos (U)
Illustration	"A eficácia da intervenção é sugerida pela redução dos sintomas depressivos" P. 510
<b>Study: Turunen 2016</b>	
Finding	Intervenção em grupo (U)
Illustration	"Os resultados de um follow up de 2 anos revelam que a maior parte dos alunos recuperou e apreciou o apoio recebido." P. 51
Finding	Psicoeducação (U)
Illustration	"(...)functionou como agente normalizador e ajudou os sujeitos a compreender as razões das suas reações por vezes descontroladas." P. 52
Finding	Monitorização (entrevistas e questionários) (U)
Illustration	"A monitorização do bem-estar dos participantes foi essencial no processo (...) foi realizada pelos responsáveis, através de entrevistas e questionários de auto-preenchimento ( ex. Escala da Depressão de Beck)." P. 52

Finding	Imaginação guiada, Mindfulness e relaxamento (U)
Illustration	"As sessões de grupo incluíram várias técnicas de estabilização emocional, como a imaginação guiada, mindfulness e exercícios de respiração." P. 60
Finding	Escrita (U)
Illustration	"Os participantes escreveram uma carta para si próprios, que fosse encorajadora para o futuro." P. 63
Finding	Capacidade de sorrir novamente (U)
Illustration	"(...) Um participante inicialmente achava que isso não seria possível, mas agora percebe que é verdade..." P. 63
Finding	Memoriais (U)
Illustration	"(...) decoraram placas brancas de papelão (...) os materiais refletiam memórias únicas do falecido (...)" P. 61

**APÊNDICE 7**  
**FLUXOGRAMA JBI DE SINTETIZAÇÃO DOS DADOS**



