

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ARAILDO ENOQUE DE OLIVEIRA JUNIOR

**UMA COMPREENSÃO DA GESTALT-TERAPIA FRENTE A EXPERIÊNCIA
DO LUTO MATERNO**

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023

ARAILDO ENOQUE DE OLIVEIRA JUNIOR

**UMA COMPREENSÃO DA GESTALT-TERAPIA FRENTE A EXPERIÊNCIA
DO LUTO MATERNO**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Dr. Marcus César de Borba Belmino

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023

ARAILDO ENOQUE DE OLIVEIRA JUNIOR

**UMA COMPREENSÃO DA GESTALT-TERAPIA FRENTE A EXPERIÊNCIA DO
LUTO MATERNO**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 26/06/2023

BANCA EXAMINADORA

Orientador: DR. MARCUS CÉZAR DE BORBA BELMINO

Membro: ESP. CICERA JAQUELINE SOBREIRA ANDRIOLA

Membro: ESP. ANDRÉ DE LIMA GOMES

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2023

UMA COMPREENSÃO DA GESTALT-TERAPIA FRENTE A EXPERIÊNCIA DO LUTO MATERNO

Araildo Enoque de Oliveira Junior¹

Marcus César de Borba Belmino²

RESUMO

A maternidade é um fenômeno social e cultural que envolve expectativas, desafios e experiências únicas para cada mulher. A gestação marca um momento de maior compreensão e vivência desse papel, sendo a relação entre mãe e filho influenciada por fatores individuais, sociais e culturais. No contexto do luto materno, a perda de um filho causa uma dor profunda e duradoura, impactando o sentido de existência da mãe. Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo central compreender o processo de enlutamento materno a partir da perspectiva da Gestalt-Terapia. E como objetivos específicos: elucidar a noção de sujeito e sofrimento na Gestalt-Terapia, abordar as teorias sobre o luto e seus processos e elencar o entendimento da Gestalt-Terapia frente a experiência de luto materno. Referente a metodologia, este estudo consiste em uma pesquisa qualitativa, bibliográfica e descritiva, no qual usou produções publicadas nos últimos 5 anos, na língua portuguesa e as bases de dados PEPSIC, SCIELO, BVSPsi, além dos descritores: luto materno, sofrimento e Gestalt-Terapia. Portanto, por meio das reflexões realizadas, se constatou que a maternidade é uma experiência complexa e singular, moldada por fatores culturais, sociais e subjetivos. O luto materno é uma vivência dolorosa que requer suporte adequado e respeito à singularidade de cada mãe enlutada. Diante do luto materno, se verificou que a clínica da Gestalt-Terapia oferece ferramentas terapêuticas para compreender e abordar essa experiência de enlutamento, facilitando a conscientização do indivíduo e a reconstrução de uma nova relação consigo mesmo e com o vazio deixado pela perda do filho.

Palavras-chave: Luto materno. Sofrimento. Gestalt-terapia. Intervenção.

ABSTRACT

Maternity is a social and cultural phenomenon that involves expectations, challenges, and unique experiences for each woman. Pregnancy marks a moment of deeper understanding and lived experience of this role, as the relationship between mother and child is influenced by individual, social, and cultural factors. In the context of maternal grief, the loss of a child causes profound and enduring pain, impacting the mother's sense of existence. Therefore, this article aims to comprehend the process of maternal bereavement from the perspective of Gestalt Therapy. The specific objectives are to elucidate the notion of the self and suffering in Gestalt Therapy, discuss theories on grief and its processes, and explore the understanding of Gestalt Therapy regarding the experience of maternal grief. Regarding methodology, this study consists of a qualitative, bibliographic, and descriptive research approach, utilizing

¹ Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: oliveirajuniorspsi@gmail.com

² Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: marcuscezar@leaosampaio.edu.br

publications from the last five years in the Portuguese language and databases such as PEPSIC, SCIELO, BVSPsi, using the descriptors: maternal grief, suffering, and Gestalt Therapy. Through the reflections conducted, it was found that maternity is a complex and singular experience shaped by cultural, social, and subjective factors. Maternal grief is a painful experience that requires appropriate support and respect for the uniqueness of each grieving mother. In the face of maternal grief, it was observed that the clinical approach of Gestalt Therapy provides therapeutic tools to understand and address this experience of bereavement, facilitating individual awareness and the reconstruction of a new relationship with oneself and the void left by the loss of the child.

Keywords: Maternal grief. Suffering. Gestalt Therapy. Intervention.

1 INTRODUÇÃO

Como se tem conhecimento, a experiência de luto é apreendida enquanto um processo natural decorrido após a uma perda significativa para o sujeito. Esta perda pode estar relacionada a pessoas, objetos, relações, dentre outras, portanto, conforme Ramos (2016), toda vivência que envolva uma perda de caráter emocional, psicológica, bem como material, ou até mesmo de outra esfera, pode ser um fator contribuinte para o desenvolvimento do processo de enlutamento. É importante enfatizar que, esta experiência é tida enquanto subjetivo, já que cada sujeito lida com o luto de modo singular (KOVÁCS, 2011).

Nesta perspectiva, considerando a experiência de luto materno e a noção de sofrimento na Gestalt-Terapia, se vê que o sujeito ao procurar a autorregalação, por se distanciar de si e adentrando a um estado de neurose. O indivíduo em estado de neurose é ausente de capacidade para se diferenciar do meio (BELMINO, 2020), sendo assim, apresentando desequilíbrio no que tange ao vínculo organismo-meio, isso faz com que o sujeito se aliene tanto de si como do outro, conseqüentemente, não possibilitando-o de perceber suas necessidades e igualmente satisfazê-las. Aqui, a neurose conceberia uma tentativa por parte do sujeito em evitar o conflito organismo-meio, almejando o equilíbrio diante da experiência de sofrimento, mesmo que isso lhe cause a desintegração da personalidade, devido a internalização desse mesmo conflito (PERLS, 1981).

Deste modo, a construção do artigo se justifica (1): por sua importância para ampliação uma maior compreensão de como se dar esse processo de luto materno, assim como as possíveis formas que essas mães conseguem encontrar para superar esse processo de dor; (2) por sua pertinência também no que diz a uma compreensão social desses processos, sendo possível ajudar até as mães que passam por essa situação mediante o contato e acolhimento; (3) por sua relevância de cunho profissional, pois a partir das leituras e

pesquisas sobre as perdas que as mães de família passaram durante esse processo de luta, uma mais abrangente compreensão possibilita o desenvolvimento de intervenções clínicas mais efetivas.

O presente artigo tem como objetivo central compreender o processo de enlutamento materno a partir da perspectiva da Gestalt-Terapia. E como objetivos específicos: elucidar a noção de sujeito e sofrimento na Gestalt-Terapia; Abordar as teorias sobre o luto e seus processos e; elencar o entendimento da Gestalt-Terapia frente a experiência de luto materno.

2 METODOLOGIA

A pesquisa é de caráter qualitativo, por apresentar uma interpretação do investigador sobre determinado tema. Pois, ela tem como preocupação uma maior compreensão sobre determinado contexto sob um aspecto subjetivo do próprio pesquisador. (MARCONI; LAKATOS, 2017). Uma das primeiras etapas foi a revisão bibliográfica sobre o tema, tornando possível através de materiais publicados como anais em eventos, artigos científicos e livros que falem tanto sobre a perspectiva do luto materno diante da perda de um filho na idade, a conceituação do luto em si e as fases que o compõem, assim como a perspectiva que a Gestalt-Terapia traz sobre a compreensão do tema. Objetivando uma maior compreensão sobre o tema abordado.

Em relação a natureza, trata-se de uma pesquisa básica pura, que visa ampliar o conhecimento de determinado estudo já existente, sem preocupações com possíveis aplicações (GIL, 2010), sendo possível então, analisar trabalhos científicos já existentes com o intuito de agregar com uma diferente visão a respeito do tema em questão. Sem o intuito de uma possível aplicação prática envolvendo verdades e interesses universais. A pesquisa básica pura visa basicamente ampliar a compreensão sobre um determinado tema.

Em relação aos objetivos, se trata de uma pesquisa descritiva, que visa a descrição dos fenômenos e fatos de uma determinada realidade (TRIVIÑOS, 1987). É visado em uma análise de estudos do assunto objetivando uma análise do assunto com estudos já existentes, tendo em vista que o intuito deste tipo de pesquisa é descrever características do assunto que já foi anteriormente estudado.

No que diz respeito aos métodos empregados, trata-se de uma pesquisa bibliográfica, sendo caracterizada pela análise de produções sobre determinado tema com base em material já publicado. Utilizando então, livros, artigos em periódicos, trabalhos publicados em anais de eventos e periódicos eletrônicos (LAKATOS; MARCONI, 2017). O que torna maior a

aproximação com o tema do trabalho. Levantando questões como as formas que as mães encontram para superar um processo doloroso como o luto materno. Que podem ir desde uma psicoterapia, participação de grupos que abordem tal tema, assim como maior aproximação com a espiritualidade.

Quanto aos critérios de inclusão, foram usadas produções publicadas nos últimos 5 anos, na língua portuguesa e as bases de dados PEPSIC, SCIELO, BVSPsi, além dos descritores: luto materno, sofrimento e Gestalt-Terapia. E nos critérios de exclusão, artigos irrelevantes e que não irão auxiliar na construção das discussões propostas no presente estudo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A NOÇÃO DE SUJEITO E SOFRIMENTO NA GESTALT-TERAPIA

A Gestalt-terapia compreende a pessoa enquanto um ser humano singularizado, tendo em vista, que isso diz respeito a ter um olhar do homem de forma singular e único no mundo, partindo de sua particularidade, bem como da relação sua relação com o mundo. Dessa forma, o homem é abordado nessa teoria como um sujeito de consciência, que obtém conhecimento por meio da interação entre a sua consciência e o mundo, este passaria de uma compreensão de mundo para a intencionalidade do próprio homem, de seus valores, preconceitos e interesses, dentre outros. Nesse caso, a concepção de verdade para o sujeito corresponde a experiências de suas próprias vivências, a obtenção de conhecimentos atravessa uma experiência psíquica, assim como, chega para o sujeito por meio de suas vivências a nível sensorial (MARTON; JÚNIOR; COSTA, 2021).

Nessa perspectiva, a constante busca do sujeito pelo seu processo de atualização, é o que o faz mover em função do processo de autorregulação orgânica e desenvolvimento do seu potencial. Nessa lógica, a compreensão do ser humano é apreendida por meio de uma concepção de integralidade, entendendo o ser humano como totalidade, buscando superar qualquer visão dualista. (PERLS, 1981; RODRIGUES, 2011).

Destarte, como uma forma de superar a visão dicotômica, no que se refere a relação da mente e do corpo, a Gestalt-terapia sugere a concepção do termo *Awareness*, que de maneira breve, se define como uma forma de capturar, experimentar e ter contato com a sua própria experiência. Além disso, o sujeito estabelece uma condição básica do organismo se autorregular, sendo compreendida como homeostase, essa situação básica é caracterizada como processo em que o organismo consegue atender as suas necessidades, quer dizer, a

prática organísmica (homeostase), representa o ambiente no qual o organismo estabelece um equilíbrio em relação as suas necessidades (PERLS, 1981; MIRANDA, 2003).

Na esteira desse pensamento, no que diz respeito ao sofrimento no campo da Gestalt-terapia, para entendermos como funciona o processo de saúde e doença temos que adentrarmos na concepção de ser humano, onde este último é dependente das relações sociais tanto na dimensão constitutiva como em relação a sua sobrevivência. O ser humano é um ser-no-mundo, isto é, ele está inserido no mundo adjunto com milhares de pessoas e que esses indivíduos partilham frequentemente emoções, discursos, necessidades no curso de sua formação (MIRANDA, 2003; MARTON; JÚNIOR; COSTA, 2021).

De tal modo, o sofrimento pode ser compreendido como o estado de neurose (MIRANDA, 2003), onde o sujeito enfrenta uma sobrecarga devido a processos subjetivos que são interrompidos ou impedidos de ocorrerem de forma constante. Isso ocorre porque as condições necessárias para esses processos não estão completas ou adequadas. Como resultado, a pessoa acaba incapaz de dar continuidade ao processo em que está envolvida, o que pode ser frustrante e estressante (PERLS, 1977).

Embasados nisso, elencamos igualmente que durante o processo de formação do sujeito e considerando-se seu campo experiencial, percebe-se que a ausência de flexibilidade, constância e dinamismo em relação as situações do cotidiano e si mesmo tal fator impede o sujeito de encontrar um equilíbrio, isto é, “quando o indivíduo está cristalizado num modo de atuar obsoleto, fica menos capaz de ir ao encontro de qualquer de suas necessidades de sobrevivência, inclusive das necessidades sociais” (PERLS, 1981, p. 40).

Segundo Fritz Perls (1981) o sujeito em estado de neurose não consegue reconhecer suas necessidades e, conseqüentemente, impedindo-o de satisfazer-se em suas relações. Outro elemento relevante é a atribuição demasiada de valor em relação as coisas do mundo e as outras pessoas acabando, na maioria das vezes, esquecendo de si mesmo. Em suma, afirma Miranda (2013), embasando-se nos estudos de Tenório (2003), a noção de doença é entendida como uma tentativa do sujeito de evitar um conflito entre o meio, assim, ver-se, que é a incapacidade do sujeito de encontrar um ajustamento criativo, ampliando as dificuldades para se autorregular frente as demandas experienciadas.

Sendo assim, no que se refere a experiência neurótica, bem como, os seus mecanismos de defesas, é possível observar que os sujeitos descobrem no processo de formulação de práticas neuróticas, formas de manipulação do ambiente para que esse satisfaça suas necessidades. No tocante, as mobilizações e estratégias neuróticas, de forma sucinta, podemos elencar três aspectos cruciais: (1) inibição que se apresenta aprendida e reprimida, que se

define enquanto uma prática neurótica de inibir que se perdure condições rotineiras, podendo de uma forma acontecer de modo determinado e, de outra, por longo período, as inibições podem se propagar em nossas práticas, ao passo que podemos esquecer a forma em que foram aprendidas; (2) a inibição reprimida se direciona em sua forma de conservação em que termina por favorecer uma condição de manutenção do organismo que não leva em consideração a alteração como um critério primitivo e por fim (3) a vivências neurótica, adjunto a sua desvirtualização, tende a fazer que o sujeito busque outra maneira de anular a sua ansiedade e conflito (BELMINO, 2020).

Afirma Perls (1981), a neurose provoca um rompimento frente ao contato, possibilitando o desenvolvimento de distorções no campo perceptivo do sujeito, o que, conseqüentemente, acaba por criar empecilhos que o impede de se autorregular, bem como de desenvolver o seu self. Dessa forma, o neurótico, é um sujeito que, ao encontrar o seu equilíbrio, acaba se distanciando de si mesmo fazendo com que a sociedade admita uma forte influência em sua vida. O homem na condição de neurose não é capaz de diferenciar ele próprio e o mundo ao seu redor, dando abertura a sociedade que acaba seguindo uma posição maior em sua vida do que si mesmo (BELMINO, 2020).

A clínica gestáltica diferente de outras abordagens, propõe uma visão onde não somente a neurose, mas também outras atribuições consideradas como psicopatológicas não são vistas como uma doença. E a neurose demonstra inclusive, a possibilidade do organismo em buscar pela possibilidade de ajustamento criativo, levando em considerações as adversidades que podem ser enfrentadas pelos diversos contextos, como sociais, políticos e etc. “A proposta clínica da Gestalt-Terapia não foca em pensar a neurose como uma doença, mas na verdade como uma forma possível de ajustamento criativo perante uma série de questões políticas, sociais, econômicas, biológicas e etc” (Belmino, 2020, p. 244). Belmino (2020), discorre que a sociedade patologizou a doença, encerrando-a como se fosse uma falha anatomofisiológica, acabando por reduzir que seriam as inibições comportamentais do organismo a uma doença.

3.2 TEORIAS SOBRE O PROCESSO DE LUTO

A princípio, antes de adentrarmos em discussões mais profundas sobre o processo de enlutamento, se faz relevante elencar como o ser humano no decurso da história lidou com o luto. Assim, a partir do século XIX, com o advento do capitalismo e a ênfase na autonomia do indivíduo, as relações sociais passaram a ser mais individualizadas, impactando também as

concepções de morte e o vínculo médico-consultante. A apreensão desse viés histórico é imprescindível para entender a influência dos aspectos socioeconômicos, culturais e religiosos na percepção da morte e no processo de luto (COMBINATO; QUEIROZ, 2006; MAMED, 2022).

Kübler-Ross, observou que as pessoas têm adotado diferentes atitudes em relação à morte, desde evitar falar sobre o assunto até negá-lo completamente. A autora destaca o desenvolvimento da medicina e suas práticas que muitas vezes reduzem os consultantes a corpos biológicos, evitando o contato com sua dimensão biopsicossocial e, assim, não adentrando no campo experiencial da dor, angústia e sofrimento dos indivíduos (KOVÁCS, 1992).

Esse distanciamento humano, especialmente, no que diz respeito à morte, tem como consequência a diminuição da vivência do processo de luto. A sociedade moderna tem se afastado da experiência da morte, buscando mecanismos para enfrentá-la. A rejeição à morte, conforme Kübler-Ross (2008), está fundamentada na tentativa de desenvolver mecanismos para lidar com ela. Atualmente, o sofrimento é considerado aversivo e mal visto aos olhos da sociedade, diferentemente do passado, quando era visto como um elemento importante no processo de evolução dos indivíduos. Esse contexto reflete a necessidade de repensar a relação da sociedade com a morte e o luto, buscando resgatar a compreensão e o acolhimento desses processos como parte da experiência humana. O reconhecimento da importância do luto e a valorização da expressão do sofrimento podem contribuir para um enfrentamento mais saudável e significativo diante da perda (KOVÁCS, 1992; MAMED, 2022).

Em seus estudos sobre a morte e o morrer, Kübler-Ross (2008) identificou diferentes estágios de enlutamento que frequentemente ocorrem em consultantes com doenças terminais. Esses estágios são uma forma de compreender e lidar com a proximidade da morte. No estágio de negação e isolamento, o consultante inicialmente pode negar sua condição de saúde e se isolar emocionalmente. É comum sentir choque e torpor diante do diagnóstico ou da notícia de uma doença terminal. À medida que a negação diminui, surge o estágio da raiva. O sujeito pode experimentar sentimentos de raiva, ressentimento e revolta, direcionados tanto à equipe de saúde quanto aos familiares e amigos próximos.

Em seguida, ocorre o estágio da barganha, onde o sujeito tenta fazer acordos ou barganhas com o destino, buscando adiar a morte. Isso pode envolver seguir rigorosamente as orientações médicas, adotar um estilo de vida mais saudável ou buscar intervenções médicas adicionais na esperança de prolongar a vida. À medida que a realidade da situação se estabelece, o estágio da depressão se instala. Sentimentos de tristeza, desesperança e

depressão surgem. Esses sentimentos podem estar relacionados à perda de capacidades físicas, à perspectiva de separação dos entes queridos e ao enfrentamento do luto antecipado (KÜBLER-ROSS, 2008).

No estágio final, chamado de aceitação, o sujeito chega a um estado de aceitação da sua condição e da morte iminente. Isso não significa necessariamente indiferença ou resignação, mas sim uma preparação emocional e lida com questões práticas relacionadas ao fim da vida. É nesse estágio que ocorrem as despedidas finais e os processos de reconciliação com os entes queridos. É importante ressaltar que nem todas as pessoas passam por todos esses estágios e que não há uma ordem fixa. Além disso, cada pessoa vivencia o processo de enlutamento de maneira única, com variações na intensidade e duração de cada estágio. Esses estágios são apenas um modelo teórico que ajuda a compreender algumas das reações emocionais e psicológicas comuns diante da perspectiva da morte (KÜBLER-ROSS, 2008).

Nessa perspectiva, o luto é um fenômeno inerente ao ser humano, caracterizado como um processo natural desencadeado após uma perda significativa, sendo mais comumente vinculado ao óbito de alguém amado ou ente querido. No entanto, compreende-se que diversas situações envolvendo perdas, rupturas de vínculos afetivos, sejam elas relacionadas a seres humanos, animais ou objetos de grande estima, podem desencadear o desenvolvimento do luto. É importante ressaltar, conforme apontado que, o processo de luto é subjetivo para cada indivíduo, ou seja, cada pessoa lida com o luto de acordo com sua vivência e tempo necessário para elaboração da perda. O significado atribuído ao luto é particular, resultado de experiências pessoais, contexto e influências culturais (RAMOS, 2016).

Podemos identificar fases do luto como um conjunto de reações relacionadas àquilo que foi perdido pelo indivíduo como aponta Bowlby (2004). A primeira fase é o momento de choque, com duração de horas ou até dias, dependendo da subjetividade envolvida. Nesse estágio, podem surgir sentimentos de raiva e desespero. É importante ressaltar a relevância da presença de companhia durante o enfrentamento do luto. A segunda fase é marcada pelo desejo voltado ao que foi perdido, podendo durar semanas ou até anos. Nesse período, a pessoa pode experimentar raiva em relação à perda, além de sentimentos como desespero, dificuldade para dormir, ansiedade e apreensão. É válido destacar que o indivíduo pode apresentar comportamentos fantasiosos, negando a realidade e mantendo a esperança de reencontrar o que foi perdido.

A terceira fase caracteriza-se por uma desorganização ou desespero diante da situação de luto. A raiva, um dos sentimentos mais comuns nesse estágio, pode manifestar-se tanto em uma perda temporária quanto em uma perda definitiva. Quando o sujeito não consegue

superar essa raiva, indica que a perda não foi aceita e que ainda existe uma esperança de reencontro. É importante mencionar que essa raiva pode ser direcionada às pessoas próximas do enlutado, pois o indivíduo ainda não se desvinculou da ideia de reencontro, e as pessoas próximas acabam recebendo essa raiva por confirmarem ainda mais a perda para o sujeito (KOVÁCS, 1992; BOWLBY, 2004).

Por fim, temos a fase de reconstrução, na qual o indivíduo começa a elaborar o luto e a atribuir um novo significado à ideia de luto, encontrando outras formas de lidar com o ocorrido. Nesse sentido, embora essa fase envolva aceitação e mudanças, é compreensível a ocorrência de tristeza e saudade. O processo de luto ocorre gradualmente e pode nunca ser completamente concluído. Dessa forma, o tempo de luto é relativo, podendo durar anos. Em alguns casos, o processo pode nunca se encerrar, de modo que, com o passar do tempo, o indivíduo pode experimentar intensa tristeza, desânimo e desespero. No entanto, esses sentimentos são vivenciados de maneira diferente conforme o luto se torna mais distante. Pode-se dizer que a solidão é um sentimento constante no luto (KOVÁCS, 1992; BOWLBY, 2004).

De acordo com o Worden (2013), o luto está associado a quatro tarefas fundamentais. A primeira tarefa consiste em aceitar a realidade da perda, enfrentando a noção de que algo ou alguém foi perdido para sempre. É importante destacar que é comum ocorrer negação nessa etapa, como uma forma oposta à aceitação da perda. O indivíduo tende a negar o luto e, principalmente, o objeto de seu afeto.

A segunda tarefa consiste em lidar com a dor do luto. Quando uma pessoa perde algo com o qual tinha um vínculo significativo, é provável que ela sofra em algum grau. Cada pessoa vivencia a dor de maneira distinta, sendo essencial considerar que cada luto é subjetivo. É necessário trabalhar e processar o sofrimento para que ele não se intensifique ou prejudique a saúde mental do indivíduo. No entanto, é possível que ocorra a ausência dessa segunda etapa, na qual o sujeito pode evitar sentir e pensar em aspectos dolorosos como mecanismo de defesa (WORDEN, 2013).

A terceira tarefa diz respeito ao ajuste a um mundo sem o objeto de afeto perdido. Existem três aspectos de ajustamento: o ajuste externo, que envolve adaptar-se a um novo contexto em que a presença do estímulo que motivou o luto não está mais presente; o ajuste interno, relacionado aos fatores que afetam a subjetividade do indivíduo, influenciando sua percepção de si mesmo e do mundo; e o ajuste espiritual, que se refere à reflexão sobre crenças, perspectivas de vida relacionadas à religião, entre outros (WORDEN, 2013).

A quarta tarefa consiste em estabelecer uma conexão duradoura com a pessoa falecida, enquanto se inicia uma nova vida. Essa tarefa envolve a elaboração diante da adversidade e a busca por uma vida saudável no âmbito psicossocial. O luto, independentemente de sua natureza, afeta diretamente o campo psicológico, e a melhor maneira de lidar com ele é passar por cada uma das tarefas mencionadas anteriormente e utilizar a resiliência para encontrar formas mais saudáveis de prosseguir após uma dor extrema (WORDEN, 2013).

Em uma perspectiva mais contemporânea, elencamos o Modelo do Processo Dual do Luto. Franco (2021), se embasando nos estudos de Stroebe e Schut (2001), afirma que, no processo de luto o sujeito ao experimentar a perda, empreende a constituição de novas significações e a reorganização diante de uma nova realidade onde a pessoa falecida não mais existe. Nesse contexto, destaca-se o enfrentamento como uma estratégia fundamental na apreensão do luto. Partindo dessa perspectiva teórica, a adaptação e a construção de significado decorrem por meio do movimento não tão somente do enfrentamento direcionado a perda, mas igualmente da ação de enfrentar voltado para a restauração, isto é, em diferentes momentos, o sujeito enlutado se direcionado para a perda e, em outros contextos, para a restauração. Esses movimentos e oscilações são tidos como esperados e compõe um processo saudável e essencial no que tange a reorganização para o desenvolvimento de uma nova vida sem a presença do ente perdido.

No Modelo do Processo Dual do Luto, quando esses picos de oscilação não acontecem o sujeito em luto permanece fixado ou na perda ou na tentativa de restauração, por ocasionar na ausência de ressignificação adequada (saudável) do processo de luto, portanto, resultando em um luto complicado. Essa vivência caracteriza-se pela ausência de um processo saudável de elaboração do luto, no qual o enlutado fica estagnado em uma das fases do processo, incapaz de progredir e alcançar uma reestruturação emocional e psicológica adequada (STROEBE; SCHUT, 2001 apud FRANCO, 2021).

Por fim, afirma Andery (2021), que luto é campo que várias vertentes teóricas tem se implicado a estudar ao longo dos anos, principalmente, no âmbito da psicologia, psicanálise, gestal-terapia, filosofia, sociologia, dentre outros. Como se percebe, o processo de luto, no decorrer da história da humanidade, sofreu inúmeras transformações vão desde um fenômeno associado a enfermidades mentais sem vínculo direto no que tange a perda do objeto amado, ruptura das relações com o ente querido à concepções de que envolve uma experiência natural e contínua que é vivenciada por todos frente a perda.

Logo, tanto as temáticas da morte como do luto ainda são caracterizadas enquanto tabus no contexto social, o que representa um aspecto negativo referente a ampliação do

conhecimento sobre esse assunto, além do desenvolvimento de novas compreensões sobre como agir e auxiliar os enlutados. Todavia, na atualidade, se nota uma abertura mais expressiva no cenário acadêmico, social e espiritual, o que permite novas perspectivas sobre as perdas e do luto propriamente dito (ANDERY, 2021).

3.3 GESTALT-TERAPIA E O LUTO MATERNO

3.3.1 Maternidade e o luto

A maternidade tem sido concebida pela sociedade como o momento em que a mulher assume o papel de mãe. Essa percepção se evidencia desde a infância, quando as meninas começam a reproduzir comportamentos associados à maternidade, e nas brincadeiras em que desempenham o papel de cuidadoras de bonecas, por exemplo. No entanto, é durante a gestação que a mulher adquire uma compreensão mais profunda da maternidade, à medida que experimenta os efeitos, sentimentos e desafios inerentes à gestação. É crucial destacar que tanto o desejo de ser mãe quanto a vivência da maternidade em si são construções e reproduções culturais, influenciadas também pelos aspectos históricos e pessoais de cada indivíduo (GRADVOHL; OSIS; MAKUCH, 2014).

A maternidade é caracterizada como uma relação íntima e singular entre uma mãe e seu filho. No que diz respeito à maternagem, esta assume o papel de estabelecer uma relação puramente afetiva, visando acolher e cuidar do filho. Dessa forma, é relevante salientar que os cuidados maternos estão estreitamente relacionados ao que a sociedade determina como responsabilidade da mãe, conferindo às mulheres a incumbência de cuidar de seus filhos. Em outras palavras, cada cultura define as formas como as mulheres devem desempenhar a maternidade, de modo que o processo de compreender o que significa ser mulher e mãe pode variar em consonância com as características culturais (GRADVOHL; OSIS; MAKUCH, 2014).

O desejo de ter um filho é um processo que ocorre antes mesmo da concepção. Desde a infância e a adolescência, a mulher passa por uma etapa de identificação com a maternidade, que culmina no momento da gestação. No entanto, a maternidade pode ser experienciada de forma subjetiva por cada indivíduo, uma vez que algumas mulheres podem vivenciar incertezas, angústias, preocupações e dúvidas em relação ao exercício da maternidade, enquanto outras apresentam uma postura oposta. Além disso, é importante destacar que, durante a gestação, a mulher passa por um período de intenso foco em si e no bebê. No entanto, após o nascimento, toda a atenção se concentra exclusivamente no bebê, o que pode

gerar prejuízos psicológicos para a mulher, pois ela pode sentir-se negligenciada e carente de atenção e cuidado (ZANATTA; PEREIRA; ALVES, 2017).

No âmbito familiar, a chegada de um bebê pode desencadear estresse e apreensão, uma vez que acarreta mudanças em toda a dinâmica familiar, exigindo que os pais se adaptem às necessidades do bebê. Essas mudanças podem abranger aspectos econômicos, pessoais e sociais, levando os pais a buscar apoio e acolhimento de familiares, amigos e até mesmo de serviços de assistência social, diante das diversas situações que podem surgir nos primeiros momentos da criança (ZANATTA; PEREIRA; ALVES, 2017).

Um aspecto relevante na relação entre mãe e filho é que, por se tratar de algo novo e único na vida de cada mulher, a chegada da criança e tudo o que essa condição acarreta podem suscitar influências da relação que a mulher estabeleceu com sua própria mãe, servindo como referência para o florescimento da maternidade. Independentemente das experiências positivas ou negativas vivenciadas, a mulher, no início da maternidade, pode reproduzir uma relação com seu filho semelhante àquela estabelecida com sua própria mãe. É imprescindível reconhecer que a maternidade constitui um processo complexo e singular para cada mulher, sendo influenciado por fatores individuais, sociais e culturais. Cada mãe carrega consigo suas próprias experiências, expectativas e desafios, e a vivência da maternidade é uma jornada pessoal que se desenvolve ao longo do tempo (ZANATTA; PEREIRA; ALVES, 2017).

Diante desse contexto, Freitas (2013), aponta que a maternidade representa um fenômeno de caráter complexo, influenciado, sobretudo, por questões culturais, subjetivas e sociais, visto que a atribuição do papel de ser mãe se associa fortemente a um modo de existência de sentido, isto é, para a figura materna o filho é um suporte existencial. Deste modo, diante da perda deste, a mãe além de vivenciar dor, experimenta a perda de sentido, a perda de uma maneira de existir no mundo. Isso decorre porque para elas, não diz respeito tão somente um rompimento de vínculo com a pessoa amada, mas igualmente simboliza uma morte dentro de si, como se um pedaço dela tivesse morrido junto com o óbito do filho.

Em um estudo realizado com três mães enlutadas, Freitas e Michel (2014, p. 276), observaram no levantamento das informações que, a experiência de luto materno se estrutura em dez elementos basilares como:

Três desses constituintes estiveram presentes nos relatos de todas as mães, a saber: dor, perda de um modo de existir e vivência da espiritualidade. Os outros sete foram encontrados apenas no discurso de duas delas: culpa; perda do sentido do mundo-da-vida; vontade de morrer; fragmentação dos laços afetivos; engajamento em projetos que tivessem relação com o filho;

perpetuação da memória do filho; e estreitamento de laços com pessoas significativas para o morto. A análise dos discursos das três mães permitiu notar uma diferença qualitativa entre os constituintes estruturantes da vivência do luto. Em alguns, percebeu-se a mera descrição de aspectos presentes na vivência do luto, como a dor ou a culpa, por exemplo. Em outros casos, notou-se a presença do que se pode chamar de resignificação. No caso dessas unidades, fica evidenciada uma nova forma de existir - já conformada às limitações impostas pela ausência de intercorporeidade. Elas ainda fazem parte da vivência do luto, por este ser um processo infundável, porém revelam novas formas de ser-no-mundo.

Por meio da reflexão no tocante a estrutura da experiência do enlutamento das três figuras maternas que foram entrevistadas na pesquisa, Freitas e Michel (2014), elucidam que, é de caráter essencial abordar que cada caso possui suas demandas específicas e modo de lidar, haja vista que cada experiência é singular e abarca circunstâncias peculiares. O respeito à experiência da mãe em processo de luto torna-se imprescindível, permitindo-lhe responder à perda de seu filho em consonância com suas próprias demandas, independentemente das imposições sociais que possam emergir.

No âmago do luto materno, é plausível que as mães experimentem a perda de sentido e o desejo de não querer mais viver, mesmo que esse contexto não esteja vinculado ao um desenvolvimento de luto patológico. Tais possibilidades devem ser apreendidas e acolhidas, pois estão intrinsecamente ligadas à nova realidade vivenciada após o desvanecimento do filho. Durante essa pesquisa, foram observadas lacunas no que tange ao entendimento sobre os fatores: desejo de morrer, ausência de sentido e o desejo de preservar o eu-tu, o que abre questões sobre a implicação da mãe em querer acompanhar o filho mesmo diante da própria morte (FREITAS; MICHEL, 2014).

Impõe-se enfatizar a magnitude da dor que assola uma mãe ao perder um filho, principalmente, considerando o contexto social em que estamos inseridos, caracterizado pela exaltação do papel materno e pela expectativa de moderação na manifestação das emoções. Conforme emerge das entrevistas analisadas, trata-se de uma experiência indelével, cujo impacto tende a evoluir ao longo dos anos, à medida que a figura materna aprende a lidar e se confrontar com a lacuna deixada pela morte do filho (FREITAS; MICHEL, 2014; FREITAS; MICHEL; ZOMKOWSKI, 2015).

Esses recursos simbólicos ou não estão intrinsecamente entrelaçados a rituais, novos planos e constituições de significados, que devem ser meticulosamente erigidos na busca por fortalecer os laços familiares e sociais, haja vista que o luto é um fenômeno que transcende a esfera individual, revelando-se como uma vivência intimamente interligada às relações humanas (FREITAS; MICHEL, 2014; FREITAS; MICHEL; ZOMKOWSKI, 2015). Em

complemento, Silva (2013), elucida sobre o luto materno que a experiência de perda implica a mãe enlutada a vivenciar uma nova realidade, uma nova maneira de ser frente a ausência do filho.

3.3.1 Maternidade, o luto e a clínica da Gestalt-Terapia

Nesta perspectiva, no contexto da prática clínica da Gestalt-Terapia diante no luto, é fundamental para o terapeuta estar ciente de que cada expressão colocada durante as sessões possui extrema relevância para o processo terapêutico e para intervenções futuras. O autor ressalta que a forma de expressão, a verbalização, a postura e a intensidade da voz são elementos essenciais para compreender o cliente (ALMEIDA, 2010; BARROS, 2023).

Nesse sentido, o autor enfatiza que há dois métodos que podem servir como base para a intervenção na clínica gestáltica. O primeiro é o viés dialógico, que está relacionado à qualidade do relacionamento estabelecido entre o terapeuta gestaltista e o cliente, permitindo que o sujeito confie no terapeuta e se abra emocionalmente. O segundo é o método fenomenológico, caracterizado como uma ferramenta eficaz que possibilita a compreensão dos fenômenos (pensamentos, comportamentos, sentimentos, afetos, etc.) expressos pelo cliente durante o processo terapêutico (ALMEIDA, 2010).

Segundo Perls (1981), a intervenção da Gestalt-Terapia tem como foco facilitar a tomada de consciência pelo sujeito, considerando o momento presente, de forma a permitir a reabilitação da percepção tanto corporal quanto emocional. Nesse sentido, o terapeuta gestaltista busca estabelecer um vínculo terapêutico baseado em uma perspectiva dialógica, o que aumenta a conscientização, a integração da personalidade e a autoestima do indivíduo.

Para que isso aconteça, o terapeuta gestaltista deve considerar alguns elementos ao construir uma relação de confiança, como ter uma conduta empática, saber ouvir e levar em conta o outro, além de estar aberto para receber o cliente. Além disso, o terapeuta gestaltista deve valorizar a ideia de que o organismo e o meio são partes de um todo, em que um influencia o outro em uma relação constante de mutualidade. Isso ocorre porque a Gestalt-Terapia acredita que todo comportamento é resultado da relação entre o campo, o organismo e o meio (PERLS, 1981).

Neste sentido, considerando o processo luto materno, vemos que compreender e abordar os padrões repetitivos no contexto terapêutico implica considerar a complexa interação entre os elementos do campo, o organismo do cliente e o ambiente, buscando assim uma compreensão mais profunda das dinâmicas internas e externas que influenciam o estado de sofrimento do sujeito. É através dessa compreensão que o terapeuta gestáltico poderá

auxiliar o cliente na reconstrução de uma nova relação consigo mesmo e com o mundo, visando a superação dos bloqueios e a promoção do bem-estar psíquico (BELMINO, 2020; BARROS, 2023).

De acordo com Belmino (2020), o ambiente clínico possibilita ao cliente um lugar não de correção, mas sim de acolhimento e possibilidade de criação. Pois, o adoecimento se dá justamente pela compreensão de que se há uma maneira correta de se viver. Levando em consideração as mães enlutadas, se torna pertinente falar sobre os benefícios que a clínica da Gestalt pode trazer enquanto benefícios para essas mães. O autor ainda postula que o Gestalt-Terapeuta age no sentido de ajudar o indivíduo a identificar suas demandas que por muitas vezes não estão claras para ele. E a partir disso, se torna possível a capacidade do organismo recuperar sua autonomia para enfrentar as situações que geram vulnerabilidades.

Sobre a atuação clínica do Gestalt-terapeuta diante do processo de luto, Karina Fukumitsu (2022), utiliza uma série de estratégias baseadas na abordagem da Gestalt-Terapia para lidar com o luto materno. Essas estratégias visam auxiliar a expressar suas emoções, vivenciar o presente, trabalhar o vazio e a ausência, estabelecer um diálogo imaginário com seu bebê e promover a autorreflexão e a autoaceitação. Para fins de esquematização, foi constituído um quadro (ver quadro 1 abaixo), contendo as centrais estratégias e suas características,

Quadro 1. Estratégias e suas definições diante ao processo de luto materno

Estratégias	Descrição
Expressão emocional	Possibilita ao sujeito enlutado experienciar e externalizar seus sentimentos e emoções, a exemplo de medos, culpabilização, raiva, tristeza, dentre outros.
Vivência do presente	Permite a figura materna enlutada ampliar o contato da vivência do luto, fazendo com que a mesma explore de forma mais profunda as sensações, sentimentos e emoções no aqui e agora.
Trabalho com o vazio e a ausência	Nessa estratégia, o trabalho com o vazio e ausência proporcionado a mãe em luto, uma resignificação da perda do filho, dando-lhe maiores recursos subjetivos e emocionais para elaborá-la, bem como a auxiliando na apreensão do vazio através da honra a memória do filho perdido.
Diálogo imaginário	O Gestalt-terapeuta possibilita a constituição de um espaço

com o filho perdido	acolhedor a figura materna enlutada, onde proporciona uma vivência de diálogo imaginário com para com seu bebê, favorecendo a externalização das sensações, sentimentos e emoções, a exemplo de culpa, raiva, o vazio sentido deixado pela perda, etc.
Autopercepção, autorreflexão e aceitação diante do luto e vazio	O Gestalt-terapeuta, a partir da criação de um espaço acolhedor e empático, deve promover reflexões que permitam a figura materna enlutada se autoperceber, autorrefletir e aceitar seus processos subjetivos, possibilitando a mesma se aceitar e experienciar o luto, além ressignificá-lo frente ao vazio deixado pela perda do filho.

Fonte: Fukumitsu (2022)

Nessa perspectiva, se observa que essas estratégias possibilitam que a figura materna em processo de luto por causa da perda do filho, explore de forma mais abrangente as suas demandas subjetivas, na vivência presente, abrindo horizontes para o desenvolvimento de concepções e significações novas no que tange a experiência de vazio ocasionado pelo luto. Considerando isso, a Gestalt-Terapia pode exercer expressiva relevância referente ao luto materno, visto que o seu suporte teórico-metodológico permite ao sujeito vivenciá-lo no aqui e agora, além de proporcionar a externalização e ressignificação dos afetos (FUKUMITSU, 2022).

Logo, é relevante destacar que a abordagem gestáltica parte de uma perspectiva que reconhece o sujeito como responsável pelos vínculos estabelecidos com o mundo e com as pessoas em geral. Esse aspecto representa um diferencial, pois permite que o cliente assuma a responsabilidade por suas escolhas e, conseqüentemente, pelas conseqüências decorrentes delas. Diante do processo de luto materno, cabendo ao terapeuta criar condições propícias para que o indivíduo possa estabelecer um contato mais amplo com suas relações e consigo mesmo. Portanto, o terapeuta gestáltico, atuando na prática clínica, deve construir condições viáveis que possibilitem ao cliente expandir sua consciência em relação a si mesmo e aos seus vínculos, a fim de que ele possa autorregular-se e gerir de maneira mais eficiente suas demandas subjetivas (PERLS, 1981; YONTEF, 1998; SOUSA, 2016).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A partir das discussões realizadas no artigo, se observou que a maternidade é uma construção social e cultural que envolve expectativas, desafios e experiências únicas para cada mulher. Desde a infância, as meninas são expostas a ideais e comportamentos relacionados à maternidade, e a gestação marca um momento de maior compreensão e vivência da maternidade. Os cuidados maternos são atribuídos à responsabilidade da mãe, de acordo com as normas sociais, mas as formas de exercer a maternidade podem variar de acordo com as características culturais.

O desejo de ser mãe é um processo que ocorre antes da concepção e pode gerar diferentes emoções e incertezas nas mulheres. A chegada de um filho traz mudanças na dinâmica familiar e pode exigir apoio e adaptação dos pais. A relação entre mãe e filho é influenciada pela experiência da mãe com sua própria mãe, mas cada mulher vive a maternidade de forma singular, moldada por fatores individuais, sociais e culturais.

No contexto do luto materno, a perda de um filho causa uma dor profunda e um impacto duradouro, afetando o sentido de existência da mãe. A sociedade muitas vezes espera que as mães moderem suas emoções, o que pode dificultar o processo de luto. Cada mãe em luto tem demandas específicas e enfrenta uma nova realidade, sendo importante respeitar sua experiência e oferecer suporte adequado.

Na clínica da Gestalt-Terapia, esta abordagem terapêutica considera a relação entre terapeuta e cliente como fundamental, visando facilitar a tomada de consciência do sujeito e a reabilitação da percepção corporal e emocional. O terapeuta gestaltista deve estar atento aos bloqueios de contato e aos mecanismos que permeiam a condição psicopatológica do cliente, buscando compreender as dinâmicas internas e externas que influenciam a neurose e auxiliar na reconstrução de uma nova relação consigo mesmo e com o mundo.

Em suma, o vínculo mãe e filho é uma experiência complexa e singular para cada mulher, influenciada por fatores culturais, sociais e individuais. O luto materno é uma vivência dolorosa e desafiadora, que requer apoio adequado. A clínica da Gestalt-Terapia oferece ferramentas para compreender e abordar essas experiências, visando a promoção do bem-estar psíquico e a superação dos bloqueios consigo, com outros e com o mundo, que são constituídos a partir da vivência de luto.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. M. T. Reflexões sobre a prática clínica em gestaltterapia: possibilidades de acesso à experiência do cliente. **Revista da Abordagem Gestáltica**, p. 217-221, 2010.

Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672010000200012 >. Acesso em: 15/05/2023.

ANDERY, M. C. R. Linha do tempo de estudos sobre o luto. In: FRANCO, M. H. P.; ANDERY, M. C. R.; LUNA, I. J. (Orgs). **Reflexões sobre o Luto: Práticas Interventivas e Especificidades do Trabalho com pessoas enlutadas**. Curitiba: Appris Editora, 2021. P. 15-30.

BARROS, I. L. S. **A Elaboração Do Luto Nos Profissionais Da Saúde: Desdobramentos Em Tempos Pandêmicos**. 2023. 15 f. Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia. Faculdade Ari de Sá. 2023. Disponível em: < <https://repositorio.faculdadedaridesa.edu.br/bitstream/hs826/130/1/IGOR%20LIMA.pdf> >. Acesso em: 15/05/2023.

BELMINO, M. C. B. **Gestalt Terapia e Experiência de Campo: dos Fundamentos à Prática Clínica**. Editora: Paco Editorial, 2020.

BOWLBY, J. **Apelo e Perda: Perda - tristeza e depressão – volume 3**. Trad. Waltensir Dutra. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

COMBINATO; D. S.; QUEIROZ, M. S. Morte: uma visão psicossocial. **Estudos de Psicologia**, v. 11, n. 2, p. 209-216, 2006. Disponível em: < https://digital.unileao.edu.br/pluginfile.php/350739/mod_resource/content/1/MORTE%20%20UMA%20VISA%CC%83O%20PSICOSSOCIAL.pdf >. Acesso em: 23/05/2023.

FUKUMITSU, K. O. **Revés de um parto: luto materno**. São Paulo: Summus, 2022.

FRANCO, M. H. P. **Formação e rompimentos de vínculos: o dilema das perdas na atualidade**. São Paulo: Summus, 2021.

FREITAS, J. L.; MICHEL, L. H. F. A maior dor do mundo: o luto materno em uma perspectiva fenomenológica. **Psicologia em Estudo**, v. 19, n. 2, p. 273-283, 2014. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/pe/a/kVYCVNL5nFcJmXDKw6rrcqj/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 10/05/2023.

FREITAS, J. L.; MICHEL, L. H. F.; ZOMKOWSKI, T. L. Eu sem tu: uma leitura existencial do luto em psicologia. In: FREITAS, J. L.; Cremasco, M. V. F. (Orgs.). **Mães em luto: a dor e suas repercussões existenciais e psicanalíticas**. Curitiba, PR: Juruá, 2015. P. 15-24.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GRADVOHL, S. M. O.; OSIS, M. J. D.; MAKUCH, M. Y. Maternidade e formas de maternagem desde a idade média à atualidade. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 55-62, jun. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15/05/2023.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do psicólogo, 1992.

KOVÁCS, M. J. A morte em vida. In: FRANCO, M. H. P.; et.al. **Vida e Morte: Laços da Existência**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. p. 11-31

KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. Tradução de Paulo Menezes. 9. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2008

- MAMED, A. **Apontamentos para uma Clínica Compreensiva da Perda: um estudo sobre o luto decorrente do suicídio e um ensaio sobre o luto enquanto uma categoria ético-política.** São Paulo: Editora Dialética, 2022.
- MARTON, C. A.; JÚNIOR, R. D.; COSTA, M. L. Aqui-e-agora, pessoa e mundo em Gestalt-Terapia: um ensaio sobre fundamentos. **Revista IGT na Rede**, v. 18, n. 34, p. 3 -18, 2021. Disponível em: <<http://www.igt.psc.br/ojs>>. Acesso em: 22/04/2023.
- MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico.** 8ª. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2017.
- MIRANDA, W. B. **Saúde e Doença Em Gestalt Terapia.** 2003. 99 f. Monografia em Psicologia. Centro Universitário de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde – FCS. Curso de Psicologia. 2003. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2864/2/9908156.pdf>. Acesso em: 20/04/2023.
- PERLS, F. **Gestalt-terapia explicada.** São Paulo: Summus, 1977.
- PERLS, F. S. **Abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia.** Tradução: J. Sanz. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1981.
- RAMOS, V, A, B. O processo de luto. Psicologia, **o portal dos psicólogos**, 25 de setembro de 2016. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1021.pdf>>. Acesso em: 11 de abril de 2023.
- RODRIGUES, H. E. **Introdução à Gestalt-terapia: conversando sobre os fundamentos da abordagem gestáltica.** 8.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.
- SILVA, P. K. S. **Experiências maternas de perda de um filho com câncer infantil: uma compreensão fenomenológico-existencial.** 2013. 229 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia, Sociedade e Qualidade de Vida). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2013. Disponível em: < <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/17537?mode=full>>. Acesso em: 11 de abril de 2023.
- SOUSA, Luiza Eridan Elmiro Martins de. O processo de luto na abordagem gestáltica: contato e afastamento, destruição e assimilação. **IGT rede**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 25, p. 253-272, dez. 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180725262016000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 05/06/2023.
- TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.
- WORDEN, J. W. **Aconselhamento do Luto e Terapia do Luto: um manual para profissionais da saúde mental.** Tradução Adriana Zilberman, Leticia Bertuzzi, Susie Smidt. 4ª. ed. São Paulo: Roca, 2013.
- YONTEF, Gary. **Processo, diálogo, awareness.** Trad. Eli Stern. São Paulo: Summus, 1998.
- ZANATTA, E.; PEREIRA, C. R. R.; ALVES, A. P. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei, v. 12, n. 3, p. 1-16, dez. 2017. Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15/05/2023.