



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO – UNICAP
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA – PRAC
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

LARISSA DE ARAÚJO BATISTA SUÁREZ

MÃES DA PIETÀ:

A EXPERIÊNCIA DE MÃES QUE PERDERAM FILHOS NA PERSPECTIVA DA
LOGOTERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL

Recife - PE

2018

LARISSA DE ARAÚJO BATISTA SUÁREZ

MÃES DA PIETÀ:

A EXPERIÊNCIA DE MÃES QUE PERDERAM FILHOS NA PERSPECTIVA DA
LOGOTERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL

Dissertação apresentada ao Mestrado de
Psicologia Clínica da Universidade Católica de
Pernambuco, como parte dos requisitos para
obtenção do grau de Mestra em Psicologia.

Linha de Pesquisa: Família, Gênero e Interação
Social

Orientador: Prof. Dr. Marcus Túlio Caldas

Recife - PE

2018

S939m Suarez, Larissa de Araujo Batista
 Mães da Pietà : a experiência de mães que perderam filhos
 na perspectiva da logoterapia e análise existencial / Larissa
 de Araujo Batista Suarez, 2018.
 120 f. : il.

 Orientador: Marcus Túlio Caldas
 Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica de
 Pernambuco. Programa de Pós-graduação em Psicologia.
 Mestrado em Psicologia Clínica, 2018.

 1. Luto - Aspectos psicológicos. 2. Perda (Psicologia). 3. Mães
 e filhos - aspectos psicológicos. 4. Logoterapia. 5. Psicologia clínica.
 I. Título.

CDU 615.851

Nome: Larissa de Araújo Batista Suárez

Título: Mães da Pietà: A experiência de mães que perderam filhos na perspectiva da Logoterapia e Análise Existencial

Dissertação apresentada ao Mestrado de Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestra em Psicologia.

Aprovado em: 06 de Junho de 2018.

Banca Examinadora

Prof. Dr. Marcus Túlio Caldas (Orientador)

Instituição: Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP

Prof. Dr. Luiz Alencar Libório (Examinador Interno)

Instituição: Universidade Católica de Pernambuco – UNICAP

Profª. Dra. Milena Nunes Alves de Sousa Bezerra (Examinadora Externa)

Instituição: Faculdades Integradas de Patos – FIP

DEDICATÓRIA

A minhas avós Zélia Dias de Araújo e Judith Felix Batista, pelo exemplo de superação e construção de valores fundamentados em espiritualidade e sentido de vida, frente a uma das maiores dores do mundo “A perda de um filho”.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, por Ele está presente em cada palavra, frase, ação; por Ele cuidar de mim na sombra das suas asas. Esta vitória não é apenas minha, mas Tua, meu Deus, e por ela eu Te agradeço!;

A meu esposo Pablo Suárez, pelo incentivo profissional, pela dedicação, cumplicidade e paciência durante as etapas do mestrado;

A meu filho Guilherme Suárez, pela sua existência na minha vida e por ser a minha razão de acordar todas as manhãs;

A meus pais Hildebrando Batista e Simone de Araújo (*in memorian*) pelo carinho e pela saudade eternizada “Larissa filha da luz, minha filha será sempre luz”;

A Tia Nena Novo “Nenhinha” (*in memorian*) minha mãe de criação, por ter sido minha melhor amiga, pela cumplicidade e por dedicar parte de sua vida a minha formação de valores;

A minha sogra Fátima Pereira e a minha Comadre Jandilucia Dantas, pela dedicação e cuidado destinada a meu filho nas datas em que precisei me ausentar para realizar ações do mestrado;

A meu irmão Larry Batista, por acreditar em mim, por sempre me motivar, pelo seu carinho e cuidado.

A minha família materna e paterna, pela presença e ausência, pelos encontros e desencontros, por acreditarem e desacreditarem nas minhas potencialidades, saibam que nunca gostei de nada fácil, o “impossível” aos olhos do outro, me motiva e instiga a trilhar caminhos inimagináveis;

A meu orientador, Professor Doutor Marcus Túlio – um anjo de luz que vêm à Terra de mil em mil anos – pelos seus ensinamentos, pelas suas orientações, pelo seu cuidado e pela sua disponibilidade em todos os momentos “palavras não são capazes de descrever minha gratidão”;

Aos grandes “mestres” da Psicologia, Professores Doutores Suenny Fonseca, Cristina Brito, Alisson Pontes e Marisa Sampaio, seres de alta grandeza, que aprendi a admirar pelo carinho, pela delicadeza, pela atenção e pelo aprendizado em sala de aula;

A professora Doutora Milena Nunes, pelo incentivo a publicação científica durante as minhas duas graduações, pela parceria em aulas, cursos, artigos, livros e bancas de TCC;

Ao Professor Doutor Libório por ter aceito participar e colaborar desse momento tão especial na minha trajetória profissional;

Aos poucos e verdadeiros amigos, com quem compartilho momentos de alegria e de tristeza;

Aos companheiros do mestrado/doutorado em Psicologia Clínica 2016/2018 residentes na Paraíba “Carolina Diniz, Ramon Fonseca e Dorcas Luiza” por compartilhar de idas e vindas “PB/PE”, com café a base de filosofia, almoço regado a orientação e estadias com muita diversão;

A paróquia de Santo Antônio, na pessoa do Padre Alixandre Carvalho, por prontificar-se a auxiliar no processo de interação entre pesquisadora e amostra a ser pesquisada, por disponibilizar um ambiente adequado e acolhedor às escutas psicológicas e por disponibilizar-se a auxiliar sempre nas ações referentes a interação;

Ao grupo Mães da Pietà, pela acolhida, pela colaboração, pelo carinho e pela dedicação à pesquisa;

As mães colaboradoras da pesquisa, por abrirem suas chagas, sangrarem e permitirem que a psicologia tocasse suas dores em busca de compreender seus sofrimentos e reestruturação de sentido de vida. Pela disponibilidade, pelos encontros, pelos minutos de silêncio e pelas lágrimas. Levarei cada relato, cada caso, cada experiência como aprendizado pessoal e profissional;

A cada “não” que recebi na vida. Por que “o sim constrói, mas o não constrói muito mais, ele engrandece, fortalece e outorga coragem”.

“Quando não podemos mais mudar uma situação, somos desafiados a mudar a nós mesmos... Quem tem um 'porquê' enfrenta qualquer 'como'” (**Viktor Frankl, Em busca de Sentido, 2008**).

RESUMO

Suárez, L. A. B. (2018). *Mães da Pietà: A experiência de mães que perderam filhos na perspectiva da Logoterapia e Análise Existencial*. Dissertação de Mestrado, Mestrado em Psicologia Clínica, Universidade Católica de Pernambuco, Recife - PE.

A mãe que perde um filho pode ser afetada por graves consequências, as quais podem repercutir em sua vida social, familiar, conjugal e individual. O luto por um filho é uma experiência intensa e profunda, capaz de se prolongar por muito tempo. O presente trabalho teve como objetivo geral compreender a experiência da perda de um filho, na perspectiva da Logoterapia e Análise Existencial. Especificamente teve como objetivos: compreender o processo de luto, a tríade trágica e a logotécnica; descrever o luto materno, as estratégias de enfrentamento após a perda de um filho e suas relações com sentido/valores; e investigar a importância da espiritualidade, dos eixos de sentido e dos valores existenciais entre participantes do grupo. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa na perspectiva da Logoterapia e Análise Existencial. Os instrumentos utilizados na pesquisa foram a entrevista narrativa na perspectiva de Walter Benjamin e o diário de campo da pesquisadora. A pesquisa partiu de uma pergunta disparadora: “Como foi para você a experiência de perder um (a) filho (a)?” e perguntas auxiliares. Os participantes fazem parte de um grupo de mulheres, em uma cidade no interior da Paraíba, que perderam seus filhos. Tal grupo intitula-se “Mães da Pietà”, inspirado na obra Maria da Pietà do artista Michelangelo. Para a realização do estudo foi utilizada uma amostra intencional de nove participantes. As análises foram fundamentadas na técnica de análise de conteúdo de Minayo e na perspectiva teórica de Viktor Frankl, também foram utilizados dados referentes ao diário de campo do pesquisador. A pesquisa obteve como principais resultados o fato de algumas mães se sentirem culpadas pela perda do seu/sua filho (a). Adicionalmente, a dor da perda mudou a sua forma de enxergar o mundo; também ficou evidente que as ações espirituais se tornaram mais presentes no cotidiano dessas mães. Foi possível identificar que, na maioria dos casos, as famílias ficaram mais consolidadas e também foi potencializado o desejo de ajudar outras mães enlutadas. Assim, é possível concluir que as ações desenvolvidas no grupo Mães da Pietà foram de grande valia na reestruturação do luto, uma vez que tais ações ajudaram a superar a “dor sem nome”.

Palavras-chave: Mãe, Perda, Filho, Luto, Psicologia Clínica, Logoterapia.

ABSTRACT

Suárez, L.A.B. (2018). *Mothers of the Pieta: The experience of mothers who lost children in the perspective of Logotherapy and Existential Analysis*. Master's Dissertation in Clinical Psychology, Catholic University of Pernambuco, Recife - PE.

A mother who loses a child can be affected by serious consequences, which can have repercussions on her social, family, marital and individual life. Mourning for a child is an intense and profound experience, capable of prolonging for a long time. The present work had as general objective to understand the experience of the loss of a child, in the perspective of Logotherapy and Existential Analysis. Specifically, it had as objectives: to understand the process of mourning, the tragic triad and the technical logo; to describe the maternal mourning, the coping strategies after the loss of a child and their relation with sense / values; and to investigate the importance of spirituality, the axes of meaning and existential values among group participants. It is a qualitative research in the perspective of Logotherapy and Existential Analysis. The instruments used in the research were the narrative interview from the perspective of Walter Benjamim and the field journal of the researcher. The research started with a triggering question: "How did you experience losing a child?" and ancillary questions. The participants are part of a group of women, in a city in the interior of Paraíba, that lost their children. This group is entitled "Mães da Pietà", inspired by the work of Maria da Pietà by the artist Michelangelo. For the study, an intentional sample of nine participants was used. The analyzes were based on Minayo's content analysis technique and from the theoretical perspective of Viktor Frankl, data were also used referring to the researcher's field diary. The research has found that some mothers feel guilty about the loss of their child. In addition, the pain of loss has changed the way they see the world; it was also evident that the spiritual actions became more present in the daily life of these mothers. It was possible to identify that, in most cases, the families became more consolidated and the desire to help other bereaved mothers was also strengthened. Thus, it is possible to conclude that the actions developed in the Mães da Pietà group were of great value in the restructuring of mourning, since such actions helped to overcome the "pain without name".

Keywords: Mother, Loss, Son, Mourning, Clinical Psychology, Logotherapy.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

ARTIGO 03 – A DOR SEM NOME: ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA DE MÃES QUE PERDERAM FILHO

Foto 01 – Primeiro encontro com as mães fundadoras do grupo.....63

Imagem 01 – Obra “A Pietà” de Michelangelo.....58

LISTA DE QUADROS

ARTIGO 01 – ELOS DA PSICOLOGIA: LOGOTERAPIA E TANATOLOGIA, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Quadro 01 – Três categorias de valores.....	23
Quadro 02 – Cinco estágios do luto.....	26
Quadro 03 – Quatro fases do luto – Bowlby.....	27
Quadro 04 – Seis eventos fundamentais no processo de luto normal – Fonnegra.....	29
Quadro 05 – Cinco ações que o terapeuta deve realizar no início da terapia– Frankl.....	33

ARTIGO 02 – ENTRE FLORES E SEPULTURA: A MATERNIDADE E O PROCESSO DE PERDA DE UM FILHO

Quadro 01 – Tipos de morte.....	43
Quadro 02 – Cinco tipos de culpa diante da morte de um filho.....	44
Quadro 03 – Principais reações na dinâmica familiar diante do luto de um filho.....	45
Quadro 04 – Os três Valores Existenciais.....	47

ARTIGO 03 – A DOR SEM NOME: ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA DE MÃES QUE PERDERAM FILHOS

Quadro 01 – Agenda de atendimento das mães.....	64
Quadro 02 – Pergunta disparadora e auxiliares.....	65
Quadro 03 – Estrutura do Diário de Campo do pesquisador.....	67
Quadro 04 – Dinâmica familiar antes e após a perda de um (a) filho (o)	81
Quadro 05 – Sentimentos, ações e memórias após a perda	85
Quadro 06 – Suporte religioso através da Igreja.....	87
Quadro 07 – Tempo determinado e a resposta emocional à perda.....	90
Quadro 08 – Mudanças psicológicas.....	92
Quadro 09 – Mapeamento das quatro fases do luto com base nos estudos de Bowlby.....	94
Quadro 10 – Acompanhamento social.....	95
Quadro 11 – Análise dos três valores existenciais da Logoterapia.....	98

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

GAMs – Grupos de Ajuda Mútua

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE – *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*

OMS – Organização Mundial da Saúde

PePSIC – Periódicos Eletrônicos em Psicologia

SciELO – *Scientific Electronic Library Online*

SUMÁRIO GERAL

RESUMO	09
ABSTRACT.....	10
APRESENTAÇÃO	17
ARTIGO 01– ELOS DA PSICOLOGIA: LOGOTERAPIA E TANATOLOGIA, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	19
RESUMO.....	19
ABSTRACT.....	20
1. INTRODUÇÃO.....	21
2. A VISÃO FRANKLIANA E A LOGOTERAPIA.....	21
2.1 Sentido da vida, amor e sofrimento.....	22
2.2 Valores existenciais.....	23
3. TANATOLOGIA: A MORTE E SUA TAXONOMIA.....	24
3.1 Os cinco estágios do processo de luto - Kübler-Ross.....	25
3.2 As quatro fases de luto – Bowlby.....	26
3.3 Tipos de Luto.....	27
3.3.1 Luto Normal.....	28
3.3.2 Luto Patológico.....	29
4. A TRÍADE TRÁGICA: MORTE, CULPA E SOFRIMENTO.....	31
4.1 Morte.....	31
4.2 Culpa.....	31
4.3 Sofrimento.....	32
5. LOGOTÉCNICA.....	32
6. MÉTODO.....	33
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS.....	35

ARTIGO 02– ENTRE FLORES E SEPULTURA: A MATERNIDADE E O PROCESSO DE PERDA DE UM FILHO.....	37
RESUMO.....	37
ABSTRACT.....	38
1. INTRODUÇÃO.....	39
2. SER MÃE: A MATERNIDADE.....	39
3. A MATERNIDADE DIANTE DA MORTE DE UM FILHO.....	41
3.1 A morte, os tipos de morte e os principais fatores no processo de luto.....	42
3.2 Culpa, tensões e conflitos no ambiente familiar após a morte de um filho.....	44
4. ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DIANTE DA MORTE DE UM FILHO.....	45
4.1 Os valores existenciais no processo de ressignificação da perda.....	46
4.2 Espiritualidade, religiosidade e a continuidade do vínculo materno.....	47
5. MÉTODO.....	49
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	50
REFERÊNCIAS.....	50
ARTIGO 03– A DOR SEM NOME: ANÁLISE EMPÍRICA DA EXPERIÊNCIA DE MÃES QUE PERDERAM FILHOS.....	54
RESUMO.....	54
ABSTRACT.....	55
1. INTRODUÇÃO.....	56
2. O GRUPO MÃES DE PIETÁ.....	56
3. DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	59
3.1 Primeira fase do delineamento.....	59
<i>3.1.1 Tipo de Estudo.....</i>	<i>59</i>
<i>3.1.2 Lócus da Pesquisa.....</i>	<i>60</i>
<i>3.1.3 Amostra.....</i>	<i>61</i>
<i>3.1.4 Procedimentos para Coleta dos dados</i>	<i>63</i>
3.2 Segunda fase do delineamento.....	64
<i>3.2.1 Instrumentos Utilizados.....</i>	<i>64</i>
3.3 Terceira fase do delineamento.....	68
<i>3.3.1 Procedimento de Análise dos Resultados.....</i>	<i>68</i>
4. ANALISE DAS ENTREVISTAS.....	70

4.1 Narrando a dor através dos fatos.....	71
4.1.1 <i>Maria</i>	71
4.1.2 <i>Isabel</i>	72
4.1.3 <i>Conceição</i>	73
4.1.4 <i>Francisca</i>	73
4.1.5 <i>Rita de Cássia</i>	74
4.1.6 <i>Aparecida</i>	75
4.1.7 <i>Das Graças</i>	76
4.1.8 <i>Rosa Mística</i>	76
4.1.9 <i>Fátima</i>	77
4.2 Relatos e sentimentos diante da experiência de perder um filho.....	77
4.3 Dinâmica familiar antes e depois da perda.....	81
4.4 Primeiros momentos após a perda e as principais memórias da despedida.....	85
4.5 Relações espirituais e/ou religiosas após a perda.....	87
4.6 O tempo e a resposta emocional à perda de um filho.....	90
4.7 As principais mudanças na saúde física e mental geradas após a perda.....	91
4.7.1 <i>Mães que apresentaram mudança exclusivamente física</i>	92
4.7.2 <i>Mães que apresentaram mudança exclusivamente</i>	92
4.7.3 <i>Mães que apresentaram ambas as mudanças</i>	92
4.7.4 <i>Mães que apresentaram nenhuma mudança</i>	93
4.8 A inexistência, a existência e a elaboração do Luto.....	93
4.9 O acompanhamento social no momento da perda.....	95
4.10 O novo sentido de vida após a perda de um filho.....	96
5. CONCLUSÃO.....	98
REFERÊNCIAS.....	99
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	103
REFERÊNCIAS GERAIS.....	105
APÊNDICE.....	112
Apêndice A – Folder de Apresentação da Pesquisa.....	113
Apêndice B – Entrevista.....	114
Apêndice C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.....	115
ANEXO.....	117
Anexo A – Carta de Aceite da Pesquisa.....	118
Anexo B – Anexo B – Fotos do Grupo.....	119

APRESENTAÇÃO

Segundo Carter e MCGoldrick (1995) mediante a teoria do desenvolvimento humano com base no ciclo vital, a família experimenta períodos distintos de transições, crises, perdas e adaptações, episódios estes que, ao serem agregados a características particulares de cada indivíduo, determinam os modelos de organização e significação de sua estrutura familiar.

O processo de perda compõe, de forma universal, a condição de ser vivo, sendo um componente fragmentado da edificação humana (Parkes, 2009). Todo ser humano passará pelo ciclo vital, independentemente de sua cultura, etnia, classe social ou religião. No entanto, a forma de enfrentamento é o que diferencia “um ser de outro ser”.

Para Casellato e Motta (2002) a mãe que perde um filho pode ser afetada por grandes consequências, fundamentadas em quatro dimensões: social, familiar, conjugal e individual.

Conforme Neimeyer (2000), o luto por um filho é uma experiência infundável, capaz de se prolongar por toda a extensão da vida. Observa-se que tal experiência pode trazer implicitamente o conflito entre continuidade e descontinuidade de futuro, uma vez que, cronologicamente, os genitores devem ir a óbito antes de seus descendentes (Kóvacs, 2002).

Nesse cenário, a presente pesquisa foi desenvolvida buscando compreender a experiência de mães que perderam filhos, os pontos mais relevantes do processo de perda, a relação com o luto e suas etapas de desenvolvimento, a relação com a vida após a morte de um filho, o novo sentido diante da ausência e a reconfiguração da vida, tais questões tiveram como pano de fundo compreensivo a Análise Existencial de Viktor Frankl.

A Logoterapia estimula o indivíduo a buscar um sentido para a vida, inclusive frente às dificuldades da existência. A adversidade e o sofrimento inevitável podem tornar-se conquista humana, uma vez que o ser humano é livre para se posicionar perante as circunstâncias da vida (Frankl, 2011). Dentre os aspectos a serem estudados, a espiritualidade, com base na Logoterapia, é vista tanto como condição quanto direção para a existência e superação de situações adversas.

Diante de tantas nuances que emergem com esta pesquisa, o trabalho final resultou na presente dissertação, fundamentada em quatro artigos. O primeiro manuscrito apresenta o estado da arte **“Elos da psicologia: Logoterapia e tanatologia, uma revisão bibliográfica”** fundamentado em pesquisas desenvolvidas sobre a análise existencial e a morte, realizadas em

estudos nacionais e internacionais. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados na pesquisa foram: Psicologia, Tanatologia, Logoterapia, Valores, Sentido de vida, Morte e Luto. As bases de dados utilizadas foram Google Acadêmico, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Também foram utilizados livros clássicos nacionais e internacionais. As publicações dos trabalhos que fundamentaram a pesquisa estão no período entre o período de 1970 e 2016, estruturados entre clássicos e contemporâneos.

O segundo artigo **“Entre flores e sepultura: a maternidade e o processo de perda de um filho”**, propõe de uma pesquisa de revisão bibliográfica pautada na maternidade e no vínculo materno, na postura da mãe diante da perda de um filho, nos tipos de morte e nos sentimentos gerados após a perda, no luto como reação ao rompimento do vínculo materno, nas principais estratégias de enfrentamento, no processo de reaprendizagem, nos valores existenciais, na espiritualidade e na religiosidade como pilar para um novo sentido de vida. Os DeCS utilizados na pesquisa foram: Maternidade, Perda de um filho, Tipos de morte, Valores existenciais e Espiritualidade. Como critério de inclusão utilizou-se livros clássicos e pesquisas realizadas com base em estudos desenvolvidos no período de 1991 e 2015, foi considerado como critérios de exclusão trabalhos que não explanavam a natureza da pesquisa.

O terceiro artigo **“A dor sem nome: Análise empírica da experiência de mães que perderam filhos”** apresenta a história do grupo Mães da Pietà, nos relatos das mães, nos sentimentos, nas ações, nas experiências e nas espiritualidades, a partir da concepção dos eixos de sentido “liberdade de vontade, vontade de sentido e sentido da vida” conforme proposto por Frankl, em suas pesquisas sobre esse doloroso e importante fenômeno.

ARTIGO 01: ELOS DA PSICOLOGIA: LOGOTERAPIA E TANATOLOGIA, UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Resumo

O presente trabalho busca refletir sobre os estudos desenvolvidos a partir da Logoterapia com base no sentido de vida, nos valores existenciais e a tríade trágica, assim como também almeja através dos fundamentos da Tanatologia compreender a morte e os estágios do luto. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica fundamentada em Livros Clássicos e resumos indexados nas bases Google Acadêmico, LILACS, SciELO, PePSIC e MEDLINE mediante o cruzamento das palavras-chave “Psicologia”, “Tanatologia”, “Logoterapia”, “Valores”, “Sentido de vida”, “Morte” e “Luto”. Os critérios de inclusão da pesquisa foram fundamentados em trabalhos estruturados na psicologia de base nacionais e internacionais que embasassem a Logoterapia e o Luto. Foi estabelecido como critério de exclusão pesquisas psicológicas sem embasamento na Logoterapia e Análise Existencial. Foram localizados 42 trabalhos, os manuscritos passaram por uma análise detalhada e, em seguida, foram selecionados 22 para a análise qualitativa. O artigo divide-se em quatro momentos, o primeiro consiste na apresentação da visão frankliana e a Logoterapia, espaço em que foi possível abordar o sentido da vida, o amor, o sofrimento e os valores existenciais. Em seguida, foi estruturado com base na tanatologia, as fases do luto, e os tipos de luto “normal e patológico”. O terceiro momento, expõe-se sobre a tríade trágica, com base na morte, culpa e sofrimento. No quarto e último momento foram apresentadas as logotécnicas utilizadas em casos de luto estruturadas na abordagem frankliana. O presente trabalho propõe um encontro da Logoterapia, a partir de suas concepções de sentido de vida, valores e tríade trágica, e da tanatologia, que reflete igualmente sobre o sofrimento, a morte e o luto.

Palavras-chave: Psicologia, Logoterapia, Tanatologia, Sentido de vida, Morte, Luto.

Abstract

The present work seeks to reflect on the studies developed from Logotherapy based on the meaning of life, existential values and the tragic triad, as well as also aims through the foundations of the Thanatology to understand death and the stages of mourning. This is a bibliographical research based on Classical Books and abstracts indexed in the Google Academic, LILACS, SciELO, PePSIC and MEDLINE databases by crossing the keywords "Psychology", "Thanatology", "Logotherapy", "Values", "Sense of life", "Death and Mourning". The inclusion criteria of the research were based on works structured in the national and international basic psychology that supported the Logotherapy and the Mourning. It was established as exclusion criterion psychological research without foundation in Logotherapy and Existential Analysis. A total of 42 manuscripts were analyzed, and 22 manuscripts were selected for qualitative analysis. The article is divided in four moments, the first consists in the presentation of the Frankish vision and the Logotherapy, space in which it was possible to approach the meaning of life, love, suffering and existential values. It was then structured on the basis of thanatology, the stages of mourning, and the types of "normal and pathological" mourning. The third moment, it is exposed on the tragic triad, based on death, guilt and suffering. In the fourth and last moment were presented the technical logo used in cases of mourning structured in the frank approach. The present work proposes a meeting of Logotherapy, from its conceptions of life meaning, values and tragic triad, and of thanatology, which also reflects on suffering, death and mourning.

Keywords: Psychology, Logotherapy, Thanatology, Sense of life, Death, Mourning.

1. INTRODUÇÃO

A vida e a morte, são os dois extremos da existência humana. Os rompimentos de vínculos, as perdas e a morte estão entre os maiores medos da humanidade. Nessa perspectiva, para compreender a morte, a Psicologia busca através de suas pesquisas compreender a vida e a forma como o sentido de vida reflete no enfrentamento da morte.

Dentre as abordagens da psicologia, a Logoterapia surge como um método clínico capaz de ultrapassar o dualismo “mente e corpo” passando a ser considerada uma terceira dimensão antropológica. “O espírito” ou dimensão noética, permite que a liberdade, a responsabilidade, a consciência, o amor e as ações que envolvem questões éticas e religiosas ganhem uma nova condição (Peter, 2005).

O sentido de vida, tornou-se o tema central dos estudos em Logoterapia, a compreensão do ser do homem e as intervenções terapêuticas foram fundamentadas em seu tema de estudo. A busca do ser humano por sentido é a motivação fundamental da vida, “o ser humano é capaz de viver e morrer pelos seus valores” (Frankl, 2008, p.125).

Conforme Fonnegra (2001), a Tanatologia como ciência, contribui na construção da compreensão da vida e da morte. O estudo das fases e tipos de luto auxiliam pesquisas sobre a morte e o morrer nas mais diversas áreas da saúde.

A aproximação entre essas duas áreas do conhecimento Logoterapia e Tanatologia torna-se de extrema relevância, pois suscita a possibilidade de se compreender o sentido de vida, o amor, o sofrimento, os valores existenciais, os estágios do processo de luto, os tipos de luto, a tríade trágica e a logotécnica. Tendo em vista que através da compreensão dos fatos é possível mudar a forma de interpretação e ampliar o campo de conhecimento sobre a morte.

1. A VISÃO FRANKLIANA E A LOGOTERAPIA

O psiquiatra Viktor Emil Frankl nasceu em Viena em 26 de março de 1905, suas pesquisas foram estruturadas com base na fenomenologia existencial. A teoria frankliana foi influenciada por dois grandes teóricos: o primeiro foi Max Scheler com os estudos sobre a fenomenologia de valores, o segundo foi Martin Heidegger com a analítica existencial fenomenológica (Roehle, 2005).

Viktor Frankl teve uma vida marcada pelo horror, durante anos ele foi aprisionado em diferentes campos de concentração nazistas. Nesse período, ele perdeu esposa, pais e irmãos. Segundo Roehle (2005) a trajetória intelectual de Frankl teve início em 1924 com a publicação de um artigo na revista internacional de psicanálise com recomendações do próprio Freud. Final da década de 19 ele participou de um grupo de estudo liderado por Adler, e em 1929 iniciou uma nova corrente de pensamento focado na vontade de sentido (logos) dando nome a teoria por ele desenvolvida em 1929 a “Logoterapia”, tornando-se a terceira escola de Viena, sendo a Psicanálise Freudiana a Primeira e a Psicologia Individual de Adler a Segunda.

Nesse cenário, a Logoterapia, busca compreender o sentido da vida, do amor e do sofrimento, como pode ser visto a seguir.

1.1 Sentido da vida, amor e sofrimento

Segundo Frankl (2008) é oportuno levantar questões que possibilitem a compreensão do significado da vida. O sentido da vida é responsável por promover razão e teor à existência do ser, tornando-o forte e capaz de tolerar dores inimagináveis.

Para a Logoterapia o amor autêntico e verdadeiro é a única forma de atingir o outro ser na mais íntima de suas profundezas e desvendar potencialidades desconhecidas até então. No amor não se trata de completar o outro, ele é um fenômeno existencial por excelência, capaz de promover o ser numa relação ser-a-ser: amar é transcender (Frankl, 2003). Ao ser concebido, constitui-se num período para concretização de valores, na busca do ser amado, o homem tem a capacidade de alcançar valores experienciais.

Na vida em paralelo ao amor e a felicidade estão a dor e o sofrimento. Toda situação experienciada gera um sentido, independente se foi uma experiência positiva ou negativa, cada momento possui um significado. Sendo assim, o sofrimento inevitável constrói o ser tornando-o capaz de edificar estratégias de crescimento e humanização.

O ser busca incessantemente encontrar o significado da vida, expondo-se a situações prazerosas e desagradáveis. Frankl (2008) acredita que, através do sofrimento, é possível extrair um sentido pessoal e único, elegendo qual atitude será experienciada na situação. Dessa forma, diante do sentido da vida, do amor e do sofrimento, o ser é capaz encontrar sentido e valores, construir seu mundo interior em harmonia com seu mundo exterior.

1.2 Valores existenciais

Em sua essência existencial o homem possui o livre arbítrio, ele é capaz de optar e decidir diante das possibilidades da vida, sendo livre de ação e ciente de responsabilidades.

Segundo Guberman e Pérez (2005) a autorealização é fundamentada nos valores e sentidos que são dados a vida. Um homem que possui sentido, torna-se capaz de desenvolver valores. Nessa perspectiva, o resultado de uma vida sem sentido e sem valores existenciais é a frustração existencial.

A Logoterapia com base na obra de Viktor Frankl, enfatiza que há três maneiras de encontrar o sentido na vida mediante realização dos valores existenciais (Frankl, 2003). O quadro de valores abaixo na perspectiva frankliana apresenta essa visão de forma detalhada:

Quadro 01: Três categorias de valores

Valores	Descrição
1. Criação	Prática de atos, ou seja, oferecer algo ao mundo (ofício, obra, trabalho).
2. Experiência	Vivenciar algo, ou seja, receber algo do mundo (experienciar sentimentos).
3. Atitude	Posicionar-se diante de sofrimentos inevitáveis.

Fonte: Frankl (2003).

O primeiro dos valores é o de criação. Segundo Guberman e Pérez (2005) estão associados ao fazer, derivam-se das criações que o homem traz ao mundo relacionado a algo inédito ou uma inovação, ou seja, são os resultados de seus esforços, sejam eles tangíveis ou intangíveis, capazes de identificar sua existência no mundo.

Frankl (2007) observa que é através dos valores de criação que o homem interage em sociedade, grande parte desse valor coincide com a atuação profissional, originando assim seu significado de valor, a exemplo de uma música, uma obra de arte, um produto, um livro, dentre outras atividades que envolvem ações intelectuais.

Em seguida estão os valores de experiência, os quais o sentido é identificado com o que o mundo tem a oferecer ao homem. Nas experiências com os outros e com o mundo, a exemplo as relações vivenciais, a interação social, os sentimentos desenvolvidos, a interação com a natureza, entre outras possibilidades alcançadas através do viver.

Para Frankl (2007) são essas as experiências mais relevantes do ser, nelas também estão inclusos os sentimentos de pertencimento e o valor do outro através do amor.

O terceiro e último valor é o de atitude, o qual revela-se do posicionamento do ser diante de circunstâncias atípicas geradas por situações irreversíveis ou fatais, ou seja, a atitude do ser diante da tríade trágica da vida: o sofrimento, a culpa e a morte (Frankl, 2008). Na visão frankliana resume-se em encontrar significado para o sofrimento, a ponto de transformar uma tragédia em um triunfo. Seria para o autor, o mais nobre dos valores.

O ser humano é capaz de encontrar o sentido da vida, através da compreensão de valores que lhe permita atingir a autotranscendência pela liberdade do individualismo que é inerente ao ser humano, permitindo que este seja capaz de desenvolver projetos dotados de sentido externo. É importante ressaltar que a resposta é estruturada no seu ser, e a ação fundamentada em seus valores.

Com base na Logoterapia, mediante a relação de valores, é possível uma plenitude do significado, além do princípio do prazer, pois, ao buscar os valores existenciais o homem torna-se capaz de atingir a autoaceitação (Guberman & Pérez, 2005).

Nessa perspectiva, Frankl (2003) enfatiza que os valores possuem suas ascendências na personalidade, com base na reflexão e na autocompreensão. As situações vividas são capazes de proporcionar conquistas fundamentadas em valores, sejam eles de criação, experiência ou atitude. Sendo assim, o homem é valor, tendo em vista que os valores são encontrados durante a construção de sua percepção de homem no mundo, fundamentado por sua vez em situações e eventualidades, sejam elas de alegria, sofrimento, culpa ou morte.

2. TANATOLOGIA: A MORTE E SUA TAXONOMIA

Os historiadores, as Igrejas e a filosofia como ciência buscam, através de questionamentos e estudos, desvendar a origem e o destino final da humanidade. Os primeiros estudos sobre o homem primitivo destacam as manifestações através de registros sobre o desenvolvimento humano. Nas cavernas o homem deixou registrada a degeneração, as rupturas de relações, a morte, e o fascínio por todo esse processo (Kovács, 1992).

Para Morin (1970) o que particulariza os seres vivos é a imortalidade, atendo-se às suas unidades mais básicas, as células. Com base em sua tese, há uma predisposição biológica para viver incessantemente. Sendo assim, a morte é o fim da existência e não da matéria.

Segundo Kovács (1992) existem duas possibilidades de morte. A primeira refere-se a morte clínica, situação em que todos os sinais de vida estão descontinuados, mesmo que parte do sistema

metabólico apresente continuidade nos processos de funcionalidade. A segunda possibilidade é a morte total, decorre no momento em que se instaura a cessação das células e órgãos especializados.

Considerando a visão psicológica é possível afirmar que existem diversos tipos de morte, como também múltiplas representações dela. Cada ser possui sua própria representação da morte fundamentada em seus valores. É através dessa representação que o ser caracteriza o que há de mais relevante na vida (Morin, 1970).

A Tanatologia é o estudo que analisa o processo de morte e todos os elementos que a circunscreve. Segundo Fischer, Araújo, Wiegand e D'Espíndula (2007) a Tanatologia enquanto ciência possui como principais objetivos evidenciar os fenômenos do desenvolvimento humano que envolvem vida e morte, definir as principais características do processo de morrer, enfatizar as especificidades do processo de morte e as principais consequências, elucidar sobre o processo de vivência da perda e auxiliar os enlutados através da identificação de formas de elaboração do luto normal.

De acordo com Fischer et al. (2007) o luto é a atitude estruturada através dos sentimentos frente a uma perda, diante desta é fundamental identificar o real sentido do que se perdeu.

Atualmente, a Tanatologia depara-se em um cenário de seres imersos em uma geração de avanços tecnológicos, científicos e de práticas autodestrutivas, a intenção de resgatar os valores esquecidos que sublimam o ser humano e tornem este, o propósito único e principal da criação. O aqui e agora é a essência da Tanatologia, através da edificação da vida e da morte.

Sendo assim, a partir da Tanatologia, torna-se possível apontar processos de lidar com a morte, assim como, evidenciar os principais sintomas diante dela, como pode ser visto no tópico abaixo (Kübler-Ross, 2008).

2.1 Os cinco estágios do processo de luto - Kübler-Ross

A primeira autora a estudar e definir estágios ou fases concludentes sobre a morte foi Kübler-Ross. Os estudos tanatológicos desenvolvidos por Kübler-Ross (2008) foram fundamentados na abordagem frankliana, através da visão analítica existencial. Diante de sua experiência de trabalho, classificou detalhadamente o modo como os pacientes estruturavam o próprio luto. É importante ressaltar que os estágios do processo de luto definidos pela autora foram estruturados com base em

pacientes em estado terminal, no entanto pode ser adaptado ao luto de um parente após a perda do “ente querido”.

Nesse cenário, Kübler-Ross (2008) teorizou cinco estágios do processo de luto, os quais são válidos para experiências que envolvem perda e luto. É importante evidenciar que não existe uma ordem específica para os estágios e eles podem ocorrer simultaneamente. A sistematização é didática, como pode ser visto na tabela/quadro abaixo.

Quadro 02: Cinco estágios do luto

Estágios	Descrição
1. Negação	Trata-se de uma fase de “pré-diagnóstico” em que o paciente possui uma opinião formada de que houve um equívoco e busca justificativa para isso. Nessa fase o tempo é fundamental para que haja uma absorção da ideia.
2. Raiva	Fase de “diagnóstico” a raiva mostra-se como o principal sentimento, o ressentimento e a inveja também fazem parte desse momento. Trata-se de uma fase de revolta em relação a tudo e todos que o rodeiam.
3. Barganha	Nesse estágio são desenvolvidas tentativas para adiar a perda ou o luto, através de promessas de novas ações e/ou comportamentos, na esperança de reestruturar o que foi “perdido”. Também é conhecida como uma fase de arrependimentos.
4. Depressão	Esse estágio é marcado por impactos de diversas naturezas “doença/família/trabalho/finanças” é uma espécie de luto antecipatório. Nesse caso há dois tipos de depressão: a depressão reativa, ela é alusiva a condição de sofrimento gerada pelas perdas; e a depressão preparatória, o paciente tem de forma clara na mente que perderá em um curto período de tempo tudo que dá sentido à sua vida.
5. Aceitação	Trata-se do período de maior desgaste físico, aparentemente torna-se mais difícil viver que morrer, há uma apatia de sentimentos e ao mesmo tempo um fio de esperança.

Fonte: Kübler-Ross (2008).

De acordo com Kübler-Ross (2008) em todos os estágios há esperança, ela torna-se fé em algo até então considerado impossível. A natureza humana não aceitará a morte sem ter a possibilidade de uma nova esperança. Sendo assim, a autora enfatiza que há probabilidade de um sexto estágio “esperança” que transcorre todos os cinco apresentados anteriormente.

Após os estudos de Kübler-Ross outros estudiosos buscaram simplificar as fases do luto, entre eles o psiquiatra Bowlby como será discutido a seguir.

2.2 As quatro fases de Luto – Bowlby

O psiquiatra Bowlby, fundamentou suas pesquisas no vínculo afetivo, na perda, na tristeza, na ruptura de laços afetivos e no luto. Segundo Bowlby (2015) há variáveis que afetam o processo de luto e que interagem diretamente, entre elas: a idade, o sexo, a personalidade, a função exercida na família enlutada, as circunstâncias da perda, a causa da morte, entre outras.

Dentre essas variáveis a mais influente no percurso de elaboração do luto é a personalidade do enlutado, ela define a relação de apego e as reações frente a situações atípicas. Na visão do autor o fluxo do luto tende a ser estruturado em quatro fases, como pode ser visto na tabela/quadro abaixo.

Quadro 03: Quatro fases do luto – Bowlby

Fases	Descrição
1. Entorpecimento	Refere-se as primeiras manifestações diante da perda. Em geral a ausência de aceitação é evidente por um tempo considerável.
2. Procura pela pessoa perdida, saudade e raiva	A fase de confronto com a realidade, também caracterizada por ações de aceitação, nessa fase estão presentes sentimentos negativos como aflição e desânimo. Seus estágios são marcados por lembranças vivas do “ente-perdido”, após o período de lembranças surge o estado de raiva.
3. Desespero e desorganização	Trata-se de uma fase de consciência da perda, é o início da elaboração do luto. A convicção do irremediável torna-se realidade. Com o passar do tempo o enlutado desenvolve estratégias para enfrentar a realidade.
4. Organização	A última fase é um estágio de substituição da tristeza e raiva pela aceitação e a reestruturação de uma rotina padrão.

Fonte: Bowlby (2015) adaptado pelo autor.

A perda pode ser considerada como um fenômeno constante na vida do ser humano. Segundo Fischer et al. (2007), independentemente do tipo ou tamanho da perda, é preciso tempo para que haja a elaboração do sentido do luto. A forma de reação a perda tende a ser influenciada por vários fatores entre eles: a faixa etária, o desenvolvimento emocional, o cenário da perda, estrutura familiar e social.

Para Bowlby (2015) o luto não deve ser comparado a uma doença com início, desenvolvimento e fim, mas, como um processo que tende a variar de um indivíduo para outro, com base em cada situação vivida, nos valores adquiridos, as crenças, na situação da perda, na ligação com o “ente-perdido”, tornando-se diferente em cada caso, pois, após a elaboração do luto ele pode se desestruturar e voltar à fase inicial.

Sendo assim, Fischer et al. (2007) afirmam que vários tipos de emoções podem ser manifestadas em espaços de tempo diferentes, algumas merecem uma atenção específica e em alguns casos há necessidade de tratamento, como será detalhado no tópico abaixo.

2.3 Tipos de Luto

O luto encontra-se evidente nas diferentes particularidades da perda, considerado como um processo psicológico explícito. Behar (2003) considera que o luto é o combate com a dor, ou seja, após a perda de um “ente querido” o ser tende a reagir através do sofrimento, seja ele estruturado em um período curto ou longo de tempo.

A elaboração positiva de um luto torna-se um ofício difícil, um verdadeiro desafio. Diante disso, Pangrazzi (2008) afirma que não é possível escolher as perdas, mas está intrínseco ao ser humano a tomada de decisão diante da perda, ou seja, o ser é livre para escolher qual atitude tomar diante de uma dificuldade.

Para Fonnegra (2001) o processo de luto envolve o interno e o externo do ser. Trata-se da reformulação de um novo mundo, onde o reconhecimento de si depara-se com algo doloroso, distante, alterado e confuso, manifesto no ambiente. É a privação de algo valioso arrancado de forma brusca, resultando em reações físicas e emocionais.

De acordo com Pangrazzi (2008) as principais reações físicas consequentes do luto são alterações em alguns sistemas, a exemplo do digestório, glandular, circulatório e nervoso. As alterações emocionais ocorrem em paralelo as alterações físicas, alguns sintomas ocorrem com mais intensidade que outros, entre eles estão: o estado de choque, o atordoamento, o pânico e a rejeição.

Existem situações e episódios comuns nos mais diversos tipos de luto, no entanto, outro que são exclusivos ao luto patológico. É importante ressaltar que, cada ser possui suas particularidades, não sendo possível tratar todos os enlutados pela mesma técnica ou ação psicológica. Sendo assim, através da identificação do tipo de luto torna-se possível compreender de forma mais evidente se o mesmo é normal ou patológico, como pode ser destacado a seguir.

2.3.1 Luto normal

O luto é considerado normal quando o ser enlutado tente a corresponder a um conjunto de sintomas previstos quando diante de perdas. Se inicia após a perda, quando o enlutado não está preparado psicologicamente para experienciar o distanciamento com o ser “perdido”. O'Connor (2007) enfatiza que esse período é responsável pela origem de diversos sentimentos, mau humor, culpa, idealização de morte, insônia, irritação, entre outros. Tais sintomas são considerados normais diante da perda, e tendem a persistir por um determinado tempo, dependendo da personalidade do enlutado e da sua relação com a pessoa falecida.

É possível identificar que o luto tem início após o reconhecimento de valor do ente perdido. Após esse reconhecimento o enlutado permite-se expressar sua dor e apoiar-se por seu ciclo social, é importante destacar que não há um padrão exato de tempo ou ações para que isso ocorra, no entanto, existem “eventos/ações e períodos” considerados normais, como pode ser visto a seguir.

Para Reyes (1996) existem períodos considerados suficientes para um luto normal, tal período tende a durar entre um e dois anos no máximo, para o autor, um tempo inferior ou superior possivelmente propende a comprometer a saúde mental do enlutado. O quadro abaixo apresenta os seis eventos definidos por Fonnegra (2001) que são fundamentais na travessia de um luto normal.

Quadro 04: Seis eventos fundamentais no processo de luto normal – Fonnegra

Evento	Ação
1. Reconhecer perda	Admitir e compreender a morte;
2. Reagir à separação	Permitir-se sentir. Identificar, aceitar e expressar emoções e sentimentos;
3. Recordar o relacionamento	Reviver os sentimentos, memórias e momentos compartilhados de forma saudável;
4. Repensar os papéis	Repensar as prioridades da vida ao aceitar que o cenário mudou irreversivelmente;
5. Reconfigurar	Adaptar-se a um mundo novo, diferente e incompleto, substituir a relação física por uma de nostalgia.
6. Reinventar a energia psicológica	Focar o amor, o interesse e a dedicação ligados ao “ente perdido” na busca de novos projetos, afetos e sentidos.

Fonte: Fonnegra (2001).

Nesse cenário, Pangrazzi (2008) afirma haver dois sinais reais capazes de identificar a superação de um luto, são eles: a capacidade de falar no “ente perdido” sem desanimar, e a busca de novos sentidos na vida.

O término de um luto não representa o esquecimento, esse ato seria antagônico a esse processo, a finalização de um luto significa recordar um passado vivido com intensidade de forma nostálgica e saudosa. É importante ressaltar que, quando não há o encerramento desse ciclo, o luto tende a levar o ser a uma dimensão patológica, como pode ser visto abaixo.

2.3.2 Luto patológico

É considerado luto patológico reações inapropriadas de acordo com os parâmetros da sintomatologia e do curso pré-estabelecido a um processo de luto (Bromberg, 2000). Segundo

Fonnegra (2001) o luto é considerado patológico quando o ser enlutado não percorre os seis eventos fundamentais no processo de luto normal, tornando-se incapaz de aceitar a perda e dar continuidade a vida em busca de novos sentidos.

É possível identificar características e ações padrões entre pessoas que sofrem de luto patológico, entre elas merecem destaque: sensibilidade e vulnerabilidade excessivas, agitação, medo da morte, idealização excessiva sobre a pessoa falecida, limitação de liberdade, pensamentos persistentes que envolvem situação de perda, dificuldade de experienciar algumas reações emocionais, incapacidade de articular sentimentos sobre a pessoa falecida, autoproteção excessiva, confusão, despersonalização, raiva crônica, irritabilidade, medo, vazio e depressão (Fonnegra, 2001).

Por conseguinte, existem situações que contribuem para o desencadeamento de um luto patológico, entre elas: o tipo de morte, as circunstâncias em que ocorreu a perda, a história pessoal do enlutado e o relacionamento construído entre ambos antes do falecimento.

O luto patológico pode ser classificado de duas formas: luto crônico e luto evitável. O primeiro ocorre quando o enlutado não consegue elaborar a perda. Para Payás (2010) é caracterizado pela presença de sintomas intensos e ausência de progressos aparentes na adaptação à perda. Mantendo uma forte ligação com o passado e conseqüentemente o vínculo com o ser perdido, nesse período a aflição instala-se e aos poucos torna-se um estado depressivo.

Payás (2010) destaca alguns estados emocionais característicos de um luto crônico, são eles: tristeza crônica, vitimização, ausência de sentido da realidade e obsessão, os quais podem durar por um longo período de tempo.

No luto evitável, há ausência de reações emocionais referentes ao “ente perdido”, existe uma negação da perda e esperança de reencontro, o enlutado aparenta ter o controle da situação, inclusive com a aparente inexistência de sofrimento (Rojas Posada, 2008).

São características do luto evitável: incapacidade emocional de responder à perda, expressão de poucos sentimentos, minimização da importância da perda, negar a necessidade de alguém e poucas mudanças nas ações diárias (Payás, 2010).

Para a Logoterapia o luto pode resultar em um aprendizado, uma vez que, dar sentido as experiências tende a contribuir com o sentido da vida. Assim como enfrentar o sofrimento inevitável faz parte da tríade trágica da abordagem frankliana, a ser apresentada em seguida.

3. A TRÍADE TRÁGICA: MORTE, CULPA E SOFRIMENTO

Para Frankl (2007) toda situação na vida é dotada de sentido, até as circunstâncias mais negativas da vivência humana tornam-se positivas quando adequados a um posicionamento de conduta fundamentado em uma atitude coerente. Sendo assim, a trágica tríade compreende ocorrências negativas que o ser atravessa durante a vida, sendo autor de seus pensamentos, sentimentos e atos.

A tríade trágica remete as adversidades enfrentadas pelo ser e alcança três circunstâncias imprescindíveis: morte, culpa e sofrimento. Assim, a Logoterapia propõe “transformar o sofrimento em realização, culpa na conversão e morte no estímulo para uma ação responsável” (Caldas, Lima & Medeiros, 2016, p. 180).

3.1 Morte

Para a Logoterapia a vida é o valor supremo do ser, trata-se de uma força interna originada pelo homem desde o nascimento até a morte. A morte é a única certeza referente à vida, trata-se de algo natural e inevitável que aflige o ser, versa a afetação do corpo até a sua finitude em questão de tempo. A vida caminha para a morte, a cada segundo transcorrido, resume-se em um ciclo inerte (Behar, 2003).

Segundo Frankl (2003) o estudo da morte pode possibilitar compreensão da vida. A vida é a morte contínua, a qualquer momento o ser pode deixar de existir, por isso torna-se imprescindível dar sentido à vida, uma vida com sentido gera uma morte com significado. É preciso viver os ciclos como se estivesse vivendo pela segunda vez e como se tivesse realizado sua essência tão mal quanto se está prestes a fazer novamente, é preciso experienciar, viver as boas e as más circunstâncias e buscar na dificuldade um sentido da vida.

Segundo Frankl (2002, p. 122) "a morte como o fim da vida só pode causar medo para aqueles que não sabem como preencher o tempo que é dado à vida" é nessa visão que a Logoterapia se fundamenta em busca de um sentido para o tempo existente.

3.2 Culpa

A culpa é um sentimento originado no ser humano, em sua totalidade é tida como um peso ou punição por algo que foi realizado de maneira incorreta, ela também surge pela ausência de ação (Guberman & Pérez, 2005).

De acordo com Frankl (2002) a culpa é a consequência de uma ação dada, ela sempre está acompanhada de responsabilidades pelo ato que não pode ser desfeito. Sendo assim, a culpa existe pelo fato do homem ser capaz de ter uma decisão livre e optar por algo que tende a gerar resultados fundamentados no sofrimento e na finitude do ser.

Após tomada uma decisão independente de sua potencialidade ela não pode ser revogada, dando espaço ao arrependimento. No entanto, o arrependimento mesmo não sendo uma condição obrigatória, é, todavia, algo fundamental para o regozijo e o equilíbrio da mente (Frankl, 2002).

3.3 Sofrimento

De acordo com Guberman e Pérez (2005) o sofrimento nasce com o sentido de agir, crescer e amadurecer, através da interpretação da maturidade como extensão da liberdade interior.

É um afeto capaz de surgir diante de diversas situações cotidianas. Para Frankl (2008) não existem sentimentos referentes ao sofrimento que sejam idênticos, muito menos seres que sofrem de forma igualitária pela mesma circunstância com a mesma intensidade. Em uma situação como a perda por exemplo, o ser deve certificar-se de seus sentimentos e dotá-lo de sentido.

Diante de um destino trágico e irreversível a vida institui condições de enfrentar o sofrimento. A determinação não reside no sofrer, mas no posicionamento do ser em referência ao sofrimento, no sentido de suportar a dor (Frankl, 2008).

Perante o sofrimento ao enfrentar situações improrrogáveis, o ser é instruído a lidar com a experiencição do sofrer, apoderando-se de uma predisposição para encontrar sentido no sofrimento. Sendo assim, a intervenção terapêutica, as técnicas utilizadas na clínica tendem a auxiliar na reestruturação de novos sentidos.

4. LOGOTÉCNICA

A Logoterapia trabalha focada na dimensão espiritual. Trata-se de um método terapêutico, focado na vontade de sentido e na liberdade de vontade, ou seja, busca através da vontade do ser auxiliá-lo a encontrar o sentido de vida.

No campo clínico, o logoterapeuta tem como objetivo auxiliar o paciente na expansão do campo da consciência de valores. Sendo assim, o paciente assume o papel de protagonista e responsável por sua existência. Nesse cenário, a Logoterapia possui como principal objetivo educar o paciente sobre as suas responsabilidades. Em busca de suas ações o logoterapeuta utiliza-se de três ferramentas: o saber, o esquema conceitual e as ferramentas técnicas da Logoterapia (Frankl, 2008).

No quadro abaixo Frankl (1976) enfatiza cinco ações que o terapeuta deve realizar no início da terapia.

Quadro 05: Cinco ações que o terapeuta deve realizar no início da terapia– Frankl

Ações
1. Permitir que o paciente se expresse amplamente e ouça-o;
2. Fazer uma revisão orgânica aprofundada do paciente;
3. Não deve tentar relacionar o distúrbio do paciente com causas orgânicas;
4. Será tarefa do profissional explicar ao sujeito seu status e situação;
5. Após o exame, não foram encontrados elementos que permitam supor uma causalidade orgânica, o logoterapeuta deve comunicar ao paciente que seu sofrimento, embora desagradável, é inofensivo.

Fonte: Frankl (1976) adaptado pelo autor.

Para continuidade da terapia, existem técnicas específicas baseadas nas habilidades inerentes da autotranscendência. Dentre as técnicas estão: a intenção paradoxal (despertar no paciente o querer alcançar o que teme como forma de paradoxo, afim de modificar sua atitude em relação a si) e a derreflexão (depende da autotranscendência do ser, através dessa técnica o homem se reconecta com o sentido de vida, superando o adoecimento). Nessa perspectiva, no processo terapêutico as técnicas se completam afim de atingir um resultado positivo.

4. MÉTODO

Para o desenvolvimento da presente pesquisa foi realizado um levantamento de documentos científicos em bibliotecas físicas, bibliotecas digitais e base de dados online (Google Acadêmico, LILACS, SciELO, PEPsic e Medline).

Inicialmente foi realizada uma busca sobre a produção do conhecimento referente a “Psicologia”, “Tanatologia”, “Logoterapia”, “Valores”, “Sentido de vida”, “Morte” e “Luto”, tendo

como objetivo identificar as concepções sobre psicologia, logoterapia e tanatologia, referidas em bases nacionais e internacionais, através da revisão de literatura em relação ao tema.

Foram considerados os títulos, os sumários e os resumos dos trabalhos para a seleção ampla de prováveis pesquisas relevantes. Após identificados 42 trabalhos sobre os temas, foram realizadas leituras sistematizadas e uma avaliação detalhada de cada texto encontrado.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram fundamentados em trabalhos de base nacionais e internacionais que alicerçassem a logoterapia e o luto, tornou-se relevante para a pesquisa a utilização de livros clássicos. Sendo assim, foi estabelecido como critério de exclusão, pesquisas na área de psicologia sem fundamento na perspectiva fenomenológico existencial.

Por fim, foram selecionados 22 trabalhos referentes a logoterapia e o luto, sendo excluídos aqueles que não atendiam aos critérios estabelecidos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos sobre a morte e o morrer são desenvolvidos com frequência. A Tanatologia apresenta-se como um campo de conhecimento amplo e complexo, que tende a surpreender constantemente a ciência com novas descobertas e estratégias de intervenção.

A morte é uma das poucas certezas do vivo. No entanto, o ser nem sempre está preparado para enfrentar as certezas que envolvem a finitude da sua vida ou da vida de “entes queridos”.

A psicologia surge como campo de conhecimento capaz de estudar as fases do luto, a morte, a culpa e o sofrimento. A logoterapia, como abordagem psicológica desenvolvida por Frankl, tende a desenvolver seus estudos com base no sentido da vida, afim de auxiliar indivíduos a evitar uma frustração existencial, desenvolver um sentido de vida e compreender a finitude do ser.

Através da logotécnica o paciente torna-se capaz de responsabilizar-se pelas ações que produzirão sentido frente às adversidades. O ser é livre para enfrentar suas adversidades e escolher qual atitude tomar frente a cada uma delas.

Para que o ser atravesse as fases do luto de forma “normal” é essencial a construção do conhecimento de si, estruturado em uma vida de propósitos e de sentidos. O ser sem um propósito tende a cair no vazio existencial, não resistindo de forma “normal” a uma perda entrando em luto patológico.

Aa presente pesquisa foi fundamentada em um tema pertinente presente na vida das pessoas, uma vez que viver é ter finitude. Nesse cenário, a logoterapia surge como uma abordagem psicológica capaz de auxiliar na reconstrução de sentido de vida do enlutado. É possível concluir que para entender a morte é preciso compreender o sentido da vida, através de valores existenciais fundamentados em criação, em experiências e em atitudes.

REFERÊNCIAS

- Behar, M. (2003). *Un buen morir*. México: Pax México.
- Bowlby, J. (2015). *Formação e rompimento de laços afetivos*. ed. 5ª. São Paulo: Martins Fontes.
- Bromberg, M. H. P. F. (2000). *A psicoterapia em situações de perdas e luto*. Campinas: Editora Livro Pleno.
- Caldas, M. T., Lima, M. E. C., & Medeiros, W. C. M. (2016). *O cuidar extremo: o acontecer do cuidado nas situações- limite da existência*. In: Freitas, M. H., Aquino, T. A. A., Paiva, G. J. (Org.). *Morte Psicologia e Religião*. São Paulo: Fonte editorial, Edições Terceira Via, p. 173-188.
- Fischer, J. M. K., Araújo, L. R. T., Wiegand, S. C. B., & D'Espíndula, T. C. A. S. (2007). *Manual de Tanatologia*. ed. 21ª. Curitiba: Gráfica e Editora Unificado.
- Fonnegra, I. (2001). *De cara a la muerte. Cómo afrontar las penas, el dolor y la muerte para vivir plenamente*. México: Andrés Bello.
- Frankl, V. (1976). *Psicoterapia: uma casuística para médicos*. São Paulo: EPU.
- _____. (2002). *Psicoanálisis y existencialismo. De la psicoterapia a la logoterapia*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- _____. (2003). *Psicoterapia e sentido da vida: fundamentos da Logoterapia e análise existencial*. ed. 4a. São Paulo, SP: Quadrante.
- _____. (2007). *A presença ignorada de Deus*. ed. 10a. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes.
- _____. (2008). *Em busca de Sentido: um psicólogo no campo de concentração*. ed. 25a. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes.
- Guberman, M., Pérez, S. E. (2005). *Dicionário de Logoterapia*. México: Lumen.

Kovács, M. J. (1992). *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Kübler-Ross, E. (2008). *Sobre a Morte e o Morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos próprios parentes*. 9a. ed. São Paulo: Martins Fontes.

Morin, E. (1970). *O homem e a morte*. Lisboa, Publicações Europa-América.

O'Connor, N. (2007). *Dejalos ir con amor*. México: Trillas.

Pangrazzi, A. (2008). *El duelo. Cómo elaborar positivamente las pérdidas humanas*. Buenos Aires: San Pablo.

Payás, A. (2010). *Las tareas del duelo. Psicoterapia de duelo desde un modelo integrativo-relacional*. Barcelona: Paidós.

Peter, R. (2005). *Viktor Frankl: a antropologia como terapia*. 2ª ed. São Paulo: Paulus.

Reyes, A. (1996). *Acercamientos tanatológicos al enfermo terminal y a su familia*. México: Primera edición.

Roche, M. V. (2005). *Reverendo ideias de Viktor Frankl no centenário de seu nascimento*. PSICO, v. 36, n. 3, pp. 311-314. Porto Alegre, PUCRS.

Rojas, S. (2008). *El manejo del duelo: Una propuesta para un nuevo comienzo*. Barcelona: Verticales de bolsillo.

ARTIGO 02: ENTRE FLORES E SEPULTURA: A MATERNIDADE E O PROCESSO DE PERDA DE UM FILHO

Resumo

Esta pesquisa é fundamentada na psicologia fenomenológica com base nos pressupostos da Logoterapia e Análise existencial. O objetivo geral visa compreender a maternidade e o processo de perda de um filho, de modo específico propôs-se compreender a morte, os tipos de morte e os principais fatores no processo de luto; esquematizar a culpa, as tensões e os conflitos no ambiente familiar após a morte de um filho; identificar as estratégias de enfrentamento diante da morte de um filho; compreender os valores existenciais no processo de ressignificação da perda; e descrever sobre a espiritualidade, a religiosidade e a continuidade do vínculo materno. Trata-se de uma pesquisa de base bibliográfica. Sendo assim, com a finalidade de cumprir os objetivos da pesquisa, foram realizadas buscas sistemáticas em dissertações, *e-books* e livros clássicos, em bases nacionais e internacionais, também foram realizados levantamentos em indexados nas bases de dados Google Acadêmico, LILACS e SciELO, mediante o cruzamento das palavras-chave: “Psicologia”, “Logoterapia”, “Maternidade”, “Perda de um filho”, “Tipos de morte”, “Valores existenciais” e “Espiritualidade”. Em geral, foram localizados 68 trabalhos, após realizada uma análise detalhada 32 trabalhos foram selecionados a contribuir com a presente pesquisa. Os critérios de inclusão utilizados foram: pesquisas publicadas na íntegra; trabalhos clássicos nacionais e internacionais; estudos empíricos, teóricos e de revisão bibliográfica. Os critérios de exclusão da pesquisa são artigos antigos e estudos de áreas afins, que não envolvem uma perspectiva fundamentada na psicologia. Este trabalho apresentou de forma detalhada os principais fatores que tendem a ocorrer desde a maternidade até a perda de um filho, evidenciando as principais dificuldades e ações de enfrentamento diante do luto materno.

Palavras-chave: Maternidade, Perda de um filho, Tipos de morte, Valores existenciais e Espiritualidade.

Abstract

This research is based on phenomenological psychology based on the presuppositions of Logotherapy and Existential Analysis. The general objective is to understand motherhood and the process of loss of a child. Specifically, it was proposed to understand death, types of death and the main factors in the process of mourning; to outline guilt, tensions and conflicts in the family environment after the death of a child; identify strategies for coping with the death of a child; understand the existential values in the process of resignification of loss; and describe about spirituality, religiosity and the continuity of the maternal bond. This is a bibliographical research. Thus, in order to fulfill the objectives of the research, systematic searches were conducted in dissertations, e-books and classic books, in national and international databases, surveys were also carried out indexed in the Google Academic, LILACS and SciELO databases, through the intersection of the keywords "Psychology", "Logotherapy", "Maternity", "Loss of a child", "Death types", "Existential values" and "Spirituality". In general, 68 papers were located, after a detailed analysis 32 papers were selected to contribute with the present research. The inclusion criteria used were: published research in the whole; classical national and international works; empirical, theoretical and bibliographic review studies. The exclusion criteria of the research are old articles and studies of related areas, which do not involve a perspective based on psychology. This work presented in detail the main factors that tend to occur from motherhood to the loss of a child, evidencing the main difficulties and actions of coping with maternal mourning.

Keywords: Maternity, Loss of a child, Death types, Existential values and Spirituality.

1. INTRODUÇÃO

A maternidade trata-se da relação entre mãe e filho, incluindo aspectos biológicos, sociológicos e afetivos, é um vínculo originado desde a concepção e perdura por todas as fases de desenvolvimento do filho.

Em diversas culturas ser mãe está associado a uma perspectiva de pureza, caridade, humildade e fortaleza, representa muitas vezes uma postura de santidade. A imagem materna é exaltada quando associada à figura de Maria que concedeu “sem pecado” Jesus e sofreu desde o seu nascimento até a sua morte (Maldonado, 1999).

Segundo Bowlby (2015) faz parte da natureza humana estabelecer vínculos de proximidade uns com outros, com a finalidade de formar laços afetivos. Ribeiro (2002) romper vínculos, encerrar ciclos, finalizar relacionamentos, perder pessoas próximas e morrer, são considerados os maiores temores da humanidade. Nesse cenário, a psicologia fenomenológica busca compreender a vida e como o sentido de vida pode influenciar na forma de enfrentar a morte.

Para Combinato e Queiroz (2006) morrer representa um fenômeno natural à vida, no entanto, por mais que morrer seja a única certeza da humanidade, pensar sobre o assunto pode gerar desconforto, preocupação e aflição, pois o tema requer uma atenção que vai além da dimensão biológica, psicológica e social, ele se estende a dimensão noética.

Quando esse fenômeno dito natural à vida ocorre de forma prematura rompendo a relação mãe e filho, a dor surge como uma consequência intensa, sendo para a mãe um dos acontecimentos mais difíceis de aceitar. A morte de um filho, independentemente da idade ou causa, é a eventualidade mais apavorante e avassaladora que a figura materna pode enfrentar. No entanto, é importante ressaltar que a vivência do luto varia, ou seja, as pessoas enfrentam a perda de formas diferentes (Franqueira & Magalhães, 2003).

2. SER MÃE: A MATERNIDADE

Desde o início de suas pesquisas a Psicologia estuda a relação homem e mulher, e empenha-se em compreender as particularidades e detalhes da natureza feminina. Dentre as peculiaridades femininas está a capacidade de gestação. Segundo Ribeiro (2002) a mulher foi concebida como ser biológico capaz de em sua essência gerar um ser semelhante, promovendo assim sequência à raça humana.

Para Caron, Fonseca e Kompinsky (2000) a natureza humana é formada por um complexo biológico, psicológico, social e cultural, cada gênero traz em si suas potencialidades. Dentre as especificidades do gênero feminino está a maternidade, que se destaca por ser uma experiência singular e reveladora.

De acordo com Zimmermann *et al.* (2001) a formação de identidade feminina está diretamente ligada à maternidade, a mulher possui em todas as fases de desenvolvimento o instinto de ser mãe, suas ações mais simples são referentes a esse intento, tornando complexo diferenciar o querer inato e o estímulo social.

Segundo Caron *et al.* (2000) a capacidade de gerar um ser, proporciona a mulher sentimentos de responsabilidade, poder, posse, força e controle sobre a vida de alguém cuja existência depende diretamente dela. Nessa perspectiva, dentre as mudanças que ocorrem com a mulher no período de gestação, o corpo é o que possui maior destaque. Não há uma resposta universal de como cada mulher vai lidar com as transformações que uma gravidez provoca no corpo, as mulheres tendem a enfrentar essas mudanças de acordo com seus valores e suas influências sociais.

Estudo realizado por Brazelton (1992) enfatiza que os nove meses de gestação, nada mais são que nove etapas fundamentadas em aceitação, organização e estruturação da vida materna em prol da chegada de um filho.

No entanto, ser mãe não é apenas uma ação biológica, são práticas e atitudes que geram responsabilidade pela sobrevivência e bem-estar de um ser carente de cuidado, afeto e amor. Sendo assim, independentemente da quantidade de filhos, a mãe tende a desenvolver o cuidar de formas diferentes, tendo em vista que cada criança possui suas particularidades, potencialidades e limitações (Santos & Moura, 2002).

Nessa perspectiva, Zimmermann *et al.* (2001) enfatizam que a construção da relação mãe e filho depende de vários fatores que envolvem desde o contexto da gestação ou adoção até a rotina de vida da provedora. A construção da relação mãe e filho pode ser descrita através da Logoterapia através do sentido de amor, como pode ser visto a seguir.

Conforme Frankl (2008):

O amor é a única maneira de captar o outro ser humano no íntimo da sua personalidade. Ninguém consegue ter consciência plena da essência última de outro ser humano sem amá-lo. Por seu amor a pessoa se torna capaz de ver traços característicos e as feições essenciais do ser amado. Além disso, através do seu amor a pessoa que ama capacita a pessoa amada a realizar essas potencialidades (Frankl, 2008 p. 136).

O encontro com o outro somente se dá quando existe abertura para aceitá-lo da maneira que ele realmente é. Ninguém consegue ter plena abertura para conhecer outro ser humano se não amá-lo. Além disso somente o amor o torna capaz de orientar o ser amado daquilo que ele pode e deveria vir a ser.

Para Bowlby (2015) a capacidade da mãe em proporcionar ao seu filho um desenvolvimento seguro e fundamenta em amor, tende a tornar essa criança um adulto forte e confiante. Sendo assim, cabe a mãe assumir a responsabilidade de cuidar, proteger e limitar o filho, com a finalidade de evitar que situações não desejadas aconteçam.

Nesse cenário, diante dos estudos desenvolvidos pela psicologia sobre a relação de cuidado entre mãe e filho, torna-se fundamental estudar não apenas a relação de construção de sentimentos e valores, mas também a postura materna diante da perda de um filho, como pode ser visto no tópico a seguir.

3. A MATERNIDADE DIANTE DA MORTE DE UM FILHO

Segundo Ergo e Faas (2004) a primeira reação materna diante da morte de um filho é a não aceitação. O pensamento inicial referente a não aceitação deriva da reflexão sobre a interrupção da ordem natural da vida: nascer, crescer, reproduzir, envelhecer e morrer. A mãe espera não estar presente para ver seu filho cumprir seu ciclo natural, no entanto, em alguns casos o ciclo natural é rompido, causando dores indescritíveis na vida da mãe enlutada pela morte de seu filho.

De acordo com Pangrazzi (2008) diante da perda de um filho, manifestações de sentimentos e reações físicas são normais. A morte de um filho tende a repercutir na estrutura física do ser humano através de mudanças no sistema digestivo, circulatório, nervoso e glandular. Os enlutados tendem a apresentarem dores torácicas, dores de cabeça, perda de apetite, sensação de fraqueza, insônia, ausência de desejo sexual, momentos de pânico, entre outras.

No nível emocional a repercussão pela morte de um filho é intensa e latente, o enlutado pode entrar em estado de choque, reagindo a esse evento traumático de forma estática (assustado o enlutado fica incapaz de reagir) ou através de manifestações (entra em pânico e reage com atitudes histéricas, fica descrente dos fatos apresentando atitudes de não aceitação), a negação funciona como um anestésico para acalmar a dor e rejeitar os fatos (Pangrazzi, 2008).

Para Fonnegra (2001) quanto mais íntimo for o relacionamento mãe e filho, mais intensa será a dor da perda. A perda de um filho torna-se o rompimento na concretização de uma promessa, é a perda de uma parte de si, acompanhada pela ausência do próprio futuro. Para o enlutado, uma situação desprovida de lógica, respostas e explicações (Brice, 1991).

Sendo assim, Ergo e Faas (2004) comparam a perda de um filho a um teste, o mais inexorável de todos, que confronta a mãe com sua própria finitude. E ao enfrentá-lo com a necessidade de resignificar a vida, a existência guarda uma resposta pela qual a vida nunca foi preparada, a morte.

É impossível descrever a dor pela perda de um filho para aqueles que nunca tiveram essa experiência. Segundo Bretones (1995) só é possível compreender a dor e o sofrimento pela perda de um filho aqueles que já experienciaram. É uma dor que nunca deixa de doer, porque não existe fim para uma mãe. Quem perde um (a) esposo (a) é viúvo, quem perde os pais é órfão, mas aquela que perde um filho não há definição, só a dor e o silêncio.

Nesse cenário, o tipo de morte pode influenciar em fatores relevantes no processo de luto, como veremos no tópico a seguir.

3.1 A morte, os tipos de morte e os principais fatores no processo de luto

Para Behar (2003) a morte é sem dúvida o medo mais terrível da humanidade, por esse motivo o homem tende a ignorar, rejeitar e designá-lo como um grande inimigo seu em vida. A ciência busca desde de suas primeiras pesquisas superar a morte, consegue através de seus estudos prolongar a vida, no entanto, até a presente pesquisa suas tentativas em vencer a morte são falhas.

Na vida existe uma única certeza, a morte. Não há vida sem morte. A morte é responsável por impor o fim na vida, antes mesmo do desfecho natural da existência.

Segundo Ergo e Faas (2004) a morte não deve ser superada ou evitada. A morte pode ser transcendida, através de ações e obras, a exemplo da doação de órgãos, de obras guardadas que com o tempo adquirem valores, entre outras formas. Sendo assim, é possível transcender a morte e ter uma vida de sentido.

Nesse cenário, um fator que deve ser levado em consideração na perda de um filho é o tipo de morte. Segundo Fonnegra (2001) a mesma pode ser de duas formas: a primeira trata-se da morte natural, resultante de uma sequência de falhas no funcionamento do corpo, ela pode ser súbita ou precoce; a segunda é a morte inesperada que acontece sem aviso prévio, geralmente suas

consequências são traumáticas devido à situação prematura e calamitosa que ocorreu (homicídio, suicídio ou acidental). Como pode ser visto de forma detalhada no quadro 1 abaixo.

Quadro 01: Tipos de morte

Tipo de Morte	Descrição
1. Morte Natural	<p>1. Morte Súbita: Acontece repentinamente sem sintoma aparente decorrente de uma deficiência física ou de uma doença fulminante. Exemplos: Infarto fulminante, embolia pulmonar, arritmias malignas, acidente vascular cerebral, entre outras.</p> <p>2. Morte Precoce: Resultante de uma patologia irremediável e irreversível, após um tempo a dor e o sofrimento resulta em fatalidade. Exemplos: câncer maligno, trombose cerebral, <i>Human Immunodeficiency Virus</i> - HIV, entre outros.</p>
2. Morte Inesperada	<p>1. Homicídio: Ação humana na qual envolve mais de uma pessoa “autor/vítima” que resulta em morte. Ele pode ser classificado como: Simples (assassinato sem agravantes cruéis), culposo (tem a culpa do ocorrido, mas sem intenção), qualificado (crime cometido por incentivo externo, quando ocorre de maneira premeditada) ou privilegiado (crimes motivados por valores sociais comuns).</p> <p>2. Suicídio: Ação humana cujo propósito é causar a própria morte. Trata-se de um ato que ninguém espera, é traumático e violento. O suicídio pode ser classificado como egoísta (praticado por indivíduos que não estão integrados), altruísta (obediência a uma força social) ou anônimo (ocorre em períodos de transformação).</p> <p>3. Acidental: Resultado de uma ação não planejada que resulta na privação da vida. Exemplos: afogamento, acidente automobilístico, desastre natural, entre outros.</p>

Fonte: Fonnegra (2001), Ergo e Faas (2004), Bitencourt (2009) & Roccatagliata (2012).

A dor pela perda de um filho é única, no entanto, a dor pela morte e o tempo de luto tendem a variar de acordo com a circunstância em que ocorreu a fatalidade.

De acordo com Pangrazzi (2008) existem quatro fatores que devido sua relevância merecem um destaque diferenciado no processo de luto, são eles: causas da morte (a situação, idade da vítima, tipo de morte), relações com o falecido (papel social e o tipo de relacionamento), redes de suporte externo (comunidade, grupos de ajuda mútua, Igreja, entre outras instituições) e as características individuais do enlutado (os traços de personalidade, o estoicismo e as formas de enfrentamento).

Tais fatores são capazes de determinar as dimensões e intensidades do processo de luto, auxiliando o psicólogo a desenvolver a melhor intervenção no processo terapêutico de seus pacientes.

Bretones (1998), afirma que a Logoterapia identifica o processo de perda como uma situação de limitação, na qual o homem não possui controle sobre os acontecimentos e suas consequências. Sendo assim, são situações que envolvem a perda que colocam o homem face a face com a tríade

trágica (morte, sofrimento e culpa). Nesse cenário, após a morte e o sofrimento, a culpa destaca-se por um período de tempo como protagonista no processo de luto causando tensões e conflitos entre os membros da família enlutada, como pode ser visto no tópico abaixo.

3.2 Culpa, tensões e conflitos no ambiente familiar após a morte de um filho

Diante da morte de um filho o sentimento que protagoniza a vida materna é a culpa. Worden (2013) em sua pesquisa sobre o tratamento do luto, afirma que a culpa conquista um grande espaço na perda devido a responsabilidade que é dada a uma mãe após o nascimento de seu filho, a responsabilidade de vida, e ver o filho morto pode gerar sentimento de impotência, incapacidade e culpa. Por esta razão, o autor refere-se a cinco tipos de culpa diante da morte de um filho, como pode ser visto no quadro 2 abaixo.

Quadro 02: Cinco tipos de culpa diante da morte de um filho

Tipo de Morte	Descrição
1. Culpa cultural	Diante da responsabilidade imposta pela sociedade sobre a mãe de proteger e cuidar do seu filho, a morte torna-se uma afronta a essa expectativa social.
2. A falha causal	Acontece em casos que a morte é consequência de negligência do responsável ou é causa de condições genéticas que envolve a hereditariedade.
3. Culpa moral	Caracterizada por crenças pré-definidas pela mãe em relação a causa morte, envolve infração moral em experiências de vida presente ou passada. Exemplo: Culpa residual de uma gravidez interrompida.
4. A culpa da sobrevivência	Nesses casos, a mãe tende a questionar sua própria vida, “Por que meu filho morreu e ainda estou viva?”. Ocorre frequentemente em situações que envolvem ambos no mesmo acidente.
5. Recuperação de culpa	Acontece quando a mãe acredita que a recuperação da perda desonra a memória do seu filho e que a sociedade tende a julgá-la negativamente. Sendo assim, a mãe passa a acreditar que abandonar a culpa significa desistir de uma maneira de estar conectado com meu filho.

Fonte: Worden (2013).

É importante ressaltar que no processo de perda de um filho o sentimento de culpa não caracteriza um diagnóstico patológico, e sim o oposto, é natural e faz parte do processo de luto.

Nesse cenário, a saudade ganha espaço para ser vivida acompanhada do sofrimento, despertando o ser materno a uma intensa mudança de valores. Martins (2001) aborda em sua pesquisa sobre o viver e sentir da perda, que a morte é vista por uma mãe enlutada como uma eventualidade

atípica que poderia ser evitada; é sentida como um fato que estabelece uma modificação no curso da vida pela qual a mãe sempre tenderá a culpar-se.

Além da culpa, existem outras reações na dinâmica familiar que podem repercutir negativamente na vida de uma mãe enlutada gerando impactos na vida conjugal, como pode ser visto abaixo no quadro 3.

Quadro 03: Principais reações na dinâmica familiar diante do luto de um filho

Principais Reações	Descrição
1. Dificuldade de aceitar a maneira de vivencia da perda pelos demais membros	A escolha de como enfrentar um luto pode fazer com que os demais membros da família interpretem a ação de forma equivocada; Exemplo: tentar parecer muito forte diante de uma situação de perda pode ser interpretado como desinteresse.
2. Culpa entre os cônjuges	É habitual entre casais pensar, sentir e muitas vezes externar que o outro é de alguma forma responsável pela morte. Tais pensamentos podem gerar impaciência e irritabilidade na relação.
3. Relações Sexuais	Nesse período pode ocorrer que o desejo sexual aumente em um dos cônjuges enquanto o outro não tenha nenhum estímulo, gerando conflitos entre ambos.
4. Falta de sincronização na dor	A família pode não viver o momento de dor com o mesmo ritmo. Alguns sofrem mais reincidentemente, outros possuem mais capacidade de aceitação.
5. Outros irmãos	Caso o casal possua outros filhos devem ter consciência da dor fraterna e do quanto eles também podem desenvolver sentimento de impotência ou culpa. É importante que os cônjuges não negligencie os outros filhos.

Fonte: Ergo e Faas (2004).

Para Bretones (1998) de todas as situações que impõem limite à dinâmica familiar, a mais difícil de enfrentar é a perda. No entanto, as situações que impõem limites a dinâmica familiar também despertam a necessidade de encontrar um novo sentido de vida, através de novas estratégias de enfrentamento.

4. ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DIANTE DA MORTE DE UM FILHO

O sofrimento se torna inevitável em várias situações da vida, diante de fatalidades que privam as pessoas de ter esperança, a vida convida o ser humano a mudar si mesmo, e enfrentar a dor em busca de sentido.

Segundo Bautista e Bazzino (2003) diante de uma perda é fundamental passar pelo processo de luto, enfrentar tudo que é difícil e doloroso, em busca de um alívio que permita que a dor seja suportada.

Sendo assim, diante das dificuldades encontradas pelo ser humano no ciclo vital, Frankl deu início em 1949 aos estudos sobre a autotrancendencia, que se refere a capacidade humana de sair de si, superar-se e ultrapassar-se diante dores e limitações. Segundo Frankl (1990, p.66) "somente na medida em que se ultrapassa a si mesmo a serviço de uma causa, ou por amor a uma pessoa, é possível realizar-se".

Dentre as estratégias de enfrentamento do luto materno está o processo de recuperação por meio do sofrimento. Só diante do sofrimento é que é possível cessar o sofrimento, no entanto, findar o sofrimento requer percorrer um trajeto difícil e lento, que tende a motivar muitos a ficarem pelo meio do caminho, apegados ao desanimo e a resistência em enfrentar e superar a dor.

A perda de um filho é uma experiência de ruptura, uma quebra entre conexões até então genuínas. Nesse cenário, o luto normal apresenta-se como um processo de rearticulação e readaptação a uma realidade diferente. Trata-se de um período de ressignificação positiva para o sofrimento, uma recriação do futuro (Bautista & Bazzino, 2003).

A vida questiona o enlutado sobre a validade de continuar vivendo ou apenas existindo, a resposta dependerá da possibilidade de encontrar um novo significado para sua existência. Fonnegra (2001) afirma que ressignificar a existência para uma mãe que ainda sofre a ausência do filho, é um processo gradual e acontece através do confronto com a dor, implica não apenas em reaprender o mundo externo alterado pela perda, mas em reaprender sobre o autoconhecimento.

Superar a morte de um filho é transcender a dor, transformando-a em uma aprendizagem significativa, fazendo do luto a realização de um valor, de um sentido e de si uma referência da vida, como pode ser visto no tópico a seguir.

4.1 Os valores existenciais no processo de ressignificação da perda

O tempo de vida destinado a existência de cada ser humano é incerto. Mesmo após a morte, a existência permanece conservada, a morte é considerada atemporal à caducidade da vida (Frankl, 2005).

O desenvolvimento de valores existenciais, ocorre pela realização tarefas concretas com direção específica à existência. Reflete em um modelo de vida, uma forma de intervir no mundo, servindo ao outro de forma digna com a finalidade de amar mais as pessoas ao redor.

Segundo Frankl (2008) a logoterapia classifica os valores existenciais em três, são eles: os valores de criação, os valores de experiência e os valores de atitude, como pode ser visto abaixo no quadro 4.

Quadro 04: Os três Valores Existenciais

Valores existências	Descrição	Exemplos
1. Valores de atitude	É o posicionamento diante de situações irreparáveis ou irreversíveis, ou seja, a atitude diante da tríade trágica (morte, culpa e sofrimento).	Compaixão, altruísmo, humanitarismo, sacrifício, senso de humor, entre outros.
2. Valores experienciais	Valores descobertos no que é oferecido pelo mundo ao homem através da vida. A capacidade de escolha é evidente, podendo ser repetido ou eliminado.	Na experiência ao interagir com pessoas (amor e amizade), no contato com a natureza, entre outros.
3. Valores criativos	Ações focas no fazer, criar, atuar. O que é possível construir no mundo (criar ou inovar).	Atividades intelectuais: criação em arte, musica, escrita, trabalhos, entre outras.

Fonte: Frankl (2008).

Segundo Frankl (2008) os valores de atitude são construídos diante de situações irreversíveis, após a aceitação dos fatos um leque de possibilidades se abre diante dos olhos do ser humano; os valores experimentais ou experienciais envolvem o acolhimento passivo do universo pelo eu; e os valores de criação que são concretizados a partir de atos.

Os valores existenciais não são apenas construídos pela felicidade, mas também pelo sofrimento a ser enfrentado. Mesmo diante de uma dor irreversível como a morte de um filho é possível desenvolver valores existenciais sejam eles de atitudes, experiências ou criações, a exemplo da espiritualidade como pode será visto no tópico a seguir.

4.2 Espiritualidade, religiosidade e a continuidade do vínculo materno

A espiritualidade ou religião é definida por Park (2005) como uma busca intensa de ações e formas correlacionadas ao sagrado, essencial à acepção de muitas pessoas, apesar da centralidade da espiritualidade variar de intensidade de uma pessoa para outra.

Segundo Lukas (1992) a abordagem frankliana apresenta em seus estudos a dimensão noética (do grego *nous*, relacionando-se ao espírito), abrange todas as particularidades que difere o homem dos demais animais. Para Fizzotti (1998) o ser humano é uma totalidade bio-psico-noética, sendo capaz de autotranscender através da percepção do outro como ser único e da consciência tendo potencial para encontrar o sentido exato de uma situação.

May (2003) correlaciona a autotranscendência e o aspecto religioso e considera essa ligação uma forma eficaz de superar o sofrimento. A finalidade de psicoterapia é a cura psíquica, a finalidade da religião é a salvação da alma, Frankl (2015) afirma que o homem crer em um sentido até o seu último momento de vida, o ser humano que encontra resposta para o sentido de vida é um ser religioso.

A crença em um Deus denota viver uma vida de sentido, a fé religiosa é uma confiança no suprasentido. A religiosidade surge como possibilidade de encontrar sentido para o que aparentemente não tem.

Sendo assim, Franqueira e Magalhães (2013) afirmam que a religião tende a influenciar a vida da humanidade, para muitos a espiritualidade ou religião é vista como uma abordagem de vida, uma forma de ver o mundo em sua totalidade como algo bom, justo e coerente. Nas experiências de perda essa abordagem de vida pode sofrer influências culturais.

Nesse cenário, a compreensão da morte é interpretada por diferentes culturas e das mais diversas formas. Algumas interpretam a perda como uma ilusão, outras como uma fase fundamental para um futuro glorioso, alguns creem na eternidade, no reencontro do enlutado com o falecido, há crenças na alma que se desloca do corpo e mantém contato mesmo após a morte física (Franqueira & Magalhães, 2013).

Diante de uma circunstância de perda algumas perspectivas religiosas oferecem suporte para compreender e superar perdas, são suportes sociais entre eles estão: padres, pastores, congregação, rituais, grupos de encontro religiosos, entre outras ações que podem assistir o enlutado no processo de luto. Segundo Park e Halifax (2011) através de ações como essas os enlutados encontram novas formas de superar a perda, a ausência e a dor, encontrando a paz para retornar suas vidas diárias.

Park (2005) afirma que é possível pela religião conhecer o sentido para a situação de perda, o que deve enveredar-se há dois caminhos. O primeiro refere-se a ajudá-lo a ter uma visão positiva diante de aspectos negativos, e a segunda proporcionar ações de ressignificação positivas sobre o evento e identificar benefícios que podem ser gerados a partir dela.

Existem relatos de pessoas enlutadas nos quais elas afirmam que a espiritualidade foi fundamental na reestruturação pessoal diante do processo de luto (Murphy & Johnson, 2003).

No entanto Klass, Silverman e Nickman (1996) afirmam que manter o vínculo com o falecido nem sempre é saudável, tendo em vista que um vínculo contínuo com uma pessoa falecida é indicativo de patologia. Sendo assim, torna-se relevante observar como se dá a interação desse vínculo e se ocorrem as mudanças no decorrer do tempo.

No estudo realizados por Talbot (2002) sobre a transcendência do trauma e a vivência com perda, verificou-se que a ligação materna com o filho morto foi um fator relevante na reestruturação do luto materno chegando a ser considerado um fator de cura. As mães enlutadas desenvolveram várias ações de sentido com a finalidade de preservar a memória dos filhos, entre elas: a escrita de uma bibliografia, compondo poesias e realizando rituais (acender velas, realizar visitas ao cemitério e orações).

Em pesquisa realizada sobre o vínculo contínuo dos pais com filhos mortos por Klass (1993) o autor relata a relevância da participação dos enlutados em grupos que oferecem experiências mútuas. Através das partilhas realizadas nos grupos é possível manter a memória viva do filho falecido, tornando possível aos enlutados reconstruir a relações com seus filhos falecidos no mundo interno e social, sendo possível desenvolver um processo de luto mais saudável.

5. MÉTODO

Com a finalidade de atingir as metas da pesquisa foi realizada uma busca sistemática livros clássicos em bases tradicionais e digitais, também foram consultados artigos na íntegra nas bases de dados digitais: Google Acadêmico, Lilacs e SciELO, mediante as palavras-chave “Maternidade”, “Perda de um filho”, “Tipos de morte”, “Valores existenciais” e “Espiritualidade”.

Foram utilizados quatro critérios de inclusão da pesquisa, o primeiro refere-se ao veículo de publicação, foram eles: periódicos indexados, livros e dissertações; o segundo critério é referente ao período de tempo, foram utilizados livros clássicos e artigos de 1991 a 2015; o terceiro critério foi referente ao idioma de publicação estando incluso português, espanhol e inglês; o quarto e último critério foi a modalidade de produção científica, utilizou-se de estudos empíricos, teóricos e de revisão bibliográfica.

Para análise dos dados foram definidas duas etapas, a primeira refere-se a quantitativa, na qual os trabalhos foram agrupados em nacionais ou internacionais; relato de empírico, teórico ou revisão;

periódicos, livros e dissertação; na segunda etapa foi qualitativa, foram considerados apenas pesquisas que abordam as temáticas: perda de um filho, morte e Logoterapia. Ao final foram utilizadas 32 pesquisas. Foram considerados como critério de exclusão trabalhos que não explanavam a natureza da pesquisa.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos fundamentados na Logoterapia buscam a compreensão de experiências mediante sentidos e valores, visando aproximar-se do sentido da vida desenvolvidos diante de circunstâncias muitas vezes consideradas atípicas a “normalidade” das situações experienciais.

A presente pesquisa baseada em estudos bibliográficos fundamentou a maternidade e suas principais reações diante da perda de um filho, através de estudos estruturados na análise existencial foi possível identificar os principais fatores no processo de luto e compreender o relacionamento familiar após a perda de um filho.

Algumas estratégias de enfrentamento a morte foram delineadas com base em culturas diversas, os valores existências desenvolvidos pelo teórico Viktor Frankl foram abordadas como ações fundamentais no processo de ressignificação da dor diante da perda.

Por fim, foi possível identificar através de publicações nacionais e internacionais a relevância da espiritualidade no processo de reestruturação, a religião na continuidade do vínculo e a participação em grupos que oferecem experiências mútuas como fator fundamental para auxiliar na convivência com a falta e na reestruturação dos valores.

Nessa perspectiva, a partir dos aspectos identificados nessa literatura, torna-se relevante novas pesquisas nessa área de conhecimento que busquem aprofundar a relação de “desligamento” entre a mãe enlutada e o filho falecido, tendo em vista que refere-se a situações dolorosas enfrentadas por mães enlutadas capazes de gerar doenças no corpo e na alma.

REFERÊNCIAS

Bautista, M., Bazzino, C. (2003). *Sanar la muerte de un ser querido*. Buenos Aires, Argentina: Editorial San Pablo.

Behar, M. (2003). *Un buen morir*. México: Pax México.

Bitencourt, C. R. (2009). *Tratado de Direito Penal 2- Parte Especial – dos Crimes Contra a Pessoa*. 9ª ed. São Paulo. Saraiva.

Bowlby, J. (2015). *Formação e Rompimento dos Laços Afetivos*. 5ª Ed. São Paulo: Martins Fontes.

Brazelton, T. B. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo. Martins Fontes.

Bretones, F. (1995). *La Logoterapia es obvia*. Buenos Aires, Argentina: Editorial San Pablo.

_____. (1998). *Logoterapia: apelación a la vida como tarea*. Buenos Aires, Argentina: Editorial San Pablo.

Brice, C. W. (1991). *What forever means: an empirical existential-phenomenological investigation of maternal mourning*. Journal of Phenomenological Psychology, 22, 16-38.

Caron, N. A., Fonseca, M. M. C., & Kompinsky, E. (2000). *Aplicação da observação na ultrasonografia obstétrica*. In: Caron, N. A. (ed.). *A relação pais-bebê: da observação à clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Combinato, D. S., Queiroz, M. S. (2006). *Morte: uma visão psicossocial*. Estudos de Psicologia, v. 11, n. 2, p. 209-216.

Ergo, B., Faas, A. (2004). *Logoterapia e Duelo: Una Aproximación Teórica a La Asistencia Terapéutica de Padres que Han Perdido Hijos*. Universidad Empresarial Siglo 21.

Fizzotti, E (1998). *Busca de Sentido e / ou Cura*. In: *Liturgia e Terapia: A sacramentalidade a serviço do homem na sua totalidade*. Aldo Natale Terrin (org). São Paulo: Paulinas.

Fonnegra, I. (2001). *De cara a la muerte. Cómo afrontar las penas, el dolor y la muerte para vivir plenamente*. México: Andrés Bello.

Frankl, V. E. (1990). *A questão do sentido em psicoterapia*. Campinas: Papirus.

_____. (2005). *Um sentido para a vida – psicoterapia e humanismo*. Aparecida: Ideias e Letras.

_____. (2008). *Em busca de um sentido: um psicólogo no campo de concentração*. São Leopoldo: Sinodal/ Petrópolis: Vozes.

_____. (2015). *O Sofrimento de uma vida sem sentido: caminhos para encontrar a razão de viver*. 1. Ed. São Paulo.

Franqueira, A. R., & Magalhães, A. S. (2013). *Destruídas ou transformadas: o luto pelo filho adulto sob a ótica das mães*. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, 131p.

Klass, D. (1993). *Solace and immortality: bereaved parents' continuing bond with their children*. *Death Studies*, 17, 343-368.

Klass, D., Silverman, P., Nickman, S. L. (1996). *Continuing bonds: new understandings of grief*. Washington, DC: Taylor & Francis.

Lukas, E. (1992). *Assistência Logoterapêutica - Transição para uma psicologia humanizada*. Petrópolis: Vozes.

Maldonado, M. T. (1991). *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Petrópolis, vozes.

Martins, G. (2001). *Laços atados: A morte do jovem no discurso materno*. Curitiba: Moinho do Verbo.

May, R. (2009). *A arte do aconselhamento Psicológico* (17ª edição). Petrópolis: vozes.

Murphy, S., Johnson, C. (2003). *Finding meaning in a child's violent death*. *Death Studies*, 27, 381-404.

Pangrazzi, A. (2008). *El duelo. Cómo elaborar positivamente las pérdidas humanas*. Buenos Aires: San Pablo.

Park, C. (2005). *Religion as a meaning-making framework in coping with life stress*. *Journal of Social Issues*, Vol. 61, No. 4, 707-729.

Park, C., Halifax, R. J. (2011). *Religion and Spirituality in Adjusting to Bereavement: Grief as Burden, Grief as Gift*. In: Neimeyer, R., Harris, D., Winokuer, H., Thornton, G. *Grief and bereavement in contemporary society*. New York: Routledge.

Ribeiro, C. S. (2002). *A influência dos transtornos afetivos do puerpério sobre a relação mãe – filho e o recém-nascido*. Sociedade Paulista de psiquiatria clínica. Disponível em: < <http://www.sppc.med.br/mulher.html> >. Acesso em 10 março 2017.

Roccatagliata, S. (2012). *Un hijo no puede morir. La experiencia de seguir viviendo*. México: Random House Mondadori.

Santos, F. M. S., Moura, M. L. S. (2002). *A relação mãe-bebê e o processo de entrada na creche: esboços de uma perspectiva sociocultural*. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia. Psicol. Cienc. prof. vol.22 no.2. Brasília.

Talbot, K. (2002). *What forever means after the death of a child: transcending trauma, living with loss*. New York: Brunner-Routledge.

Zimmermann, A., Zimmermann, H., Zimmermann, J., Tatsch, F., & Santos, C. (2001). *Gestação, Parto e Puerpério*. In: EIZIRIK, Cláudio Laks. *O ciclo da vida humana: Uma perspectiva psicodinâmica*. Porto Alegre: Artmed. Cap.2. p. 29-40.

Worden, J. (2013). *El tratamiento del duelo. Asesoramiento psicológico y terapia*. 142o. Barcelona: Paidós Ibérica.

ARTIGO 03: A DOR SEM NOME: ANÁLISE EMPÍRICA DA EXPERIÊNCIA DE MÃES QUE PERDERAM FILHOS

Resumo

Atualmente o luto materno é uma das perdas mais difíceis de serem superadas, podendo afetar a saúde física e psicológica resultando em consequências na vida social, familiar e conjugal. Contudo, pode ser compreendido através de etapas e da forma de enfrentamento desenvolvida pelo enlutado. Não há uma regra a ser seguida, apenas comportamentos que podem ser apresentados com o passar do tempo da perda. Dentre as possibilidades de auxílio na superação da dor do luto estão as relações mútuas, grupos que surgem com a finalidade de trocas de experiências, suporte espiritual e construção de vínculos afetivos. Esta pesquisa tem como objetivo investigar a importância da espiritualidade, dos eixos de sentido e dos valores existenciais em participante de um grupo que oferece experiências mútuas através da ótica das mães. Trata-se de um estudo de empírico com nove mães que participam do grupo Mães da Pietá. As narrativas foram analisadas com base em dez categorias de análise: 1. O relato da morte; 2. A experiência de perder um filho, os sentimentos mais evidentes após a perda; 3. A dinâmica familiar antes e após a perda; 4. Momentos e memórias; 5. As relações espirituais; 6. O tempo necessário para resposta emocional; 7. Principais mudanças físicas e emocionais; 8. A elaboração do luto; 9. O acompanhamento social; 10. O novo sentido da vida. Identificou-se que o apoio familiar, a espiritualidade, a continuidade do vínculo com o filho falecido, a interação e o desenvolvimento de ações através do grupo Mães da Pietà foram fundamentais na reconstrução de sentido da vida. É importante ressaltar que o tipo de morte e o tempo transcorrido são essenciais na compreensão do enfrentamento. Com base nas narrativas das mães enlutadas foi possível constatar que o luto é experienciado de forma diferente, permitindo a cada mãe desenvolver sua relação com a perda de forma singular. Os resultados da pesquisa apresentam informações relevantes em relação as mães, tais como: o sentimento de culpa pela morte do filho ainda é evidente em algumas mães, a dor da perda transformou a forma de enxergar o mundo, na maioria dos casos as relações familiares ficaram mais consolidadas, as ações espirituais estão mais presentes no cotidiano das mães, as mães apresentam vontade de ajudar outras mães enlutadas através das ações grupais, o grupo Mães da Pietà deu um novo sentido à vida das mães. Assim, é possível concluir que se trata de um tema difícil de ser estudado, no entanto, é fundamental a aplicação de métodos semelhantes em outros grupos afim de compreender e ajudar mães que sofrem da “dor sem nome”.

Palavras-chave: Mães da Pietà, Luto, Espiritualidade, Eixos de sentido, Valores existenciais.

Abstract

Based on national and international studies, it is possible to show that maternal mourning is one of the most difficult losses to overcome and can affect physical and psychological health resulting in social, family and marital life. Mourning can be understood through stages since they become paramount in understanding the form of confrontation developed by the mourner. There is no rule to be followed, only behaviors that can be presented over the time of the loss. Among the possibilities of aid in overcoming the pain of mourning are mutual relationships, groups that arise for the purpose of exchanging experiences, spiritual support and the building of affective bonds. This research aims to investigate the importance of spirituality, the axes of meaning and existential values as participants in a group that offers mutual experiences through the mothers' perspective. This is an empirical study with nine mothers who participate in the mothers of the Pieta group. The narratives were analyzed based on ten categories of analysis: 1. The death report; 2. The experience of losing a child, the most obvious feelings after the loss; 3. The family dynamics before and after the loss; 4. Moments and memories; 5. Spiritual relationships; 6. The time required for emotional response; 7. Major physical and emotional changes; 8. The elaboration of mourning; 9. Social monitoring; 10. The new meaning of life. We identified support for the family, spirituality, continuity of attachment to the deceased child, interaction and development of actions through Mothers of the Pieta group were fundamental in the reconstruction of the meaning of life. It is important to emphasize that the type of death and the time elapsed are essential in the understanding of the confrontation. Based on the narratives of bereaved mothers, it was possible to observe that grief is experienced in a different way, allowing each mother to develop her relationship with loss in a singular way. The results of the research present relevant information regarding mothers, such as: the feeling of guilt about the death of the child is still evident in some mothers, the pain of loss has transformed the way of seeing the world, in most cases the family relations have remained more consolidated, spiritual actions are more present in the daily life of mothers, mothers are willing to help other bereaved mothers through group actions, the group Mothers of Pietà gave a new meaning to the life of mothers. Thus, it is possible to conclude that this is a difficult subject to study, however, it is fundamental to apply similar methods in other groups to understand and help mothers who suffer from "pain without name."

Keywords: Mothers of the Pietà, Mourning, Spirituality, Axes of meaning, Existential values.

1. INTRODUÇÃO

O ser humano busca em sua essência interagir com os seus iguais, dentre os motivos que permeiam a vontade de construir uma família destaca-se a concepção de um filho. Nessa perspectiva, compete aos “pais” a responsabilidade de cuidar, proteger, manter e educar com base na cultura, nos valores e crenças definidos por eles e pela sociedade na qual estão inseridos (Fonnegra, 2001).

Após a constituição de uma família os laços são construídos, as relações são estruturadas e as responsabilidades definidas. Dentre as responsabilidades cuidar e proteger passam a se destacar na relação entre pais e filhos. Nesse cenário, os pais tendem a tentar evitar ao máximo que situações incômodas ou trágicas ocorram com seus dependentes. No entanto, qualquer família pode se deparar a qualquer momento com situações de morte inusitada de um membro familiar. O luto passa a ser visto como um processo doloroso e inevitável dentro do ciclo familiar, difícil de ser aceito para os que sofrem a perda (Bromberg, 1998).

Segundo Parkes (1998) a visão contemporânea sobre a perda de um filho tende a gerar mais sofrimento que em outras épocas, uma vez que o medo de enfrentar a perda e a falta de subsídios emocionais para experienciar a morte estão mais evidentes na sociedade atual.

Para Kovács (1992), o processo de perda é estruturado em dois indivíduos, o que vai a óbito e o que lamenta a perda, o segundo passa a viver as fases do luto com o sentimento de que algo lhe foi retirado, a falta do outro. Quando a vivência do luto é “saudável” o enlutado passa a reviver as experiências construídas com o ente querido através das lembranças, construindo em seguida um replanejamento de sentido de vida. Com base nos estudos desenvolvidos por Walsh e Mcgoldrick, (1998) eles afirmam que toda perda requer um luto, é preciso internalizar o essencial da experiência de perda para só depois seguir em busca de um novo sentido.

Todo luto requer um reajustamento de ações, funções, papéis e deveres, interferindo no ciclo familiar, tendo como principais variáveis o tempo de preparo para a perda, o vínculo estabelecido com o falecido e a forma de enfrentamento do luto (Parkes, 1998).

Diante da experiência de perda é fundamental que o enlutado busque suporte emocional e social. O suporte emocional pode se atingir através da terapia e o suporte social pode ser encontrado através da família, da Igreja e dos Grupos de Ajuda Mútua (GAMs).

Segundo Melo *et. al.* (2014) os GAMs são instituídos por pessoas que compartilham situações semelhantes na vida, como acontecimentos que envolvem o sofrimento, a dor, a perda, o luto, entre

outros. Os membros desses grupos geralmente são pessoas que tiveram experiências semelhantes, tais grupos desenvolvem ações em prol da ajuda mútua, através de estudos, ações sociais, orações e espiritualidade.

Os resultados desse artigo foram obtidos de maneira empírica, estruturados a partir das narrativas das mães do Grupo Mães da Pietà, a pesquisa está fundamentada na história do grupo e na análise das entrevistas onde serão analisados aspectos tais como: a história da perda, os sentimentos diante da experiência de perder um filho, a dinâmica familiar antes e depois da perda, os primeiros momentos após a perda e as principais memórias da despedida, as relações espirituais e/ou religiosas após a perda, o tempo e a resposta emocional à perda de um filho, as principais mudanças na saúde física e mental geradas após a perda, a existência e a elaboração do luto, o acompanhamento social no momento da perda e o novo sentido de vida após a perda de um filho, aspectos esses que irão conduzir as sessões desse artigo.

2. O GRUPO MÃES DA PIETÀ

Entre os anos de 2009 e 2010 foi identificado um número crescente de jovens que iam a óbito e mães enlutadas em um mesmo bairro na cidade de Patos – PB. Os dados despertaram cuidado em um padre da paróquia e em um médico cardiologista da cidade. Os mesmos sugeriram que essas mães buscassem ajudar umas às outras (Mota, 2017).

As ações do grupo tiveram início após a primeira visita realizada a uma mãe em luto, a partir de então, algumas atividades solidárias e ações voluntárias surgiram como forma de partilhar experiências e como estratégia de suporte ao enfrentamento da perda (Mota, 2017).

Segundo Mota (2017) nesse período cerca de sete mães enlutadas reuniam-se semanalmente para rezar o terço em busca de alívio para suas dores através da oração, em algumas reuniões planejavam visitar outras mães enlutadas, após visitadas as mães sentiram o desejo de acompanhar as ações do grupo que se formava.

Como afirma Alves (2017) independente de conhecer a mãe ou não, é realizada a visita. “A dor partilhada é uma dor amenizada e cada visita achamos que estamos levando suporte e experiência, quando na verdade na maioria das vezes nós que aprendemos. Hoje muitas mães procuram o grupo”.

É importante ressaltar que as mães que iniciaram essas práticas são de religião católica, as ações iniciaram com mães de uma única paróquia, após pouco tempo ganhou proporção em toda a cidade.

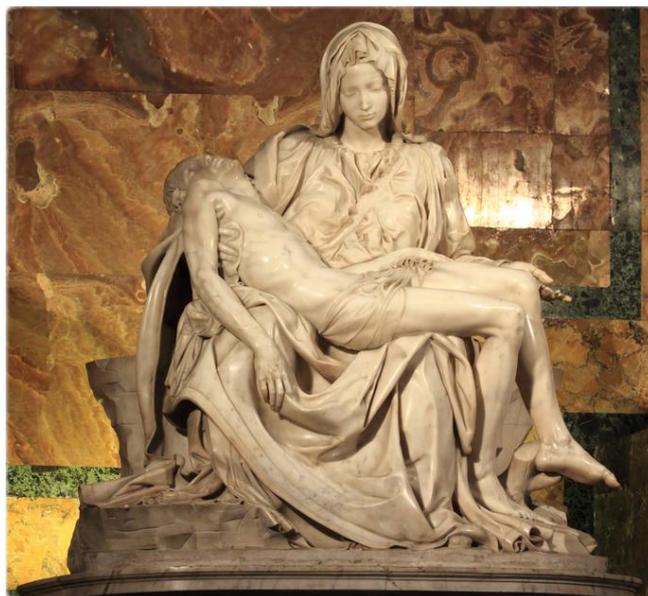
A didática do grupo é fundamentada em momento de evangelização, oração, partilha e espiritualidade com padres e membros da igreja católica. As intervenções ocorrem uma vez por semana na casa da uma das mães com as mães do grupo, e eventuais encontros “espiritualidades” ocorrem em datas esporádicas com todos os membros do grupo, seus familiares e um representante da paróquia na casa da líder do grupo.

Segundo Mota (2017) a Igreja reconhece o trabalho, os padres relatam ser não apenas um grupo, mas uma pastoral. “É um grupo que nasceu de uma dor, a dor de “devolver” um filho, devolver porque não era nosso, Deus nos permitiu conviver com eles durante um tempo na Terra e eles foram devolvidos”.

Nessa perspectiva, surgiu a necessidade pelos membros de definir um nome para o grupo, após uma reunião escolheram “Mães da Pietà” inspiradas na obra “A Pietà” do artista Michelangelo, em que a obra transfere a singeleza de Maria diante da dor de perder seu filho Jesus (Mota, 2017).

A Pietà, é uma das obras mais famosas de Michelangelo, foi esculpida em mármore entre os anos de 1498 e 1499, atualmente a obra original faz parte do acervo da Basílica de São Pedro no Vaticano. Ao esculpir Pietà, Michelangelo amplia a proporção de sua criação apresentando uma obra com 174 cm de altura por 195 cm de largura, em busca de apresentar uma maior expressividade a Maria contemplando em seus braços o corpo sem vida do seu filho Jesus (Guia Geográfico – Vaticano, 2017). Isso pode ser visto na imagem 01 a seguir.

Imagem 01: Obra “A Pietà” de Michelangelo



Fonte: Guia Geográfico - Vaticano (2017)

É essa mensagem de serenidade a uma devolução que as mães almejam passar umas para as outras em seus encontros. Além da mística, o grupo também possui um tema fundamentado na Bíblia, representa um estímulo de perseverança às mães enlutadas, o tema se encontra no livro de Romanos 12:12 “Sede alegres na esperança, perseverantes na oração e pacientes na tribulação” (Bíblia, 1969 p. 1722).

Nesse cenário, atualmente o grupo Mães da Pietà é composto por trinta e cinco mães assíduas que interagem semanalmente em busca de levar a esperança a essas mães que perderam seus filhos. No total foram visitadas pelo grupo cerca de cento e dez mães, o grupo tornou-se conhecido em toda a cidade, as visitas atualmente ocorrem também na residência de mães de outras paróquias, há mães de cidades vizinhas vindo conhecer e participar das ações do grupo (Mota, 2017).

Como afirma Carvalho:

“Por mais que você me conte a sua dor, eu não posso senti-la, eu posso ser empático, posso te acolher, te dar suporte, mas a vivência é sua. Quando a mãe se sente acolhida na presença do grupo, ali ela encontrou um sentido. E assim, vamos ajudando também mães de outras dioceses a ter uma iniciativa diferente diante da dor de perder um filho, é uma forma de ajudar a encontrar um caminho” (Carvalho, 2017 p. 2).

Nesse cenário, por mais que exista a interação do grupo e que se coloque a disposição recursos e ações das mães diversas naturezas não há uma solução determinística para que a mãe possa certamente deixar o luto, a iniciativa deve partir da mãe enlutada, ela deve fazer uso de sua força de vontade para que o processo de encerrar o luto possa ter uma maior possibilidade de sucesso, como pode ser vislumbrado a partir das análises que seguem.

3. DELINEAMENTO DA PESQUISA

Segundo Minayo (2010) a metodologia de uma pesquisa tende a ser fundamentada em três fases básicas, são elas: a primeira fase é de exploração, estruturada no tipo de estudo, o lócus da pesquisa, a amostra a ser estudada e os procedimentos para coleta dos dados; a segunda fase é a definição dos instrumentos a serem utilizados almejando utilizar a melhor estratégia na construção da pesquisa; a terceira e última fase é o procedimento de análise de dados formada para atingir de forma eficaz um melhor resultado. As três fases serão apresentadas de forma detalhada nos subtópicos abaixo.

3.1 Primeira fase do delineamento:

3.1.1 Tipo de Estudo

A presente pesquisa foi fundamentada em uma concepção qualitativa, alicerçada na compreensão do discurso consciente dos participantes do estudo sobre o assunto abordado, o que, assim sendo, sugere que não há a pretensão de universalizar tais resultados.

Nessa perspectiva, Minayo (2010) relata que a pesquisa qualitativa tende a dar elementos de resposta quando estas não podem ser mensuradas numericamente, ou seja, elementos de natureza não quantificáveis, tendo em vista que a mesma desenvolve seus trabalhos fundamentados em um meio de significado, crenças, valores e atitudes.

A análise qualitativa é fundamentada nos verbos compreender e interpretar, ou seja, ao analisar os relatos das vivências dos sujeitos é necessário compreendê-las utilizando-se da empatia para colocar-se no lugar do outro, levando em consideração a interpretação do ser singular pertencente a uma cultura e a um contexto social histórico (Minayo, 2012).

Ainda na visão do autor, apenas através da compreensão se torna possível a interpretação, uma vez que apropriação trata-se do processo de elaboração sobre o que foi compreendido.

3.1.2 Lócus da Pesquisa

Pesquisa de campo na qual se tornou possível aproximar-se do cenário a ser estudado em busca de construção de conhecimentos a partir de fatos reais do campo em estudo.

O campo de pesquisa é um recorte de espaço definido pelo pesquisador, trata-se de uma representação empírica a ser estruturada com base nas teorias que alicerçam o objeto de estudo. Na pesquisa de campo os grupos em estudo são sujeitos de uma história a ser analisada, o campo de estudo estrutura-se como um local de evidentes demonstrações de intersubjetividades e relações entre pesquisado e pesquisador, afim de dar origem a novos conhecimentos (Minayo, 2012).

A presente pesquisa de campo foi realizada em um grupo de mães que perderam seus filhos, o grupo está localizado na Cidade de Patos no interior da Paraíba. A motivação para criar o grupo originou devido um número crescente de mães de um mesmo bairro que haviam perdido seus filhos.

A idealização do grupo partiu de um padre de uma das paróquias da cidade e um médico cardiologista que atende pessoas em estado terminal, após esses profissionais observarem o crescente número de mães enlutadas buscaram apoiar a construção de ações pelo grupo. Os encontros grupais tiveram início entre o final de 2009 e o início de 2010 com sete membros, a ideia inicial era apenas

rezar o terço afim de aliviar as dores da perda através da oração, mas com o passar do tempo o número de membros foi aumentando e hoje calcula-se cerca de 35 mães ativas no grupo e 110 mães que perderam seus filhos e foram visitadas pelo grupo (Mota, 2017).

3.1.3 Amostra

Segundo Minayo (2012) por não se basear em dados numéricos a pesquisa qualitativa considera uma amostragem relevante aquela que proporciona uma abrangência que englobe a totalidade da problemática nas diversas dimensões da pesquisa.

No presente estudo foi utilizada a amostra intencional, a qual se constitui de um tipo de amostragem não probabilística a qual é possível selecionar subgrupos de uma determinada população (Gil, 1999). A amostra da pesquisa foi composta por nove mães que perderam filhos e fazem parte de um grupo de cuidado mútuo. A composição da amostra se justifica pelo conhecimento prévio do grupo.

O critério de inclusão adotado pela pesquisa foi a vivência das mães com os filhos antes da perda. Dentre os critérios de exclusão da pesquisa estão: mães que não conviveram com seus filhos, mães de natimorto, mães com idade inferior a 18 anos e, por fim, mães que não concordaram com os termos da pesquisa. Sendo assim, é importante ressaltar que o recrutamento dos participantes foi realizado por adesão espontânea.

A seguir, encontra-se uma breve apresentação das participantes da pesquisa, fundamentada na idade da mãe enlutada, no grau de formação, na área de atuação, no estado civil, na idade no momento da perda do filho, no nome do falecido (a), no sexo, na idade, no tipo de morte, no ano ocorrido e no tempo transcorrido. É importante ressaltar que os nomes abaixo são fictícios, sendo escolhidos pelas mães da amostra que optaram por ser representadas por nomes de “Santas” de sua devoção.

01. Maria – 57 anos de idade, ensino superior completo, cirurgiã dentista, casada, tinha 33 anos de idade no momento da morte do seu filho. Nome do filho “I”, sexo masculino, falecido aos 3 anos e 3 meses de idade, tipo de morte acidental no trânsito (Atropelamento), ano da morte 1992, tempo transcorrido 24 anos.

2. Isabel – 50 anos de idade, ensino superior completo, psicopedagoga, casada, tinha 40 anos de idade no momento da morte do seu filho. Nome do filho “R”, sexo masculino, falecido aos 20 anos de idade, tipo de morte suicídio (arma de fogo), ano da morte 2007, tempo transcorrido 10 anos.

3. Conceição – 56 anos de idade, ensino médio completo, técnica em enfermagem, viúva, tinha 50 anos de idade no momento da morte do seu filho. Nome do filho “T”, sexo masculino, falecido aos 24 anos de idade, tipo de morte acidental no trânsito (automobilístico), ano da morte 2010, tempo transcorrido 7 anos.

4. Francisca – 57 anos de idade, ensino médio completo, dona de casa, viúva, tinha 42 anos de idade no momento da morte do seu filho. Nome do filho “J”, sexo masculino, falecido aos 20 anos de idade, tipo de morte acidental no trânsito (automobilístico), ano da morte 2002, tempo transcorrido 15 anos.

5. Rita de Cássia – 47 anos de idade, ensino superior incompleto, empresaria no setor de gastronomia, viúva, tinha 40 anos de idade no momento da morte do seu filho. Nome do filho “JL”, sexo masculino, falecido aos 15 anos de idade, tipo de morte natural (Infarto), ano da morte 2010, tempo transcorrido 7 anos.

6. Aparecida – 64 anos de idade, ensino superior completo, dona de casa, casada, tinha 50 anos de idade no momento da morte de sua filha. Nome da filha “A”, sexo feminino, falecida aos 19 anos de idade, tipo de morte acidental no trânsito (automobilístico/carbonizada), ano da morte 2003, tempo transcorrido 14 anos.

7. Das Graças – 64 anos de idade, ensino médio completo, corretora de empréstimo, viúva, tinha 55 anos de idade no momento da morte do seu filho. Nome do filho “W”, sexo masculino, falecido aos 28 anos de idade, tipo de morte acidental no trânsito (automobilístico/carbonizado), ano da morte 2012, tempo transcorrido 5 anos.

8. Rosa Mística – 52 anos de idade, ensino superior completo, professora aposentada, viúva, tinha 51 anos de idade no momento da morte do seu filho. Nome do filho “P”, sexo masculino, falecido aos 19 anos de idade, tipo de morte acidental no trânsito (motociclista), ano da morte 2016, tempo transcorrido 1 anos.

9. Fátima – 60 anos de idade, ensino médio incompleto, auxiliar de laboratório clínico, casada, tinha 54 anos de idade no momento da morte do seu filho. Nome do filho “JA”, sexo masculino, falecido aos 22 anos de idade, tipo de morte acidental no trânsito (motociclista), ano da morte 2011, tempo transcorrido 6 anos.

Uma vez apresentado o perfil das mães selecionadas no estudo, a sessão a seguir apresentará os procedimentos empregados para a coleta de dados junto as mães entrevistadas.

3.1.4 Procedimentos para Coleta dos Dados

A pesquisa foi submetida ao comitê de ética da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP) e, após a aprovação, foi marcado o primeiro encontro com as colaboradoras, com finalidade explicar de forma clara e concisa sua natureza, seus objetivos, métodos e, posteriormente, solicitar a participação dos membros do grupo na referida pesquisa. Em seguida a pesquisadora recebeu do Padre responsável pela Paróquia de Santo Antônio, onde originou-se o grupo, a carta de aceite para realização da pesquisa.

O primeiro encontro ocorreu na residência de uma das mães fundadoras do grupo, estiveram presentes as demais fundadoras e o atual Padre da paróquia de Santo Antônio que intermediou e contribuiu para a concretização do primeiro encontro.

A ação foi composta por três momentos: a apresentação da proposta da pesquisa pela pesquisadora, a narrativa da história do grupo por seus membros e um momento de oração conduzido pelo Padre. A imagem a seguir ilustra o primeiro encontro com as mães fundadoras do grupo.

Foto 01: Primeiro encontro com as mães fundadoras do grupo



Fonte: Arquivo pessoal, 2017.

Após a reunião onze mães aderiram de forma espontânea a pesquisa. Em seguida, foram marcados os dias, os horários e lugar para os encontros, dando assim, início as intervenções de coleta dos dados durante o período de duas semanas, o quadro 01 abaixo apresenta os principais dados sobre os agendamentos das intervenções.

Quadro 01: Agenda de atendimento das mães

Dia	Horário	Participante	Status	Duração
04/09/2017	08:00 hs	1. Maria	Confirmado/Realizado	01:09:50
04/09/2017	09:30 hs	2. Isabel	Confirmado/Realizado	01:48:29
05/09/2017	08:00 hs	3. Conceição	Confirmado/Realizado	00:48:55
05/09/2017	09:30 hs	4. Francisca	Confirmado/Realizado	00:48:04
05/09/2017	14:00 hs	5. Rita de Cássia	Confirmado/Realizado	01:14:51
05/09/2017	15:30 hs	6. Aparecida	Confirmado/Realizado	00:46:46
11/09/2017	09:30 hs	7. Da Guia	Cancelado	-
12/09/2017	08:00 hs	8. Das Dores	Cancelado	-
12/09/2017	09:30 hs	9. Das Graças	Confirmado/Realizado	00:53:18
12/09/2017	14:00 hs	10. Rosa Mística	Confirmado/Realizado	00:41:28
12/09/2017	15:30 hs	11. Fátima	Confirmado/Realizado	01:08:46

Fonte: Autoria própria, 2017.

É importante ressaltar que, os encontros aconteceram de forma individual de acordo com a disponibilidade dos participantes, as entrevistas ocorreram em uma sala confortável, isolada, climatizada e silenciosa, disponibilizada pela paróquia de Santo Antônio. O tempo de duração das entrevistas variou entre 00h:41m:28s à 01h:48m:29s, com uma duração média de cerca de uma hora. Pode-se observar que entre as onze mães da amostra duas não puderam comparecer a entrevista no horário previamente agendado devido a contratempos pessoais, reduzindo o número de escutas para nove.

Uma vez concluída a etapa de procedimentos para coleta dos dados, a próxima sessão apresentará a segunda fase do delineamento da pesquisa, os instrumentos utilizados no estudo.

3.2 Segunda fase do delineamento:

3.2.1 Instrumentos Utilizados

Ao acolher as participantes de forma individual foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, a da participante e a do pesquisador, para elucidação das possíveis dúvidas e para autorização da gravação das narrativas.

É importante ressaltar que antes de iniciar a gravação alguns pontos da pesquisa foram fundamentados de forma clara e objetiva almejando tornar evidente a importância do estudo, entre eles: o porquê da escolha do tema, os principais objetivos, os procedimentos da pesquisa, a importância da gravação da entrevista, a possibilidade de a participante interromper sua colaboração a qualquer momento, a garantia pelo sigilo das informações, o anonimato das participantes “os codinomes”, a utilização dos dados apenas para fins científicos, a apresentação das narrativas apenas depois da aprovação dos mesmos, assim como também a disposição do pesquisador às participantes,

caso necessário, para prestar esclarecimento, orientação psicológica, ou encaminhamento a outros profissionais.

A entrevista apresenta-se como um instrumento pelo qual o pesquisador busca obter informações através da fala dos atores sociais. Suas formas de estruturação e concretização podem ser individuais ou coletivas, trata-se de uma ação que busca compreender uma determinada realidade (Minayo, 2010).

A presente pesquisa empregou como instrumento para coleta de dados, a entrevista narrativa proposta por Walter Benjamim. Segundo o autor, o narrador é aquele que se empenha na elaboração da experiência. Para Benjamim a narrativa pode ser definida da seguinte forma:

É ela própria, num certo sentido, uma forma artesanal de comunicação. Ela não está interessada em transmitir o “puro em si” da coisa narrada como uma informação ou um relatório. Ela mergulha a coisa na vida do narrador para em seguida retirá-la dele. Assim se imprime na narrativa a marca do narrador como a mão do oleiro na argila do vaso (Benjamim, 1994, p.25).

Para tanto, o narrador deixa de assumir a postura de um simples expectador e torna-se um elemento ativo no processo de elaboração da experiência, tornando-se também protagonista de uma história diante da visão desenvolvida através de um determinado lugar. Nessa perspectiva, a entrevista narrativa torna-se também “instrumento” disponível para pesquisa, através da conversação ininterrupta estabelecida entre narrador e pesquisador.

Segundo Schmidt (1990) a entrevista narrativa inicia-se através de uma pergunta disparadora e algumas perguntas auxiliares como finalidade desvelar o fenômeno principal da pesquisa.

A pergunta disparadora foi fundamenta na experiência da perda: “Como foi para você a experiência de perder um (a) filho (a)?”. Ao realizar a pergunta disparadora, outras questões são enfatizadas no discurso das mães que merecem ser evidenciadas na pesquisa, pensando na importância dessas informações complementares foram estruturadas nove perguntas auxiliares na busca de compreender a experiência da perda de forma detalhada, totalizando na pesquisa dez perguntas fundamentais como pode ser visto no Quadro 2, abaixo.

Quadro 02: Pergunta disparadora e auxiliares

Pergunta disparadora	
01	“Como foi para você a experiência de perder um (a) filho (a)?”
Perguntas auxiliares	
01	Antes da perda de seu (sua) filho (a) como era sua relação com os membros de sua família?
02	Ocorreram mudanças em você e em sua dinâmica familiar com a perda de seu (sua) filho (a)?
03	Seria possível relatar como foram os primeiros momentos após a perda?
04	Você desenvolveu alguma relação espiritual/religiosa após a perda? Quais?

05	Quanto tempo foi suficiente para você responder emocionalmente à perda de seu (sua) filho (a)?
06	Você notou mudanças significativas em sua saúde física e/ou mental, gerada após a perda do seu (sua) filho (a)?
07	Após a perda do seu (sua) filho (a) você passou pelo processo de luto?
08	Quem a acompanhava durante o processo de luto pela perda de seu (sua) filho (a)?
09	O que dá sentido à vida após a perda de seu (sua) filho (a)?

Fonte: Autoria própria, 2017.

Ao responder à pergunta disparadora muitas das perguntas complementares também são respondidas de imediato, as respostas ausentes foram questionadas pela pesquisadora como forma de avaliar a existência ou não de uma resposta.

A primeira pergunta auxiliar evidencia a relação dos membros antes da perda do (a) filho (a), nela busca-se compreender a dinâmica existente na família. A segunda pergunta verifica as mudanças ocorridas na família após a perda, uma vez que após a perda os membros da família tendem a apresentar comportamentos de equilíbrio ou desequilíbrio devidos ao sentimento de perda. A terceira pergunta avalia os primeiros momentos da mãe após a morte do filho, almejando identificar os sentimentos mais evidentes e as principais lembranças da despedida. A quarta pergunta constata se houve o desenvolvimento de alguma relação espiritual após a perda, quais foram, e se essas relações foram positivas na readaptação da mãe enlutada ao novo cenário em evidencia. A quinta verifica se existiu a construção de uma resposta emocional a perda e quanto tempo foi necessário, a fim de identificar a evolução de aceitação do desligamento. A sexta questiona o surgimento de alterações na saúde física e mental após a morte do filho (a), almejando compreender se houve o desencadeamento de patologias ou psicopatologias ocasionado devido as circunstâncias de perda. A sétima pergunta averigua a existência do luto e o processo de evolução, identificando como cada mãe reagiu durante esse período. A oitava busca identificar o acompanhamento social a mãe enlutada no momento da perda, classificando os principais membros colaboradores nessa fase. Por fim, a nona e última pergunta averigua o que dá sentido à vida após a perda do filho, buscando compreender qual a motivação para permanecer enfrentando e superando diariamente a morte de um (a) filho (a).

Em adição as questões fundamentam a pesquisa também foi utilizado o diário de campo da pesquisadora. O diário de campo é um instrumento desenvolvido diariamente, nele são estruturadas suas informações mais relevantes do pesquisador, entre elas: questionamentos, percepções, angustias e informações complementares que não são adquiridas através de outras técnicas. Trata-se de um instrumento de construção continua na rotina de trabalho, sua importância não deve ser subestimada (Minayo, 2012). O diário de campo do pesquisador foi estruturado de acordo com o quadro 03, abaixo.

Quadro 03: Estrutura do Diário de Campo do pesquisador

Temas do Diário de Campo	
01	Tema 01: Escolha do tema de pesquisa e a motivação pela escrita.
02	Tema 02: Apresentação do projeto de pesquisa: Das limitações aos novos horizontes.
03	Tema 03: Reunião com o grupo fundador: “Não perdemos, devolvemos” as palavras carregadas de sentido.
04	Tema 04: Entrevista 01: A fé na devolução do anjo e a missão de Maria.
05	Tema 05: Entrevista 02: As Joias devolvidas por Isabel.
06	Tema 06: Entrevista 03: Da perda natural a perda fatal. As despedidas de Conceição.
07	Tema 07: Entrevista 04: O sonho “do Gol” que bateu na trave. A perda brusca de Francisca.
08	Tema 08: Entrevista 05: “Foi só o tempo que errou!” Os planos, as ruínas e a resiliência de Rita de Cássia.
09	Tema 09: Entrevista 06: A luz e o pilar... Os contos escritos por Aparecida.
10	Tema 10: Entrevista 07: Um dia um adeus, a dor justificada na ausência de Da Guia.
11	Tema 11: Entrevista 08: Todos assistiram, todos choraram, todos sentiram, eu me fragmentei dentro de uma caixa. “Das Dores” a falta justificada.
12	Tema 12: Entrevista 09: O fogo de uma despedida que devorou por um mês e a calma que “Das Graças” não conhecia.
13	Tema 13: Entrevista 10: São João, sem fogueira, sem balão. A dor “da Rosa” e a força no terço da misericórdia.
14	Tema 14: Entrevista 11: Entre duas rodas um sonho encerado por uma fatalidade: O luto de Fátima.
15	Tema 15: A ânsia do fim: um objetivo, algumas metas e a realização do final.

Fonte: Autoria própria, 2017.

O diário de campo do pesquisador foi estruturado em quinze temas que abordam desde a escolha do tema de estudo até o final da pesquisa. O primeiro tema escrito no diário de campo apresenta as principais motivações por parte do pesquisador sobre a pesquisa e a escolha do título. Ao identificar a existência de um grupo que oferece ajuda mútua sobre um tema relativamente difícil de enfrentar como a morte surgiu o desejo de estudar as ações desenvolvidas por esse grupo, mais especificamente as formas de enfrentamento dessas mães, o tema de pesquisa buscou homenagear o nome do grupo onde encontra-se a amostra de estudo “Mães da Pietà”. O segundo tema do diário de campo refere-se à experiência da apresentação do projeto de pesquisa aos professores da UNICAP e as principais observações dos professores colaboradores. O terceiro tema enfatiza sobre a primeira reunião com os membros fundadores do grupo, apresenta uma visão geral da análise sobre as histórias e a dor presente nas palavras das mães. O quarto tema do diário do pesquisador inicia-se com a primeira entrevista, relata a história de “Maria”, fundamentada nos caminhos de construção da fé através da “devolução” de uma criança vítima de atropelamento e a ressignificação dos atos e ações na vida dessa mãe em prol de um grupo de ajuda mútua “a líder”. O quinto tema refere-se à segunda entrevista são escritas fundamentadas nas observações do pesquisador sobre as duas perdas de “Isabel”, reflete sobre as experiências de luto pelos dois filhos e a dor intrafamiliar. No sexto tema o pesquisador apresenta as duas perdas de “Conceição” e compara as circunstâncias e a forma de enfrentamento de cada luto. O sétimo tema é a entrevista realizada com Francisca, relata um sonho destruído por uma fatalidade e a dor de um luto sem fim “por onde anda o perdão”. O oitavo tema refere-se visão do pesquisador sobre os relatos de “Rita de Cássia” entre as perdas da vida e o sentido de vida, a vontade de continuar

oferecendo o seu melhor aos semelhantes que sofrem a dor da perda de um filho. O nono tema apresenta a visão do pesquisador sobre a entrevista realizada com “Aparecida” reflete sobre a morte trágica, a perda prematura de sua filha, e as principais transformações ocasionadas por essa perda, o surgimento de uma rocha firme capaz de reestruturar toda a família. O décimo tema trata-se da ausência de uma das mães a entrevista, “Da Guia” justifica sua ausência devido a data da entrevista ser próxima a data da devolução de seu filho, o pesquisador reflete sobre o quanto as datas representam significativamente na vida dos enlutados. “Viria a ser uma das escutas mais dolorosas” reflete o pesquisador sobre o décimo primeiro tema, a entrevista com “Das Dores” a dor de um relato dentro da caixa, tratava-se da entrevista com a mãe que perdeu sua filha devido um acidente no elevador, a ausência da mãe foi justificada em virtude de um contratempo pessoal. O décimo segundo tema apresenta as inquietações do pesquisador sobre o cenário de uma mãe enlutada que sofre por um mês a chegada do “corpo” do seu filho, trata-se de um período que envolve dois extremos: a ansiedade e a calma de “Das Graças”. A noite que não teve fogueira nem balão, relata o décimo terceiro tema, refere-se a perda de um filho devido um acidente de trânsito durante os festejos juninos e a força de enfrentamento da mãe enlutada através da oração. O sonho perdido, é o que relata o décimo quarto tema, o pesquisador narra com base na entrevista de “Fátima” a aquisição de uma motocicleta, a perda de um filho devido um acidente de trânsito e a busca incessante de uma mãe enlutada que tenta manter um vínculo com o filho morto. Por fim, o último tema relata as inquietações do pesquisador na construção da pesquisa “do início ao fim”.

Nesse cenário, Minayo (2012) afirma que o diário de campo é pessoal e intransferível. Nele o pesquisador relata os pontos que na sua opinião merecem destaque na pesquisa. Requer uma dedicação sistemática a escrita de cada momento da pesquisa, desde sua idealização até sua conclusão. Quanto mais informações relevantes, mas rica será a análise de campo e o desenvolvimento da pesquisa.

Uma vez concluída a segunda etapa referente aos instrumentos utilizados, a próxima sessão apresentará a terceira fase referente ao procedimento de análise dos resultados que apresentará com clareza como os dados foram planejados e analisados.

3.3 Terceira fase do delineamento:

3.3.1 Procedimento de Análise dos Resultados

A análise dos resultados inicia-se desde a coleta dos resultados, ela estrutura-se com três finalidades: compreender os dados coletados, compreender os pressupostos e responder as questões elaboradas, e expandir o conhecimento sobre o tema em estudo (Minayo, 2012).

Ao estruturar um resultado com base na análise dos seus conteúdos é possível encontrar respostas através de duas possibilidades: a primeira é através da verificação de hipóteses e/ou questões, evidenciando ou não as afirmações estruturadas antes da investigação; a segunda possibilidade refere-se ao que há por trás dos conteúdos manifestos, os sentidos envolvidos no que aparentemente não foi explicitamente dito, mas foi apresentado de forma contida. Ambas as possibilidades podem fundir-se aplicando-se tanto a pesquisa qualitativa quanto a quantitativa (Bardin, 1979).

A utilização da análise de conteúdo torna-se bastante variável na pesquisa uma vez que buscou-se analisar as entrevistas realizadas de forma individual por membros de um grupo de apoio mútuo no sentido de compreender como cada membro estruturou sua forma de enfrentamento diante de experiências de perda.

Segundo Frankl (1978) a Logoterapia idealiza-se por um novo campo de estudo direcionado para uma perspectiva espiritual que se fundamenta na análise existencial, estruturado não apenas no sofrimento do ser humano, mas também na origem do seu sentido de vida.

Sendo assim, os estudos fundamentados na Logoterapia de Viktor Frankl são caracterizados pela exploração de experiências efêmeras estruturadas na motivação humana em busca da liberdade e do sentido de vida (Moreira & Holanda, 2010).

Para análise dos resultados da referida pesquisa utilizou-se da Logoterapia através dos três eixos de sentido: a liberdade da vontade, a vontade de sentido e o sentido da vida (Frankl, 2011). O primeiro eixo de sentido é a liberdade da vontade, o ser humano é livre e responsável, no entanto, há determinantes psicofísicas e sociais que podem influenciar sua forma de interagir e ver o mundo. Todavia apesar de tais condicionantes, o humano está livre para tomar decisões diante das possibilidades de vida (Aquino, 2014).

Como segundo eixo, a vontade de sentido representa o objetivo natural do ser humano em efetuar sentidos e propósitos, é importante ressaltar que a vontade de sentido se difere da vontade de prazer e da vontade de poder, uma vez que ambas são desenvolvidas após a frustração da vontade de sentido (Fonseca, 2014).

Por fim, o terceiro eixo corresponde ao sentido da vida, para Fonseca (2014) a existência humana torna-se autêntica se vivida de forma autotranscendente, ou seja, a vida possui um sentido incondicional onde o ser humano vive por ideias e valores.

Há motivação no ser humano em busca de um sentido, no entanto, não é algo unilateral, uma vez que a vida também apresenta sentidos a serem concretizados. Assim, Aquino (2014) afirma que o sentido pode abordar três perspectivas, são elas: o sentido na vida, que trata o aqui e o agora, há um sentido latente a ser desvelado na consciência; o sentido da vida, trata-se de um sentido abrangente sobre a totalidade da vida, em divergência ao sentido momentâneo; e o sentido do mundo, que se refere a um suprasentido superior aos sentidos estudados até o presente momento e a busca por esse suprasentido estaria na religião.

Uma vez finalizada as discussões sobre os procedimentos de análise dos resultados com base na análise de conteúdo e nos eixos de sentido, a próxima sessão apresenta as considerações finais do estudo.

4. ANALISE DAS ENTREVISTAS

A forma de experienciar a morte e a perda ocorrem de formas diferentes, o tipo de morte, as circunstâncias da perda e a estrutura de suporte social, tendem a influenciar na forma de enfrentamento das mães enlutadas. Os dez subtópicos a seguir apresentam de forma detalhada os momentos mais significativos dessa experiência, o primeiro subtópico “Narrando a dor através dos fatos” apresenta uma visão geral de como ocorreram as mortes, nele as mães narram os detalhes da perda através da dor com riqueza de detalhes nas informações; a segunda temática “Relatos e sentimentos diante da experiência de perder um filho” representa a pergunta-chave da pesquisa, nesse contexto as mães apresentaram as possíveis afetações e principais vivências após a perda; o terceiro ponto “Dinâmica familiar antes e depois da perda” identifica a estrutura familiar antes e após a perda, avaliando a existência ou não de mudanças estruturais na família diante desse cenário; a quarta questão “As memórias da despedida e os primeiros momentos após a perda” envolvem as memórias significativas, os valores, os rituais, o vazio, a saudade, entre outros aspectos emocionais; o quinto subtópico “Relações espirituais e/ou religiosas após a perda” apresenta as principais ações e interações desenvolvidas pelas mães em relação ao suporte espiritual; o sexto ponto “O tempo e a resposta emocional à perda de um filho” analisou a existência ou não de um tempo suficiente para responder emocionalmente a perda e como foi esse período; o sétimo subtópico “As principais mudanças na saúde física e mental geradas após a perda” averigua se houve mudanças físicas ou

psicológicas que agravaram a saúde das mães devido à perda; na oitava temática “A inexistência, a existência e a elaboração do luto” ao identificar a existência do luto, verificou sua estruturação quanto as fases normal e patológica; o nono ponto “O acompanhamento social no momento da perda” averiguo a existência de um suporte social nos primeiros momentos de enfrentamento à dor; por fim o décimo subtópico “O novo sentido de vida após a perda de um filho” buscou compreender o que dá sentido à vida dessas mães após a morte do filho. Uma vez concluída a explanação dos critérios a sessão a seguir apresentará o primeiro subtópicos.

4.1 Narrando a dor através dos fatos

4.1.1 Maria

A primeira mãe a ser entrevistada foi “Maria”, 57 anos, casada, dentista, apresenta características de equilíbrio e serenidade. Seu filho “I”, 3 anos, morte acidental, tempo transcorrido 24 anos. A seguir “Maria” narra de forma detalhada os principais momentos antes, durante e no momento a morte seu filho.

“Era uma festa de páscoa na escola “I” representaria um anjinho, na hora da apresentação ele se isolou, ficou caladinho, era como se não estivesse ali. Na volta para casa, eu disse a meu esposo: esquecemos o pão. Voltamos e meu esposo entra para comprar o pão. “I” diz: mainha deixa eu ficar com meu pai. Eu respondo: seu pai já está voltando, e “I” diz: Oh mainha você não está deixando o filhinho ficar com o pai? Essa foi a última frase que ouvi do meu filho, (Choro e reflexão) talvez fosse a Deus Pai que ele se referia. Quando eu abro a porta para ele entrar na panificadora, no lugar de entrar ele corre para o meio da rua, e eu saio correndo, foi um segundo que valeu por uma vida, a vida do meu filho. “I” ainda foi socorrido para o hospital de Campina Grande – PB com vida, ainda chorou. Mas, nesse momento eu já convivía com a dor. E também com a culpa, porque uma mãe se sente culpada até pelo que ela não tem culpa.... Porque eu não corri mais? Porque eu não peguei? Porque fui comprar pão? (Choro e reflexão). Ao chegar em Campina Grande – PB ainda dentro da ambulância eu fui pedir perdão, e ele olhou para mim e riu. Ele faleceu após a cirurgia”.

Diante da narrativa de “Maria” é possível identificar que “I” foi vítima de uma morte inesperada/ acidental, uma fatalidade na qual “Maria” sente dor, chega a culpar-se, a buscar “porquês”, mas em seguida ela é prevenida por uma paz que transcende em suas palavras e atos, paz definida por ela como “Fé”.

Para Frankl (2011) o homem não seria capaz de ultrapassar a diferença dimensional entre o mundo humano e o divino, no entanto, seria possível ao homem, buscar o divino por intermédio da

fé permeada pela crença em Deus. “Maria” acredita em uma missão que foi cumprida, para “Maria” ela não perdeu seu filho, ela o “devolveu” e é nessa perspectiva que “Maria” professa sua fé.

4.1.2 Isabel

“Isabel”, foi a segunda mãe entrevistada, apresentou-se calma e centrada no momento da entrevista. Seu filho “R”, 20 anos, morte por suicídio, tempo transcorrido 10 anos. Abaixo “Isabel” relata de forma detalhada os principais fatos da morte de “R”.

“R” era um adolescente calmo, centrado, tímido, mas já estava na faculdade. Começou um namoro e decepcionou-se, ele não tocava no assunto, não costumava conversar sobre o que sentia. Era um dia normal, “R” não quis lanchar, meu esposo estava trabalhando fora e logo no início da noite ligou para “R” e disse: vá para casa sua mãe está sozinha com seu irmão. Deu 10h, 11h, 12h, 1h da madrugada e nada de “R” chegar, as 2hs o telefone tocou, era a ex-namorada dizendo que ele tinha ligado dizendo que iria se matar, ela disse ter perguntado onde “R” estava e ele não respondeu, disse apenas que amanhã todos irão saber. Ligamos para os amigos, ninguém sabia. Meu filho mais novo estava muito nervoso e assim amanhecemos o dia. Meu esposo chegou do trabalho e foi até a polícia, nenhuma notícia. Às 9:30hs chegou um policial fazendo perguntas sobre “R”, em seguida descreveu o carro dele e perguntou se ele tinha inimigos, na hora perguntei: ele morreu? O policial respondeu: sim, a senhora quer ir lá? Fiquei sem reação, amigos foram até o local. Nesse momento me veio à mente um episódio que ocorreu uma semana antes da morte do meu filho, eu estava em um ambiente público e uma mulher chegou e me entregou um papel relatando a história da joia devolvida “trata-se da história de um rei que havia viajado e deixado dois filhos com a esposa e esses dois filhos morreram, quando o rei retorna pergunta a esposa por esses filhos, ela imagina como vai contar e cria uma estória que tinha pedido uma joia emprestado a uma amiga e tinha gostado tanto que não queria devolver, e o rei diz: não é sua, você precisa devolver. Então ela conta que a joia eram os dois filhos, eles morreram disse ela, foram devolvidos a Deus” no dia do falecimento do meu filho a história veio a minha mente e no velório Deus me deu força para falar sobre a joia que eu estava devolvendo a Ele”.

“Isabel” apresenta muita riqueza de detalhes em seu relato, são palavras cobertas de emoção e intensidade que permitem a mesma reviver cada momento com ressignificação.

É importante ressaltar que o histórico de perdas de “Isabel” não iniciou com “R”, antes de narrar a morte de “R” ela relata que teve uma gravidez múltipla de quintuplos, inicialmente abortou de forma natural quatro e o quinto faleceu após dois meses de vida. “Isabel” já havia experienciado a perda de um filho, em circunstâncias totalmente diferentes, mas já possuía uma “dor sem nome” em sua história.

Segundo “Isabel”, “R” nunca apresentou comportamentos desviantes ou psicopatologias que viessem a chamar sua atenção, era um jovem discreto e centrado, no entanto, há pouco tempo havia encerrado um relacionamento aparentemente conturbado. De acordo com Frankl (1991) o suicídio tem influência psicossocial e é um fenômeno característico da sociedade contemporânea, manifesta-se através do tédio, da indiferença e da falta de sentido, definido pela Logoterapia como vazio existencial. Nesse cenário, a morte de “R” foi considerada por “Isabel” como um ciclo que se encerrava, uma joia que se devolvia.

4.1.3 Conceição

A terceira mãe entrevistada foi “Conceição”, apresentou-se consciente, calma e equilibrada durante a entrevista, foram poucos os momentos em que demonstrou muita emoção. “Conceição”, não perdeu apenas um filho, foram dois, mas seu relato é sobre a perda mais recente. Seu filho “T”, morte acidental, tempo transcorrido 7 anos. Apresenta-se abaixo o relato de “Conceição” sobre morte de “T”.

“Eu tive duas experiências de devolução, a minha primeira devolução foi um filho com 3 anos de idade, que faleceu de morte natural, e a segunda foi “T” com 24 anos. Quando devolvi “T” era um dia chuvoso, eu estava de plantão no hospital com meu celular desligado e a recepcionista me pediu para atender uma ligação, era minha filha avisando que “T” vinha em alta velocidade e havia sofrido um acidente automobilístico na estrada do Pernambuco. Minha filha foi para o local do acidente e eu deixei o plantão e fui para casa, ao chegar em casa me deparei com muitas pessoas e perguntei: ele morreu? Disseram que não, que “T” estava no hospital. Eu comecei a rezar o ofício de Nossa Senhora e as pessoas me acompanharam na oração. Eu pedia força a Deus porque já sentia que meu filho não estava mais vivo, com pouco tempo minha nora chega chorando e dizendo que o pior aconteceu”.

As perdas de “Conceição” foram experiências distintas, a primeira foi morte natural e a segunda morte acidental. Na entrevista foi solicitado que relatasse a experiência de perder um filho e “Conceição” ficou à vontade para narrar sua história, ela citou a primeira perda e narrou com detalhes a segunda. A primeira experiência de perda pode ter preparado de maneira não intencional “Conceição” para a segunda, uma vez que a mãe se mostrou centrada, resistente, perseverante e resoluta diante do fato. O diálogo de “Conceição” é estruturado na religiosidade, ela busca constantemente a oração como forma de suporte a sua dor. Em seus estudos sobre a fé, Frankl (1992) relata que a religiosidade é considerada autêntica quando é existencial e espontânea.

4.1.4 Francisca

“Francisca”, foi a quarta mãe entrevistada, apresentou semblante triste e olhar perdido durante a entrevista, a entrevista foi interrompida duas vezes por momentos de silêncio, lágrimas e suspiros. Seu filho “J”, falecido aos 20 anos de idade, tipo de morte acidental no trânsito (automobilístico), tempo transcorrido 15 anos. Apresenta-se abaixo o relato de “Francisca” sobre morte de “J”.

“Meu filho era cheio de sonhos, jogador de futebol, sempre saía para o treinamento com os amigos em cima de uma caminhonete. Quando eu estava para devolvê-lo passei um mês sonhando com acidentes que envolvia ele, entre os sonhos um me chamou atenção, era um acidente de caminhonete e eu corria para tentar evitar e não conseguia. E assim aconteceu, meu filho foi vítima de um acidente automobilístico que resultou em seis feridos e três mortes. Talvez esses sonhos já era o anjo da guarda dele me preparando para aquela dor. Após algum tempo houve audiência com o responsável pelo acidente e ele foi liberado, até hoje não aceito. Ele tirou a vida de “J” e não aconteceu justiça!”

Ao perder um filho de forma trágica vários sentimentos são despertados na mãe enlutada, entre eles: a lamentação pela falta do tempo para despedir-se, a tristeza por falta de expressar o que não foi falado, a dor de não ter dito adeus (Walsh & Mcgoldrick, 1998).

A não aceitação pela morte do filho nos relatos experiências de “Francisca” possuem uma explicação fundamentada nos estudos desenvolvidos por Parkes (1998), para o autor a mãe que sofre pela perda repentina de um filho tende a ter dificuldades para se desvincular das lembranças que evidenciam constantemente o episódio da morte, podendo desenvolver um luto fundamentado em raiva e culpa por acreditarem que a circunstância da morte poderia ser evitada. Nesse cenário, pode surgir e permanece por tempo indeterminado o desejo de justiça interferindo na vivência de um luto saudável.

4.1.5 Rita de Cássia

“Rita de Cássia”, no momento da entrevista apresentou um nível de ansiedade alta com alternâncias de comportamentos e sentimentos. “JL”, falecido aos 15 anos de idade, tipo de morte natural (Infarto), tempo transcorrido 7 anos. Apresenta-se abaixo o relato de “Rita de Cássia” sobre morte de “JL”.

“Um ano antes de devolver “JL”, o médico me diagnosticou com depressão pós-parto. Eu sentia um grande vazio, não tinha vontade de fazer nada, apenas deitar e chorar. Fui fazer tratamento em João Pessoa - PB e deixei “JL” trabalhando com o pai dele. Viajei no domingo e na quarta-feira minha prima me ligou e disse que “JL” teve um desmaio no banheiro, foi um infarto,

ele faleceu. Voltei, foi a viagem mais longa da minha vida. Hoje não sei explicar exatamente se o que eu estava sentindo era depressão ou um pressentimento. Eu tinha em “JL” uma referência, ele representava uma fortaleza, sempre contava com ele para tudo, eu me sentia forte porque tinha a presença dele. Todos as pessoas da rua gostavam dele, elogiavam seu comportamento, era um menino direito. Ele era tão puro e bom, que às vezes imagino que ele não era desse mundo. “JL” veio com uma missão a Terra, e a missão dele foi cumprida”.

“Rita de Cássia” relata já ter desenvolvido depressão antes da perda do filho, contudo, enfatiza que após a perda de “JL” os episódios de depressão ressurgiram potencialmente mais forte. Ela também evidencia um vazio diante da perda, mas em seguida relata que “JL” cumpriu sua missão. No relato de “Rita de Cássia” ela apresenta episódios de dor aguda repleta de ansiedade e saudade de seu filho. Conforme menciona Parkes (1998) seguido da perda, tais sentimentos podem ser recorrentes, com o passar do tempo, a constância tende a diminuir, reincidindo apenas a partir de uma ação, um episódio ou uma lembrança que remeta à pessoa perdida.

4.1.6 Aparecida

“Aparecida” foi a sexta entrevistada, apresentou-se serena, equilibrada e decidida na entrevista. Nome da filha “R”, falecida aos 19 anos de idade, tipo de morte acidente automobilístico (carbonizada), tempo transcorrido 14 anos. Encontra-se abaixo o relato de “Aparecida” sobre morte de “R”.

“Minha filha era universitária do curso de enfermagem em João pessoa – PB, ela veio a Patos – PB para uma festa de casamento de um primo, na volta a João pessoa – PB aconteceu a fatalidade. Me ligaram perguntando se era da casa de “R”, se ela tinha viajado para João Pessoa – PB e quando confirmei, a pessoa disse: ela morreu! Para uma mãe receber uma notícia dessa, não é fácil. Foi um acidente de carro com sete vítimas fatais, ela morreu carbonizada, na época não fui olhar de perto, não vi corpo no velório e não acompanhei os jornais, apenas vi de longe muito fogo no local do acidente. Ela era uma pessoa muito extrovertida, cheia de vaidades, sempre estava com um lindo sorriso no rosto, tinha um alto-astral contagiante. Hoje sou grata à Deus porque Ele levou ela ao invés de deixá-la sofrendo na Terra. Me sinto feliz porque tenho ela no céu intercedendo por mim, e amenizo a saudade através das boas lembranças”.

Com base nos estágios do luto estruturados a partir dos estudos de Bowlby (1993), “Aparecida” apresenta uma organização interna que reflete na percepção externa e no modo positivo de lidar com a perda. Nesse cenário, Bowlby (1993) considera que as fases de organização e desorganização podem apresentar-se de forma alternadas, tornando a adoção de novas ações bem como de novos recursos essencial para o enfrentamento desta nova condição por parte da pessoa enlutada.

4.1.7 Das Graças

A sétima mãe entrevistada foi “Das Graças”, apresentou-se consciente e equilibrada no momento da entrevista. Nome do filho “W”, falecido aos 28 anos de idade, tipo de morte acidente automobilístico (carbonizado), tempo transcorrido 5 anos. Abaixo “Das Graças” apresenta detalhes da morte de “W”.

“W” sempre foi muito trabalhador, alegre e cheio de esperança, sonhava em trabalhar por conta própria. Ele era vendedor, saiu de casa na terça-feira foi em destino à Minas Gerais, mas sua viagem foi interrompida na quarta-feira na Bahia. A primeira notícia foi que “W” havia sofrido um grave acidente, após vinte minutos falaram que os carros haviam se chocado, havia suas vítimas fatais carbonizadas, um deles era “W”. Eu senti aquele fogo devorador como se eu estivesse lá. A espera para chegada do corpo de “W” durou um mês, foi o mês mais longo da minha vida, um mês de dor e oração, Deus me preparou para receber o corpo de “W”. Os amigos dele me visitaram por muito tempo diariamente, todos gostavam muito dele. Ele era um menino muito bom, muito amigo, era do bem. Acredito que devido ele ser tão bom, Deus me confortou”.

A ligação construída entre mãe e filho, desperta em “Das Graças” o sentimento de viver a dor do filho. A espera do corpo de “W” por um mês, coloca “Das Graças” em um estado de dor e busca constante de consolo através da oração. Segundo Freitas (2000) é possível identificar um envolvimento comum em mães que perdem seu filho de forma brusca, é o senso de irrealidade da perda, que pode se estender por um período considerado de tempo, necessitando em alguns casos de auxílio social e psicológico.

4.1.8 Rosa Mística

A penúltima mãe a ser entrevistada foi “Rosa Mística”, se apresentou durante a entrevista tranquila e equilibrada. Nome do filho “P”, falecido aos 19 anos de idade, tipo de morte acidente de trânsito (motocicleta), tempo transcorrido 1 ano. Em seguida “Rosa Mística” apresenta de forma concisa o momento da morte do seu filho.

“Era em um período junino, “P” estava com os amigos em uma quadrilha cultural, eles não estavam gostando da festa e combinaram ir à casa de um amigo, ele seguia em alta velocidade, veio um carro na contramão e houve a colisão. Era madrugada, eu estava dormindo e chegou um casal de amigos do meu filho dizendo que ele havia sofrido um acidente de moto. Meu filho mais velho estava em casa dormindo, acordei ele e fomos juntos para o hospital, chegando lá não havia nenhum acidentado. Então meu filho me deixou no hospital e foi para o local do acidente, com pouco tempo voltou, perguntei: onde está “P”? Ele respondeu: “P” morreu. Ele me levou para casa, era 2hs30m da madrugada, a casa começou a ficar cheia de gente. Hoje

a saudade é grande, mas me conforta saber que “P” era muito querido, seu velório estava repleto de jovens e “P” já estava Deus, Ele me emprestou e eu devolvi”.

“Rosa Mística” aparenta está adaptada à perda, no entanto, adaptar-se à perda não significa necessariamente uma aceitação definitiva dos fatos. Conforme menciona McGoldrick e Walsh (1998) o processo de adaptação à perda identifica formas de enfrentamento capazes de impulsionar a vida do enlutado a seguir em frente. Nesse sentido, a adaptação tende a ser significativa e constante.

4.1.9 Fátima

“Fátima”, no momento da entrevista apresentou picos de emoção que variaram entre agitação, tristeza e silêncio. Seu filho “JA”, falecido aos 22 anos de idade, tipo de morte acidente de trânsito (motocicleta), ano da morte 2011, tempo transcorrido 6 anos. A seguir “Fátima” relata os principais momentos antes e após a morte de “JA”.

“O sonho de “JA” era comprar uma motocicleta, após compra a loja deu um prazo de 15 dia para entrega, mas com 5 dias ela já estava disponível. Ele chegou em casa muito alegre e disse: mãe graças à Deus chegou minha moto. Eu olhei e disse: meu filho não estou feliz. Ele me pergunta: porque? Eu respondo: porque eu senti a morte! Após 16 dias o sonho dele acabou com a vida dele e com a minha também. No dia que ele faleceu, ele cortou o cabelo e disse: amanhã vou amanhecer muito bonito! Antes de sair de casa ele se despediu, disse: pai gosto tanto do senhor, mas eu amo minha mãe, por favor não brigue mais com ela. Me pediu para nunca abandonar a filha dele. Deu um beijo no pai e me abraçou, foi saindo e disse: vou ali e já volto. Eu disse a minha filha: vi uma sombra em cima de “JA”, ela respondeu: não existe isso não. Eu insisti, senti uma coisa muito ruim. Com 15 minutos chegou a notícia que ele havia caído da moto e estava no hospital. Mas meu filho não chegou nem a ser socorrido para o hospital, estava morto na pista”.

Segundo Walsh e McGoldrick (1998) a morte resultante de uma tragédia, tende a provocar na pessoa enlutada reação de desesperança e percepção alterada acerca da realidade, sendo capaz de comprometer a elaboração do luto, podendo potencializar a ações de desorganização, impotência e paralisação no enlutado. A próxima sessão apresenta os principais relatos e sentimentos diante da perda evidenciando os pontos mais proeminentes dessa experiência.

4.2 Relatos e sentimentos diante da experiência de perder um filho

A experiência de perda pode ser caracterizada de diversas formas, diante da morte de um filho o luto pode evoluir de normal para patológico. Nessa perspectiva, Bowlby (1989) afirma que alguns pontos devem ser levados em consideração no momento da perda, entre eles: a idade do enlutado, a

idade e papel do falecido, as causas e circunstâncias da perda, a personalidade do enlutado, as variáveis sociais, entre outras.

Nesse cenário, entre choro e reflexão “Maria” relata que a experiência da perda de um filho é inigualável, como pode ser visto a seguir:

“A experiência com a dor nunca é uma experiência desejada, e a dor de enterrar um filho... Nunca passou pela minha cabeça “enterrar” um filho. Eu tenho um histórico de perdas e de dor, mas após a morte de “I”... Nada se comparava aquela dor, era inédita, não há definição. Nada é capaz de superar essa dor se não existir a presença de Deus e o colo e consolo de Maria. Deus me fez brilhar diante da dor, Ele me fez uma pessoa melhor. Eu “devolvi” meu filho à Deus e hoje ele está muito mais presente na minha vida. Ao devolver senti que ele se mistura comigo, e eu me misturo com ele, estaremos juntos para sempre”.

Segundo Aquino (2013 p. 60) existem “três formas de encontrar um sentido na vida: por meio da capacidade de 1) amar, 2) trabalhar e 3) suportar o sofrimento”. Diante da narrativa de “Maria” é possível identificar uma experiência de dor e ao mesmo tempo constatar um relacionamento firmado através da espiritualidade, a busca por conforto através da religião.

Viorst (1998) relata a existência de dificuldade em denominar a dor do luto como uma patologia, tendo em vista que “a dor do luto é um processo e não um estado”. No relato de Isabel sobre a experiência da perda, é possível identificar a busca por denominar e nomear a dor da perda de um filho, ela relata que:

“Na vida eu esperei perder meu pai, minha mãe, mas jamais perder um filho. Uma mulher que perde o esposo é viúva, mas perder um filho, é uma dor sem nome, foi a maior dor do mundo. Meu filho sempre foi calmo, nunca apresentou nenhum comportamento estranho que me levasse a cogitar a possibilidade de um acontecimento como esse. Mas, por mais que ele tenha cometido suicídio, sempre acreditei que meu filho teve a salvação através da misericórdia de Deus”.

Na sua narrativa “Isabel” também busca um consolo para a forma que ocorreu a morte de seu filho e encontra esperança na religiosidade, o que ela nomeia como salvação.

As experiências de perda vivenciadas não limitaram ou vitimizaram “Conceição” pelo contrário, diante da sua narrativa é possível identificar que a tornaram mais resiliente. Como pode ser visto a seguir:

“Não existem palavras para descrever a experiência da dor de perder um filho. Mas a devolução do primeiro filho me deixou mais forte para enfrentar a devolução do segundo. Deus me preparou, eu pedi a intercessão de Maria

e ela também me ajudou. Ao receber a notícia da morte de “T” eu ainda questioneei: meu Deus e agora? Deus tudo sabe e se encarregou de ir me proporcionando força diariamente”.

“Conceição” evidencia a sua força na narrativa das perdas em seguida relata que a origem dessa força está em Deus e continua a viver o presente. Nesse cenário, Aquino (2013) fundamentado nos estudos da Logoterapia relata que o ser humano encontra-se diante de uma inquietude ininterrupta entre o seu ser e o seu dever-ser, isto é, entre o realizado e o que deve realizar. E essa inquietude o faz forte para superar as dores da transformação da vida.

Em seguida “Francisca” apresenta sua narrativa evidenciando que não há palavras para descrever a experiência da devolução de um filho. Como pode ser detalhado abaixo:

“Foi a pior experiência da minha vida, nunca imaginei que iria devolver um filho, meu mundo desabou de uma hora para outra. Ele era um jovem cheio de sonhos, ver tudo acabar assim de repente. Não há palavras para descrever a dor dessa experiência, tenho dentro de mim uma dor sem nome!”

O estudo desenvolvido por Parkes (1998) sobre o luto, comprovam a afirmativa de “Francisca” quando ratifica que dentre os lutos, o luto materno é o mais complexo na sua elaboração, tendendo a ter uma duração mais prolongada, gerando assim, um sofrimento mais intenso.

Nessa mesma perspectiva, “Rita de Cássia” relata a sua experiência diante da perda, apresenta um cenário de dor, de desejo por continuar um ciclo que foi interrompido, reflete sobre a forma repentina da morte e conforta-se com a devolução ao narrar que eles estão ligados pela paz. Como narra “Rita de Cássia” a seguir:

“Foi a experiência mais dolorosa que eu poderia passar, nunca imaginei que iria passar por uma dor tão grande. Não há experiência mais dolorosa que essa! A perda de um filho é uma ferida tão profunda e cria uma capa tão grossa que as feridas que aparecem depois não consegue nos abalar. Toda mãe quer ver o filho crescer, se formar, casar, ter filhos e se realizar profissionalmente. E “J” foi devolvido de uma forma tão repentina que me sinto incompleta por não o ter aqui para viver todas essas fases. Mas ao mesmo tempo penso no quanto é diferente devolver um filho à Deus, tenho paz porque sei que ele está em paz.”

Mesmo apresentando de comportamentos irracionais, a mãe enlutada continua tentando manter o vínculo com o filho morto, seja em momentos de solidão, desespero ou nos sonhos. Após passar o tempo a dor ameniza, a dor da separação ameniza e a busca pelo vínculo transforma-se em sentido de presença (Pinkus, 1989). A entrevista de “Rita de Cássia” é cheia de emoções uma vez que ela apresenta sua experiência “abrindo sua dor e sangrando” em seguida enche-se de paz e segue seu

novo sentido na presença das lindas memórias construídas que fundamentaram o novo sentido de vida.

“Aparecida” fala sua experiência de perda como uma aceitação diante de algo inflexível, a morte. Expõe suas recordações e enfatiza as datas e suas lembranças. Como pode ser visto em seguida:

“É uma circunstância que ninguém espera. Diante de uma situação como essa nenhuma mãe se conforma, apenas passa a aceitar uma realidade que não tem como fugir. É o sofrimento que vou levar para o meu túmulo, porque não há um dia que eu passe sem lembrar dela, todas as datas lembram! Mas, devolver “R” me mantém em comunhão com Deus”.

O relato de “Aparecida” é repleto de nostalgia, estruturada em pequenos detalhes, desde datas comemorativas até o ambiente intocável após a morte de “R”. É perceptível que diante da perda houve dificuldade em reestruturar o ambiente físico e reestabelecer a mente, no entanto, é evidente que o sofrimento foi substituído por saudade.

Na narrativa de “Das Graças” ela apresenta aflição por não ver seu filho concretizar o ciclo vital, “Nunca imaginei receber um filho morto na minha casa, sempre pensei que eu iria morrer primeiro. Eu já perdi meu pai, minha mãe, meu esposo, mais a morte do meu filho doeu muito mais, a saudade deixa um buraco enorme em meio a um vazio sem nome”. É preciso que o enlutado defina as próximas etapas a serem vividas futuro-presente-passado, sendo assim, uma vez que todas as experiências ficam armazenadas no passado, torna-se crucial definir presente e futuro (Aquino, 2013).

Em seguida o conteúdo da fala de “Rosa Mística” diante da experiência de perder um filho é fundamentado em uma narrativa estruturada por dor, força e religiosidade. Para “Rosa Mística” foi “muito difícil, não há palavras para explicar, era como se de repente me faltasse o chão. Não sei se existe dor comparada a minha! Mas diante daquela dor tão grande me vi uma pessoa muito forte, surgiu uma força tão grande dentro de mim que até hoje não consigo explicar, acredito que essa força é divina. Foi Deus que me levou nos braços por todo esse tempo. É importante ressaltar que é evidente no relato da maioria das mães entrevistadas, a afirmativa que a dor do luto materno é tão grande que não há palavra para descrever “a dor sem nome”.

Diante da experiência de devolver um filho “Fátima” apresenta sua narrativa estruturando os principais sentimentos diante da perda. Para “Fátima” “a experiência de perder meu filho foi a coisa mais triste da minha existência, após a perda pensei que não iria conseguir mais viver. Peço todo dia a Deus para nunca mais passar por uma dor semelhante. A dor de perder um filho, só sabe quem já passou, é uma dor muito grande! Além da dor o que mais me angustiava era a forma como tudo aconteceu, ele estava bem, cheio de vida, cheio de sonhos, gostava de fazer o bem, muito amoroso,

fazia de tudo para me agradar, e em um piscar de olhos eu perdi o que há de mais valioso na vida de uma mãe, o filho”, trata-se de uma narrativa constituída por dor, tristeza, angustia e ausência de sentido de vida.

A próxima sessão apresenta a dinâmica familiar antes e após a perda, avaliando a existência ou não de mudanças significativas na estrutura e nos membros devido à morte.

4.3 Dinâmica familiar antes e depois da perda

Segundo Minuchin (1982) a família é um sistema relacional primário instituído de forma hierárquica, os membros da família são definidos como subsistemas, a mudança em um subsistema pode infligir em todo o sistema, uma vez que o todo é maior que a soma das partes. Sendo assim, a morte de um membro da família pode promover mudanças sejam elas negativas ou positivas em todo o sistema, resultando em transformações nos subsistemas.

Nessa perspectiva, Friedman (1995) enfatiza que o óbito é um evento particular e relevante no ciclo familiar, uma vez que após esse evento surgem variações de posicionamento entre os membros, variações essas que não surgiriam sem a vivência desse ciclo.

O quadro 01 apresenta a dinâmica familiar da amostra estudada antes e após a perda do (a) filho (a) elencando com base nas narrativas das mães as informações mais relevantes dessas etapas, como pode ser visto a seguir:

Quadro 04: Dinâmica familiar antes e após a perda de um (a) filho (o)

Dinâmica familiar antes da perda	Dinâmica familiar após da perda
Maria	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Vida devotada a família; 2. Alegria: esposo e filhos; 3. Momentos eram planejados apenas em família; 4. Acreditava-se em Deus, mas não professava a fé. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. A morte de “I” catequisou a família; 2. A família passa a buscar a Igreja; 3. Filha afirma que a família é mais feliz após a perda do irmão, porque encontrou a espiritualidade.
Isabel	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Família normal; 2. Esposo trabalhava muito; 3. Mãe era dona de casa e cuidava dos filhos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mãe passa a buscar a Igreja; 2. Esposo se sente culpado pela morte do filho; 3. Filho ficava em silêncio após a morte do irmão; 4. A estrutura familiar alterou de forma positiva após a chegada da filha mais nova.
Conceição	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Família unida; 2. Esposo trabalhava muito; 3. Mãe dedicada a família. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Esposo chorava muito; 2. Esposo foi a óbito após dois anos; 3. Irmã sofreu muito com a ausência do irmão; 4. Mãe relata ter medo de perder a filha “porque agora só tem ela”.
Francisca	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Esposo deixa a família; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Filha casa;

<ol style="list-style-type: none"> 2. “J” não aceita a separação dos pais; 3. “J” achava injusto a mãe trabalhar para sustentar a família; 4. A filha mais nova sempre foi o equilíbrio da casa. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mãe vai morar com a filha e o genro; 3. A neta nasce.
Rita de Cássia	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Família amorosa; 2. Esposo alcoólatra; 3. Mãe depressiva; 4. Gravidez de “JL” complicada; 5. “JL” nasce uma criança saudável; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Após quatro meses da morte de “JL” sua Avó paterna vai a óbito “por tristeza”; 2. Esposo culpava a mãe pela morte do filho; 3. Houve a separação; 4. Em seguida o casal voltou a residir junto; 5. Após cerca de nove meses esposo é diagnosticado com câncer e vai a óbito; 6. Após a morte do esposo família apresenta dificuldade financeira.
Aparecida	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Família normal; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Enfrentaram o luto juntos; 2. O esposo se isolou, ficou com a pressão arterial alta, teve isquemia, até hoje não se conforma com a perda; 3. A mãe apresentou-se forte quando se viu na responsabilidade de resolver tudo; 4. Filho ficou mais introspectivo; 5. “Nossa família ficou mais unida”.
Das Graças	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Família unida; 2. Mãe e dois filhos; 3. “W” casou e me deu um neto; 4. Havia ajuda mútua. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Família continua unida; 2. Os irmãos da mãe se aproximaram mais após sua perda; 3. A filha tornou-se a companhia da mãe.
Rosa Mística	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Família normal e unida. 2. Esposo de “P” faleceu cedo; 3. Família composta por “P”, avó, tio, mãe e irmão. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avó de “P” ficou muito revoltada, não aceitava a morte; 2. Uma irmã da mãe se aproximou a família após a morte. 3. O filho sofreu com a ausência, “P” representava a figura paterna para ele.
Fátima	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Uma família de seis filhos; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Todos os membros da família ficaram muito abalados; 2. A neta, filha de “JA” dizia: papai está no céu; 3. Mãe alega que não tinha força para ficar de pé; 4. O esposo, cadeirante chegou a ficar mais doente; 5. Filha não conseguiu trabalhar por semanas; 6. A nora, namorada de “JA” deu suporte a toda família.

Fonte: Autoria própria, 2018.

Existem evidências que nenhuma família permaneceu com a estrutura inicial, algumas a princípio possuíam equilíbrio, noutras já existia uma desestruturação e após a perda essas mudanças ficaram mais perceptíveis.

Maria tinha uma “família normal” suas ações diárias eram voltadas para o ciclo familiar, após a perda de “I” a família busca apoio na religião e passa a encontrar sentido na espiritualidade. Após

a perda de um filho em casos de morte trágica a raiva pode protagonizar os primeiros momentos, ela pode manifestar-se pela pessoa perdida pelo fato dela não ter se cuidado, pelo companheiro por ele não ter feito algo para evitar ou de si próprio por acreditar que os cuidados não foram suficientes para evitar a facilidade, na realidade não passa de uma fase do luto em busca de uma justificativa para a dor (Kovács, 2002).

A família de “Isabel” é definida por ela como normal, com atividades profissionais e sociais, após a perda do filho não houve aceitação por parte do esposo e surgindo a necessidade em “Isabel” de buscar equilíbrio através da oração. O filho do casal permanecia em silêncio, a chegada da filha fez a família mudar positivamente seus hábitos. A reestruturação da dinâmica familiar em relação as tarefas e afetos torna-se fundamental, uma vez que o falecido deixa além da saudade, um vazio emocional na estrutura familiar. Em alguns casos, a percepção da família sobre o não retorno do filho falecido, estimula a vontade de substituir por outro membro familiar o vazio gerado pela perda (Hall, 1998).

O sistema familiar de “Conceição” foi apresentado como uma família unida, mãe dedicada e esposo que trabalhava muito. Após a perda do filho, houve grandes mudanças, entre elas: o adoecimento do esposo seguido de seu falecimento, filha sofre com a perda do irmão e a mãe passa a ter medo excessivo da morte da filha.

Com base nos relatos de “Isabel e Conceição” estudos desenvolvidos por McGoldrick (1998) ressaltam que após a morte de um filho, é importante que os pais desenvolvam cuidado em relação aos outros filhos que ainda dividem o ambiente familiar, evitando transferir todas as expectativas destinadas ao filho perdido aos demais filhos.

Na narrativa de “Francisca” é identificada uma família em processo de divórcio antes da morte de “J” é possível constatar que ele esteve presente e sofreu com a desestruturação de sua família, ele vivenciava esse cenário quando foi a óbito. Após a morte de “J” a filha de “Francisca” passa a ser a base para o equilíbrio da mãe enlutada que passa a residir com ela e o genro.

A relação familiar de “Rita de Cássia” já apresentava complicações mesmo antes do óbito de “JL”, “Rita de Cássia” após a gravidez de “JL” foi diagnosticada com depressão, seu esposo era alcoólatra. Após a morte de “JL” o casal passa a buscar uma justificativa para a perda e entra na fase da culpa, a avó paterna de “JL” entra em tristeza profunda e vai a óbito, em seguida o pai de “JL” recebe o diagnóstico de câncer e vai a óbito. “Rita de Cássia” passa a enfrentar as dificuldades sozinha.

É possível identificar que famílias de “Francisca” e “Rita de Cássia” já estavam fragmentadas mesmo antes da morte dos seus filhos, o estilo de vida e os valores atribuídos à experiência da perda são as mudanças mais evidentes ocorridas após a morte dos seus filhos, capazes de gerar sentimentos como angústias, solidão e dificuldades emocionais, inoportunos no momento de buscar um novo sentido da vida.

A dinâmica familiar de “Aparecida” foi definida por ela como normal, após a morte da filha o esposo adoeceu, o filho se isolou e “Aparecida” assume a responsabilidade de reerguer sua família. Para Rolland (1998) a morte repentina é capaz de gerar grandes impactos aos familiares demandando formas de enfrentamentos diferenciadas.

“Das Graças” evidencia a união de sua família mesmo após a devolução do seu filho, ela relata com dor as palavras e comportamentos do neto após a perda do pai “ele no início prendia a respiração e dizia que ia morrer igual ao pai dele, mas foi uma fase já passou”. Estudos desenvolvidos por Rolland (1998) evidenciam que a junção de sentimentos e ações ligados à perda antecipada tendem a complicar a dimensão familiar.

“Rosa Mística” relata que sua mãe, irmã e filho ficaram mais unidos a ela. Evidencia a não aceitação de sua mãe e a revolta dela pela falta de socorro por parte do condutor do veículo no momento do acidente de “P”. Tais sentimentos apresentados pela mãe de “Rosa Mística” são reações frequentes diante de mortes trágicas, onde o enlutado depara-se com o choque da realidade de forma intensa (Bowlby, 2015).

Nas narrativas de “Maria”, “Aparecida”, “Das Graças” e “Rosa Mística” elas apresentam algo em comum após a perda do (a) filho (a) o fato da união se tornar a chave da relação familiar. A perda pode promover o estreitamento dos laços entre os membros enlutados promovendo relações de confiança e fortificando a base familiar para novas experiências. Os vínculos se tornam mais seguros e consistentes, as relações são aprimoradas e a necessidade de cuidar do outro torna os membros cada dia mais próximos (Hall, 1998).

A história familiar de “Fátima” é protagonizada pela dor, onde o filho caçula morre prematuramente deixando uma família enlutada durante muito tempo. Sem trabalhar, sem interagir socialmente “Fátima” se isola em um quarto. A perda de um filho além de interferir no sistema familiar, tende a acarretar angústias individuais capazes de desestabilizar o grupo. O processo de luto é extremamente variável, em alguns casos pode durar mais do que imaginado (Mcgoldick & Walsh, 1998).

Ainda na visão dos autores acima citados, a perda de um filho, pode gerar um misto de sentimentos em momentos distintos, como: raiva, alívio, desapontamento, culpa e abandono. Como será evidenciado no tópico a seguir sobre as memórias referentes a perda.

4.4 Primeiros momentos após a perda e as principais memórias da despedida

Os relatos das despedidas são fundamentais na identificação de um enfrentamento saudável. Diante de uma situação geradora de estresse como a morte, torna-se possível identificar como cada mãe identificou os fatos e buscou sua forma de enfrentamento através do relato de suas lembranças. Através do presente tópico serão evidenciados pelas nove mães os principais sentimentos referentes aos primeiros momentos após a perda e as principais memórias da despedida, como será apresentado no quadro 02, a seguir.

Quadro 05: Sentimentos, ações e memórias após a perda

Sentimentos evidentes após os primeiros momentos da perda	
1. Dor	Maria, Conceição, Francisca, Rita de Cássia, Aparecida, Das Graças, Rosa Mística e Fátima.
2. Culpa	Maria.
3. Desejo de justiça	Maria e Francisca.
4. Falta de perdão	Maria e Francisca.
5. Questionar o porquê a Deus	Isabel e Conceição.
6. Preocupação com o esposo	Isabel e Aparecida.
7. Evitava chorar	Isabel.
8. Desespero	Conceição, Rita de Cássia, Rosa Mística e Fátima.
9. Choro	Conceição e Fátima.
10. Ansiedade	Conceição.
10. Oração	Conceição.
11. Vazio	Isabel e Fátima.
12. Fragilidade	Rita de Cássia, Aparecida e Fátima.
13. Isolamento	Rita de Cássia e Fátima.
14. Ausência de força e animo	Rita de Cássia e Fátima.
15. Não acreditava	Das Graças, Rosa Mística e Fátima.
16. Grito	Rosa Mística.
17. Não me alimentava	Fátima.
Principais ações e memórias após a perda	
1. Saudade	Maria, Isabel, Conceição, Francisca, Rita de Cássia, Aparecida, Rosa Mística e Fátima.
2. Perdão	Maria.
3. Fé e oração	Maria, Isabel, Conceição, Francisca e Aparecida.
4. Caridade	Maria.
5. Ouvir a voz do filho	Conceição.
6. Visita diária ao cemitério	Francisca e Fátima.
7. Noites sem dormir	Isabel e Das Graças.
8. Calma	Das Graças e Rosa Mística.
9. Força	Rosa Mística.
10. Sentimento de paz pela devolução do filho (a) à Deus	Maria, Isabel, Conceição, Francisca, Rita de Cássia, Aparecida, Das Graças, Rosa Mística e Fátima.

Fonte: Autoria própria, 2018.

Diante das circunstâncias da morte de “I”, “Maria” afirma ter sentido dor, culpa, desejo de justiça e falta de perdão, com o passar do tempo, as boas memórias de “I” fizeram com que “Maria” trilhasse o caminho da saudade, do perdão, da caridade e da fé.

“Isabel” diz ter perguntado o porquê da perda a Deus, ela se preocupava com a forma de enfrentamento do seu esposo e em ser forte evitando que seu filho a visse chorar “Durante uma semana todos os dias às 2hs da madrugada eu acordava e diante do escuro da noite conseguia observar o brilho de uma estrela, “R” estava lá, esses episódios foram me fortalecendo dia após dia”.

“Conceição” conta que a espera pela chegada do corpo do filho foi angustiante, afirma que Deus já vinha preparando ela para essa dor e que seu choro era de conforto, ela acrescenta “os dias foram passando e eu escutava ele me chamando: mãe! ” Também é evidente em sua narrativa a busca constante pela religiosidade “sempre rezando a oração das mãos ensanguentadas, o ofício de Nossa Senhora e o terço das sete dores, e assim me confortava”.

Após a perda do seu filho “Francisca” diante da dor e da saudade desenvolveu o ritual de frequentar o cemitério na busca de ficar perto do filho morto “No início saía de casa 6h da manhã para o cemitério e voltava às 10h, por volta das 15h da tarde voltava ao cemitério e ficava até às 17h. Fazia isso todos os dias, com exceção ao dia de finados que eu chegava ao cemitério às 5hs da manhã e saía às 19hs da noite”.

“Rita de Cássia” descreve seus momentos e memória de forma breve, mas evidencia que “fiquei sem acreditar, muito frágil, me isolei. Sem força, sem ânimo”.

Diante das situações “Aparecida” narra que foi difícil, mas ela se reergueu pela família “Me senti no fundo de um poço. Mas depois tive que me erguer, vi que se não levantasse o que restou da minha família iria ser enterrado junto com “R”, e por ela me levantei”. Naquele momento necessidade de cuida dos que ficam era mais forte que aquele momento aquelas memórias.

“Das Graças” expõe dores e calma, segundo ela “nos primeiros momentos eu não acreditava. Passei noites sem dormir, foi muito doloroso. Mas depois fui contagiada por uma calma, não sei de onde ela veio”.

“Rosa Mística” narra como um grande choque “comecei a sentir falta de cada ação dele, a saudade se faz presente em cada detalhe e com o passar dos dias a saudade foi fazendo morada em minha vida e hoje vivo com ela até hoje”.

Por fim, “Fátima” afirma que “não me levantava da cama, não me alimentava, não queria receber visita” isolando-se por muito tempo do convívio social.

Uma vez discutidos os principais sentimentos após a morte dos filhos, ficou evidenciado a existência da espiritualidade como ponto a ser desenvolvido no tópico a seguir através da apresentação das narrativas com base na construção de relações espirituais após a perda do filho.

4.5 Relações espirituais e religiosas após a perda

Segundo Koenig *et al.* (2012) desde os primórdios da geração humana a religião, a espiritualidade e as ações médicas estão interligados em busca de soluções para patologias e psicopatologias.

Nas duas últimas décadas, pesquisadores científicos começam a desenvolver estudos fundamentados na relevância das relações espirituais e religiosas, a fim de promover saúde física e mental a pacientes em estado grave e pessoas enlutadas (Moreira-Almeida, 2006).

Diante disso, Koenig *et al.* (2012) define religião como a aproximação do transcendental por intermédio de um conjunto estruturado de práticas, rituais, símbolos e crenças. Nesse contexto a religiosidade seria a crença em práticas de uma religião e espiritualidade seria a aproximação do sagrado através de experiências pessoais que podem ou não estar interligadas a uma religião.

Nessa perspectiva, após a morte de um filho várias mães buscam auxílio através de relações religiosas em Igrejas e nos grupos religiosos, a fim de encontrar suporte para superação de sua perda. Como pode ser visto abaixo no discurso das Mães da Pietà:

Quadro 06: Suporte religioso através da Igreja

Mãe	Relato
Maria	“Eu e minha família antes professávamos, mas não vivíamos a fé. Fui convidada a fazer parte do Encontro de Casais com Cristo – ECC e fazer parte desse grupo nos ajudou muito”.
Isabel	“Sempre tive uma relação muito próxima com a Igreja, participo das pastorais e após dois anos da devolução de “R” senti o desejo de rezar”.
Conceição	“Sempre fui muito religiosa, as orações eram o que mantinham meu casamento, também é através da oração que encontro paz após a morte do meu filho”.
Francisca	“Após a perda do meu filho, passei um tempo sem ir à Igreja, minha filha me chamava e eu sempre dizia que não, atualmente voltei à Igreja”.
Rita de Cássia	“Eu já era religiosa, antes mesmo da devolução do meu filho”.
Aparecida	“Sempre participei bastante da igreja e da pastoral, isso me ajudou muito. Se eu não fosse da Igreja e professasse uma fé viva teria sido bem mais difícil”.
Das Graças	“Fazia a leitura da bíblia nas trinta noites que passei em claro esperando a chegada do corpo do meu filho. E assim, comecei a me fortalecer, eu pensava em Deus e pedia força para superar aquele momento.

Rosa Mística	“Comecei a rezar o terço da misericórdia em casa toda tarde às 15h e isso foi me confortando. A devolução do meu filho me fez procurar mais a Igreja.”
Fátima	“No início me desliguei da igreja, mas recebia visita do padre. Sempre vou ao cemitério. Às vezes assisto na televisão o Pai Eterno, peço a meu filho para interceder por mim e sempre alcanço a graça”.

Fonte: Autoria própria, 2018.

Diante das narrativas das mães é possível identificar que elas pertencem à mesma religião, algumas já experienciavam a religiosidade antes da perda do filho. No discurso de Maria, Isabel, Conceição, Rita de Cássia, Aparecida, Das Graças e Rosa Mística elas enfatizam que se aproximaram mais da Igreja após a devolução dos filhos. No entanto, Francisca e Fátima afirmam que de início se distanciaram das práticas religiosas após a perda.

Sobre uma análise existencial do homem religioso, Frankl (1988, p. 72) afirma que restaria assim, uma única verdade: “a sinceridade da fé, a sinceridade com que se professa uma fé, com a qual a fé é vivida. Para Johnson *et al.* (2005) a religiosidade é um componente que auxilia no propósito de vida, contribuindo na definição de sentido que as pessoas desenvolvem sobre a vida e suas experiências pessoais, tornando-a fundamental no enfrentamento da dor.

Segundo Powell *et al.* (2003) práticas religiosas e espirituais apresentam ser fatores relevantes na prevenção e cura de doenças físicas e emocionais como: as doenças cardiovasculares e a depressão. Assim como a religiosidade, a espiritualidade através de intervenções individuais ou grupais também tende a auxiliar na reestruturação do equilíbrio emocional após as perdas e o luto.

Os grupos espirituais auxiliam a autoestima e a autoconfiança dos seus membros, promove a interação e favorece o convívio social. É importante ressaltar que cada grupo possui características próprias de ação, intervenção e padrões de conduta ética (Melo. *et al.* 2014).

O grupo Mães da Pietà é um exemplo de grupo espiritual, nele as mães compreendem a união, a partilha, a oração, o louvor e a espiritualidade como um momento de interação direta com Deus (Mota, 2017). A seguir as mães relatam como começaram a participar do Grupo Mães da Pietà.

“ (...) esse grupo ele me deu uma noção da dor que eu não tinha, antes eu não queria falar sobre morte, mas, o grupo me fez uma pessoa nova diante da dor e da necessidade de ir ao outro, falar da espiritualidade, da cura, contar sobre o que a dor me fez e como ela me transformou, buscar outra mãe que está precisando de mim e falar sobre o milagre de Deus na minha vida (Maria)”.

“ (...) me juntei a outras mães que também haviam perdido seus filhos e formamos o Grupo Mães da Pietà. No grupo eu comecei a sentir a necessidade de ir ao encontro do outro, de ajudar, por mais que a dor se fizesse presente nesses momentos porque eu revivia cada detalhe (Isabel).”

*“(...) antes a morte de “T” cheguei um dia na igreja e vi três mães em oração por outras mães que haviam devolvido seus filhos recentemente, e aquela ação chamou minha atenção. Ao receber o corpo do meu filho para o funeral, o grupo das mães não me saiu da cabeça e senti o desejo de participar. No velório a líder do grupo chegou e me confortou com palavras sábias que edificaram minha mente (**Conceição**)”.*

*“(...) dez anos após da devolução do meu filho comecei a participar do Grupo Mães da Pietà, me faz bem conviver com mães que enfrentaram dores semelhantes (**Francisca**)”.*

*“(...) quinze dias após o falecimento de “J” recebi a visita do Grupo Mães da Pietà e comecei a participar dos encontros, da escolha da mística do grupo, e das visitas a outras mães enlutadas (**Rita de Cássia**)”.*

*“(...) na época da devolução, recebi a visita do grupo Mães da Pietà, mas eu não queria participar, achava que não dava certo. Em seguida resolvi frequentar, e percebi o grupo foi muito bom para mim, fui vendo a dor do outro, o testemunho e isso foi me ajudando a superar (**Aparecida**)”.*

*“(...) após a perda do meu filho fui acolhida pelo Grupo Mães da Pietà, estou rodeada de pessoas maravilhosas de todas as classes sociais, um grupo que acolhe sem preconceito (**Das Graças**)”.*

*“(...) Após dez dias do sepultamento de “P” o Grupo Mães da Pietà me fez uma visita, me acolheram, foi muito bom (**Rosa Mística**)”.*

*“(...) Após seis meses da devolução de “JA” recebi a visita do Grupo Mães da Pietà, aceitei participar do grupo e comecei a visitar outras mães (**Fátima**)”.*

Acima as mães entrevistadas relataram de forma detalhada como ingressaram no Grupo Mães da Pietà, relatam também suas primeiras afetações quanto a dinâmica grupal e evidenciam o quanto é importante fazer parte desse grupo.

Em seguida as mães apresentam as mudanças de hábitos e experiências espirituais a partir do Grupo Mães da Pietà.

*“(...) ingressar no Grupo Mães da Pietà foi o ponto alto da minha reestruturação, como se tivesse chegado um remédio, ele é um milagre porque Jesus está presente em tudo (**Maria**)”.*

*“(...)nas visitas eu também sou aliviada, talvez seja contraditório para quem não vive a experiência, mas é a verdade, ajudar auxilia o crescimento espiritual. Sozinha eu não teria condições, mas o grupo sempre me levanta, é a ação de Deus entre os membros que nos torna um grupo de luz (**Isabel**)”.*

*“(...)após a missa de sétimo dia, recebi a primeira visita do Grupo Mães da Pietà e hoje fazer parte desse grupo é o que me acalma e me acalenta (**Conceição**)”.*

*“(...)me sinto muito bem quando estou com o grupo, atualmente não perco um encontro (**Francisca**)”.*

*“(...) para mim é um renascimento, após a devolução do meu filho eu renasci através do Grupo Mães da Pietà. Ele me traz alegria, me tornei uma pessoa melhor após devolver meu filho, meu crescimento espiritual foi através do grupo (**Rita de Cássia**)”.*

“(...) aprendi a mudar de valores, quando perdi minha filha eu dizia: não vou mais ser feliz. Hoje eu sou feliz, o grupo me motiva a procurar novos valores e viver de forma diferente (Aparecida)”.

“(...) com o intuito de ajudar a superar a dor, nós somos uma família (Das Graças)”.

“(...) o grupo me ajuda a superar a dor, me faz bem participar do grupo (Rosa Mística)”.

“(...) o grupo foi muito importante para mim, se eu soubesse que esse grupo iria me fortalecer tanto, eu teria procurado mais cedo (Fátima)”.

É evidente nas narrativas das mães a importância do Grupo Mães da Pietà no enfrentamento da perda, em todos os relatos existem pontos positivos sobre as ações desenvolvidas no grupo. Pessoas que participam de grupos de experiência mútua fundamentado na espiritualidade tendem a responder positivamente no tratamento de algumas psicopatologias (Dein *et al.* 2012). Nessa perspectiva estudos desenvolvidos por Moreira-Almeida *et al.* (2006), apresentam dados brasileiros sobre menor prevalência de depressão em pessoas que desenvolvem ações espirituais. Assim sendo, é encerrada a discussão sobre relações espirituais e religiosas após a perda, estando a cargo da próxima sessão abordar sobre a resposta emocional e o tempo necessário para responder à perda de um filho.

4.6 O tempo e a resposta emocional à perda de um filho

O processo de adaptação ao luto está em compreender a perda e persistir em busca de um novo sentido. Não tem como afirmar que a aceitação que tende a aparecer será definitiva ou que não há uma aceitação plena pelo enlutado. Pois, não há um tempo determinado, uma escala fixa, cada enlutado responderá de uma forma diferente (Walsh & Mcgoldrick, 1998).

Nos casos de perdas traumáticas, há possibilidade de nunca passar do estágio de aceitação, o luto nunca sendo resolvido. O luto vai tendo um significado com o passar do tempo, tendendo modificar-se, através das experiências e das novas perdas. Dependendo de como o enlutado gerencia suas perdas será determinística a forma como o luto será experienciado (Hall, 1998). O quadro a seguir apresenta se houve ou não um tempo determinado para responder a perda do filho e quais essas respostas emocionais.

Quadro 07: Tempo determinado e a resposta emocional à perda

Não houve um tempo	Houve um tempo	Relato
Maria	-	“Não houve um tempo definido”
Isabel	-	“A minha dor foi silenciosa, não teve tempo exato, cada dia era uma vitória”
Conceição	-	“Não há uma resposta exata, simplesmente aceitei”
-	Francisca	“Passei três meses sem trabalhar, não saía para lugar nenhum. Após alguns dez anos a dor amenizou mais, dá para conviver com ela”

Rita de Cássia	-	“Foi necessário muito tempo para que eu começasse a responder a perda, não sei o tempo exato”
-	Aparecida	“Os dois primeiros anos foram os mais difíceis, acho que fui a mãe que mais chorou, até hoje ainda choro muito”
Das Graças	-	“Às vezes ainda tenho a sensação que ele vai chegar em casa, me dá uma vontade desesperada de chorar”
-	Rosa Mística	“Os primeiros meses foram os mais difíceis, porque nós tínhamos um laço muito forte, ele era o meu filho caçula”
-	Fátima	“Por mais de dois anos eu fiquei na porta esperando ele chegar. Passei quatro anos sem participar das festividades do meu trabalho. A falta que sinto dele é grande, morro de saudades”

Fonte: Autoria própria, 2018.

Dentre as nove mães entrevistadas Maria, Isabel, Conceição, Rita de Cássia e Das Graças afirmaram não existir um tempo determinado para responder emocionalmente a morte de um filho.

Por sua vez, Francisca, Aparecida, Rosa Mística e Fátima relatam que existiram períodos de tempo necessários a construção dessa resposta emocional. Francisca, relata que passou dois meses sem interação social e que após dez anos é que a dor foi amenizada. Na narrativa de Aparecida ela afirma que os dois primeiros anos foram os mais difíceis. Para Rosa Mística os primeiros meses foram os mais difíceis de suportar. Por fim, Fátima afirma ter passado mais de dois anos esperando o filho voltar. É possível identificar que não houve um tempo preciso, cada mãe elaborou de forma específica a sua perda.

Diante desses resultados, McGoldrick (1998) afirma que mesmo no luto traumático, há possibilidade de readaptação pelo enlutado. A paralisação da vida ocorre apenas quando a morte é negada devido à ausência de um novo sentido da vida.

É importante ressaltar que mães que perdem filhos repentinamente tendem a desenvolver o sendo de irrealidade da perda, essa sensação de irrealidade permite que a busca pelo filho falecido ocorra por um longo período de tempo, sendo necessário em alguns casos auxílio psicológico (Freitas, 2000).

Concluída a sessão sobre o tempo e a resposta emocional à perda de um filho, o trabalho terá continuidade com as principais mudanças na saúde do enlutado geradas após a perda.

4.7 As principais mudanças na saúde física e mental geradas após a perda

Após a perda o luto pode se apresentar de várias formas, quando ele se desenvolve de forma confusa tende a causar adoecimento físico e psicopatológico. Em alguns casos isolando o enlutado

chega ao ponto de não conseguir manter relações sociais e reestruturar os afetos após a perda (Bowby, 1993). É importante ressaltar que esses comportamentos também são reflexos de um luto saudável, só que em menores proporções e em curtos períodos de tempo.

Tendo em vista tais perspectivas quanto às mudanças devidas ao luto, as subseções seguintes caracterizam as mães que apresentaram algum dos tipos de mudanças, ambas as mudanças ou que não foram afetadas em nenhuma dessas possibilidades.

4.7.1 Mães que apresentaram mudança física

Duas mães relatam ter apresentado mudanças físicas após a perda do filho. A primeira foi “Conceição”, ela relata alteração na pressão arterial e o início do tratamento da arritmia cardíaca “Minha pressão arterial ficou alta, mas foi apenas no momento de maior emoção. Eu já tinha arritmia cardíaca, desenvolvi antes das perdas, mas só há um ano comecei o tratamento através de medicamento”. A segunda mãe foi “Rosa Mística” ela afirma ter desenvolvido labirintite “desenvolvi um tipo de labirintite, fiquei debilitada, me isolei, não sentia vontade de me alimentar”.

4.7.2 Mães que apresentaram mudança psicológica

Diante dos relatos quatro mães afirmam ter apresentado mudanças psicológicas após a morte do seu filho, “Maria” e “Isabel” queixam-se de sensibilidade em excesso, “Rita de Cássia” e “Fátima” relatam o desenvolvimento da depressão. O quadro abaixo apresenta a narração das principais mudanças apresentadas pelas mães.

Quadro 08: Mudanças psicológicas

Mães	Relato das mudanças psicológicas
Maria	“fiquei mais sensível”
Isabel	“hoje estou muito sensível para tudo”
Rita de Cássia	“a depressão voltou muito forte”
Fátima	“entrei em depressão, chorava diariamente, fiquei muito esquecida, não aguentava trabalhar, não conseguia dormir.

Fonte: Autoria própria, 2018.

Segundo Kübler-Ross (2008) a depressão é faz parte de um dos estágios do luto, ela pode ser classificada em reativa (desenvolvida de acordo com a dor e o sofrimento gerados pela perda) e preparatória (estrutura-se na mente as perdas que tendem a acontecer em um período curto de tempo).

4.7.3 Mães que apresentaram mudanças físicas e psicológicas

“Francisca” foi a única das mães entrevistadas que apresentou em sua narrativa mudanças físicas e psicológicas “me tornei hipertensa e desenvolvi problemas de circulação, o médico falou que foi devido o sofrimento. Eu também ficava calada e não queria sair. Até hoje eu não sei porque não tive depressão”. Ela relata em seu discurso não saber porque não desenvolveu depressão, mas, de acordo com as evidências de sua narrativa ela desenvolveu depressão após a morte do seu filho, apenas não foi diagnosticada por um profissional de saúde mental.

4.7.4 Mães que apresentaram nenhuma mudança

Um outro cenário apresentado por duas mães entrevistadas é a ausência de manifestação de doenças. “Das Graças” afirma “não desenvolvi nenhuma doença, graças a Deus” e “Aparecida” informa “não senti reação física nem mudança emocional brusca”.

Sendo assim, é possível identificar que não há um fato exato quanto a existência ou não de mudanças, como também não há um fator que defina quais as manifestações devem se apresentar de forma mais constante. A dor é sentida e vivida de maneira diferente pelas mães.

4.8 A inexistência, a existência e a elaboração do Luto

Segundo Fonnegra (2001) desenvolver o luto, refere-se a produzir atitudes e comportamentos típicos após a perda de uma pessoa próxima, diante do processo de luto o enlutado assume uma postura ativa e responsável.

A não elaboração das fases do luto de forma saudável, pode envolver o enlutado em sentimentos negativos como a culpa, a tristeza e a raiva, ou influenciar em padrões de comportamentos negativos como a busca incessante por substituir o falecido ou a não aceitação de novas relações (McGoldrick, 1998).

Para Kübler-Ross (2008) compreender os sentimentos vivenciados durante o luto é fundamental compreender suas etapas ou fases. As fases são estruturadas por informações que norteiam como as pessoas geralmente tendem a reagir à perda, é essencial citar que tais fases não necessariamente ocorrem de maneira sequencial, podendo haver oscilações entre elas (Bowlby, 2015).

Maiores detalhes acerca da existência e da elaboração do luto serão apresentados abaixo nas explicações a seguir:

“Eu convivía diariamente com a dor e a culpa, nunca procurei acompanhamento psicológico. Os primeiros momentos após a “devolução” do meu filho eu comparo a

dor de um parto “cru” sem anestesia, a minha dor eu não desejo a ninguém. Talvez eu precisasse viver aquele luto, aquela dor. Dias após dias busquei justificativas, busquei culpados e encontrei através da fé, Deus em todas as minhas respostas. Hoje agradeço a Deus pelo privilégio de ter passado três anos ao lado de “I” (Maria)”.

“Sim, mas foi algo diferente. O silêncio esteve presente em todas as fases. Deus me emprestou, e eu devolvi aquela joia de coração, apesar da dor, da saudade e da ausência (Isabel)”.

“Não sou chorona, me emocionei no início, foi um período de dor e tristeza. Mas procuro não reviver aquele momento, evito falar sobre o assunto. Prefiro relembrar os momentos bons que tive ao lado do meu filho. Porque eu aceitei a sua partida, eu o devolvi à Deus (Conceição)”.

“Sim, não aceitava aquela situação. Não queria mais rezar, fiquei revoltada. Em todo momento lembro dele e penso: se “J” estivesse aqui, estaria me ajudando e acompanhando. Mas, sei que ainda preciso trabalhar o perdão, minha filha diz que só irei ficar bem quando perdoar” (Francisca)”.

“No início eu não acreditava, procurava alguém para culpar, a depressão voltou e com o tempo aceitei a devolução de “J”, suportei o luto (Rita de Cássia)”.

“Acredito que passei pelo processo de luto, nesse período não busquei culpar ninguém, tinha dia que chorava muito, tinha outro dia que era cheio de saudade e chegou o dia que mesmo fragmentada precisei continuar (Aparecida)”.

“Chorei muito no meu luto, fiquei desesperada. Busquei justificativa para tudo, mas não me revoltei, nem culpei ninguém. Aceitei devolver ele à Deus. O que mais me fortalece é que tudo que eu podia fazer pelo meu filho eu fiz, não tenho nenhum remorso, tenho o sentimento de missão cumprida (Das Graças)”.

“Não acreditei no momento, também não busquei justificativas, chorei muito, fiquei sem reação, mas depois voltei a viver porque sei que “P” cumpriu sua meta aqui na Terra e voltou para o Pai. Eu creio que um dia vou encontra-lo novamente (Rosa Mística)”.

“Sempre pensava se meu filho não tivesse comprado essa moto ele estaria vivo. Fiquei deprimida por muito tempo. Eu não me arrumava mais, não me cuidava, não usava batom. Hoje ainda sinto saudades, sinto ele por perto, mas estou confortada em Deus (Fátima)”.

Nessa perspectiva, Bowlby (2015) apresenta quatro fases do luto, a primeira o entorpecimento refere-se às primeiras manifestações diante da perda, envolve a aceitação da ausência; a segunda fase é a procura da pessoa perdida, é evidenciada por saudade, raiva e conforto; a terceira fase é o desespero, destaca-se pela angústia diante da consciência da perda, nela acontece o início oficial da elaboração do luto, busca-se também formas de enfrentamento; a última fase é a organização, a aceitação é mais evidente e nela há reestruturação de uma nova rotina. De maneira simplificada o mapeamento das mães pode ser apresentado no quadro abaixo:

Quadro 9: Mapeamento das quatro fases do luto com base nos estudos de Bowlby

	Entorpecimento	Procura pela pessoa perdida	Desespero e desorganização	Organização
Maria	X	X	X	X
Isabel	X	X	X	X
Conceição	X	X	X	X

Francisca	X	X	X	-
Rita de Cássia	X	X	X	X
Aparecida	X	X	X	X
Das Graças	X	X	X	X
Rosa Mística	X	X	X	X
Fátima	X	X	X	X

Fonte: Autoria própria, 2018.

Diante da análise realizada com base nas narrativas das mães é possível identificar que todas vivenciaram o luto. Foram experienciadas por oito mães todas as fases do luto, sendo que apenas uma “Francisca” ainda não se mostrou na última fase “a aceitação”.

Para Walsh e McGoldrick (1998) independente do tipo de perda as fases do luto são enfrentadas, é preciso selecionar o que passa a ser essencial na vida e seguir em frente. Para vivenciar um luto saudável é fundamental que as emoções sejam exteriorizadas transcendendo a dor, o choro, a culpa e a saudade para só assim seguir adiante (Bowlby, 2015). Essa sessão teve como finalidade analisar a inexistência, a existência e a elaboração do luto materno. O acompanhamento social no momento da perda é alvo da próxima discussão.

4.9 O acompanhamento social no momento da perda

A não aceitação e não compreensão do luto são ações típicas da sociedade moderna capazes de promover o isolamento social e a solidão em pessoas enlutadas. Ter um acompanhamento social é fundamental na construção de ideias e direcionamentos, mantendo, assim, a interação com o mundo externo e o auxílio nas tomadas de decisão (Worden, 1998). O quadro 8 apresenta informações sobre o acompanhamento social das mães após a perda do (a) filho (a).

Quadro 10: Acompanhamento social

	Houve acompanhamento?	Por parte de quem?	Descrição das ações conjuntas
Maria	Sim	Esposo	“passamos a buscar Deus através de livros, grupos e orações”
Isabel	Sim	Padre e vizinhos	“os vizinhos sempre estavam presentes, o padre deu suporte através de aconselhamentos e orações”
Conceição	Sim	Esposo, filha e uma amiga	“nós já estávamos em processo de separação, mas ele me acompanhava nas espiritualidades do grupo; minha filha era minha companhia em casa e aos domingos na igreja; uma amiga sempre me ligava e convidava a ir à sua casa com a finalidade de não me ver sozinha, nós rezávamos e íamos a Igreja”
Francisca	Sim	Filha	“só contei com o amor e apoio da minha filha, se estou de pé hoje foi por ela, ela sempre me acompanhou em tudo”

Rita de Cássia	Sim	Prima	“minha prima, ela era meu suporte, me acompanhava, com pouco tempo da devolução de “J” perdi ela também vítima de infarto”
Aparecida	Sim	Esposo, filho, amigos e padre	“diálogo e oração”
Das Graças	Sim	Filha e o Grupo Mães da Pietà	“através do grupo eu sempre conversava com outras mães e através das experiências delas eu também aprendi a suportar a minha dor”
Rosa Mística	Sim	Filho, irmã, o Grupo Mães da Pietà e os jovens da Igreja	“Meu filho mais velho sempre esteve ao meu lado, ele é meu porto seguro; minha irmã me apoiou muito; o grupo Mães da Pietà estava sempre presente e os jovens da igreja todo dia 24 rezavam um terço na minha casa, eles me visitaram mensalmente durante um ano”
Fátima	Sim	Família, nora, padre, membros da Igreja e amigos	“minha família, a namorada de “JA”, o padre, alguns membros da igreja e os amigos de “JA” através de conversas e orações.

Fonte: Autoria própria, 2018.

Torna-se possível identificar que todas tiveram acompanhamento social, variando entre parentes, membros da Igreja, o grupo Mães da Pietà e amigos. Diante das narrativas das mães pôde-se observar que o auxílio prestado durante o acompanhamento gira em torno de ações tais como: diálogo, leituras, orações, espiritualidades em grupo, atividades da Igreja, troca de experiências com outras mães, entre outras. É indiscutível a importância de tais ações para uma mãe enlutada uma vez que o apoio social auxilia na evolução do luto sendo fundamental na ressignificação após a perda.

4.10 O novo sentido da vida após a perda de um filho

A Logoterapia denomina de otimismo trágico, encontrar sentido num sofrimento inevitável, ou seja, apesar das dificuldades enfrentadas na vida, encontrar um sentido para existência através da escolha da forma de enfrentamento, o homem é um ser em busca de sentido (Xausa, 1986).

Não se trata, portanto de injetar o sentido nas coisas, mas sim de extrair sentido delas, de captar o sentido de cada uma das situações com que nos defrontamos [...]. O sentido é, pois, uma silhueta que se recorta contra o fundo da realidade. É uma possibilidade que se destaca luminosamente, e é também uma necessidade. É aquilo que é preciso fazer em cada situação concreta; e esta possibilidade de sentido é sempre, como a própria situação, única e irrepetível (Frankl, 1989, p. 28).

Nessa perspectiva, Frankl (2005) define três eixos de sentido “liberdade de vontade, vontade de sentido e sentido da vida”. Na visão da Análise existencial o sentido é considerado incondicional, pois segundo Frankl (2005) toda situação é composta de sentido, ou seja, o sentido pode ser encontrado através da concretização de valores criativos, vivenciais e atitudinais. A seguir as mães relatam alguns sentidos encontrados após a perda dos seus filhos.

*“A fé e o desejo de ajudar o outro. Deus deixou o mundo para o outro, se a dor é grande acordo para o outro. Essa é a missão das mães fundadoras do grupo, sempre tem o outro que precisa de ajuda. Cada quarta-feira que eu volto do encontro de mães, eu volto uma pessoa nova, porque Deus está à frente de tudo, sem Deus seríamos apenas um grupo sem propósito (**Maria**)”.*

*“Após 7 meses do falecimento de “R”, Deus me presenteou com a chegada de uma menina. Nada vai substituir meu filho, mais a chegada de minha filha foi a concretização de um sonho. O grupo mães da Pietà me ajudou através da espiritualidade a enfrentar essa dor e hoje é através da interação com outras mães que me encontro (**Isabel**)”.*

*“Meu filho me deixou um neto, ele tem o mesmo comportamento do pai. Ele me visita, nós sempre estamos juntos. A igreja e a fé sempre fizeram parte da minha caminhada, o grupo Mães da Pietà também me dá suporte ajudamos umas às outras (**Conceição**)”.*

*“Minha filha casou e me deu uma neta, ela é tudo para mim. O grupo mães da Pietà me ajudou muito nas orações, na partilha e nas espiritualidades (**Francisca**)”.*

*“Meus outros dois filhos, eles são minha motivação para levantar diariamente, todos os dias acordo, olho para eles e digo: é por eles que estou de pé, é por eles que vou viver. O grupo Mães da Pietà também fez toda a diferença, após a devolução de “J” me faz bem dar suporte a outras mães, através de uma palavra de força, do direcionamento de um caminho, de uma atenção que confortasse como eu fui confortada. Na quarta-feira devolvi “J” e também na quarta-feira me reúno com o grupo, então considero um dia de festa e emoção, é o dia de encontrar com Deus (**Rita de Cássia**)”.*

*“O que me levantou mesmo foi o trabalho, na época eu não queria ficar dentro de casa e voltei a trabalhar como diretora adjunta de uma escola e me ajudou muito a preencher meu tempo. A pastoral me ajudou e a Igreja também, o negócio é preencher o tempo! Meus valores mudaram, hoje eu olho mais para o outro e gosto de ajudar. Nas datas especiais, quando vou ao cemitério e quando estou com saudades, costumo escrever, ainda pretendo fazer um livro em homenagem a ela (**Aparecida**)”.*

*“Minha filha e meus netos. Meu neto hoje mora distante, mas após o WhatsApp eu mantenho sempre o contato com ele, sinto que ele ver a figura do pai em mim. Após tudo isso, sinto que meu filho está presente em tudo de bom que acontece em minha vida (**Das Graças**)”.*

*“Tenho um sobrinho que parece muito com “P”, após devolver “P” me aproximei mais dele e isso me ajuda a superar. Na segunda-feira ajudo na missa das almas, faço parte da liturgia. Também me sinto bem em participar do grupo Mães da Pietà, a líder do grupo é muito sábia com as palavras é muito confortante ficar perto delas, ouvir, rezar, desabafar. Hoje eu estou bem melhor (**Rosa Mística**)”.*

*““JA” deixou uma filha, ela parece muito com ele. Minha filha não podia engravidou e consegui, devolvi “JA” e depois de um ano Deus me deu um neto. Meus netos preenchem meu vazio (**Fátima**)”.*

Com base nos relatos das mães é possível identificar que elas encontraram sentido após a perda do (a) filho (a) algumas através da criação do Grupo Mães da Pietà, outras do trabalho, do projeto de um livro; ainda, houve aquelas que encontraram valores através das experiências vivenciadas com a chegada de filhos (as), netos (as), sobrinho, ações desenvolvidas na Igreja e intervenções de caridade na comunidade; algumas encontraram valores de atitude através da ajuda mútua desenvolvida no

Grupo Mães da Pietà. Em seguida o quadro 8 apresenta uma análise simplificada com base nos três valores existenciais definidos por Frankl.

Quadro 11: Análise dos Três Valores Existenciais da Logoterapia

	Valores de criação	Valores de experiência	Valores de atitude
Maria	X	X	X
Isabel	X	X	X
Conceição	-	X	X
Francisca	-	X	X
Rita de Cássia	-	X	X
Aparecida	X	X	X
Das Graças	-	X	-
Rosa Mística	X	X	-
Fátima	-	X	-

Fonte: Autoria própria, 2018.

Com base no quadro acima é possível identificar que “Maria”, “Isabel” e “Aparecida” após a perda dos seus filhos desenvolveram os três valores existenciais “criação, experiência e atitude”, mediante suas formas de ver e viver no mundo; “Conceição”, “Francisca” e “Rita de Cássia” alicerçaram sua trajetória os valores de experiência e de atitude; e “Das Graças” e “Fátima” pelos valores existenciais.

Dentre as três categorias de valores, Frankl (2005) enfatiza que os valores de criação são estruturados em tarefas concretas referentes a sociedade, a família e a profissão, os valores de experiência são construídos através da vivência sensível vital e os valores de atitude refletem na ação do ser humano diante de situações adversas.

5. CONCLUSÃO

Como estratégia de prevenção de doenças físicas e mentais existem períodos considerados normais para vivenciar a dor da perda com “normalidade” sem desenvolver consequências negativas ao corpo e a mente. No entanto, a forma de enfrentamento pode refletir nas conflagrações que serão necessárias para superar a dor.

A forma de enfrentamento do luto pode variar com base em três aspectos: o primeiro reflete no tipo de morte, o segundo na personalidade do enlutado e o terceiro no tempo necessário para elaborar o luto. É importante ressaltar que não há uma estruturação definida para esse enfrentamento, tendo em vista que variáveis podem potencializar, equilibrar ou minimizar a forma de compreender e enfrentar esse evento.

A narrativa da amostra estudada permitiu identificar que o luto é experienciado de forma individual, ou seja, o enlutado desenvolve sua relação com a perda de forma autêntica e particular.

Dentre os resultados da presente pesquisa, um ponto relevante que merece destaque nas narrativas das mães é o sentimento de culpa pela morte do (a) filho (o), esse sentimento ainda se encontra muito aflorado no cotidiano, nos seus pensamentos e ações das mães.

O relato da amostra apresenta informações referente a transformações na forma dessas mães enlutadas observarem o mundo após a perda do (a) filho (a), a empatia é um ponto de destaque na evolução dessas mães.

Estudos que fundamentaram a pesquisa apontam grandes mudanças negativas referente a desestruturação familiar, no entanto, a presente pesquisa apontou com base nos relatos das mães que na maioria dos casos as relações familiares ficaram mais consolidadas mudando de forma positiva a vivência dessas famílias.

Outro dado bastante relevante refere-se as ações espirituais que demonstram está mais presente no cotidiano das mães. É importante ressaltar que mesmo após a devolução do (a) filho (a), o vínculo de mãe permanece permitindo a essas mães conscientização do inalterado e novas formas de ligação com o (a) filho (a) devolvido (a).

O desejo de ajudar outras mães enlutadas através de ações grupais mostrou-se presente através do discurso das mães da pesquisa. O Grupo Mães da Pietà foi considerado como um divisor de águas na vida dessas mães, foi através das ações e intervenções do grupo que essas mães buscaram um novo sentido para a vida.

A presente pesquisa permitiu identificar que o apoio familiar, a espiritualidade, a continuidade do vínculo com o filho falecido, a interação e o desenvolvimento de ações através do grupo Mães da Pietà foram fundamentais na reconstrução de sentido da vida. Tendo em vista a natureza delicada do assunto que permeia a pesquisa, é possível afirmar que estudar sobre temas que envolvem morte, perda e luto materno é complexo, porém tais pesquisas são fundamentais a medida que permitem auxiliar outras mães que sofrem da “dor sem nome” a superar e reencontrar sentido.

REFERÊNCIAS

Alves, M. E. S. S. (2017). *Entrevista Coletiva – Grupo Mães da Pietà*. Entrevistador: Suarez, L. A. Arquivo 1. mp3 (01h:26m:49s). Patos - PB.

Aquino, T. A. A. (2013). *Logoterapia e Análise existencial*. São Paulo: Paulus.

Aquino, T. A. A. (2014). *A presença não ignorada de Deus na obra de Viktor Frankl*. São Paulo: Paulus.

Bardin, L. (1979). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Edições 70.

Benjamin, W. (1994). *O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Laskov*. In *Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. Obras Escolhidas, v.1. São Paulo: Brasiliense.

Bíblia, Português. (1968). *A Bíblia Sagrada: Antigo e Novo Testamento*. Tradução de João Ferreira de Almeida. Edição rev. e atualizada no Brasil. Brasília: Sociedade Bíblia do Brasil.

Bowlby, J. (1989). *Uma base segura*. Porto alegre, Artes Médicas.

_____. (1993). *Apego e perda. Perda: tristeza e depressão*. v.3: 1ª Ed. São Paulo: Martins Fontes.

_____. (2015). *Formação e rompimento de laços afetivos*. ed. 5ª. São Paulo: Martins Fontes.

Bromberg, M. H. P. F. (2000). *A psicoterapia em situações de perdas e luto*. Campinas: Editora Livro Pleno.

Carvalho, A. S. (2017). *Entrevista Coletiva – Grupo Mães da Pietà*. Entrevistador: Suarez, L. A. Arquivo 1. mp3 (01h:26m:49s). Patos - PB.

Dein S., Cook, C. C., & Koenig, H. G. (2012). *Religion, spirituality, and mental health: current controversies and future directions*. *J Nerv Ment Dis*. 200:852-5.

Fonnegra, I. (2001). *De cara a la muerte. Cómo afrontar las penas, el dolor y la muerte para vivir plenamente*. México: Andrés Bello.

Frankl, V. E. (1978). *Fundamentos antropológicos da psicoterapia*. Rio de Janeiro: Zahar.

_____. (1988). *La voluntad de sentido: Conferencias escogidas sobre logoterapia*. Barcelona: Editorial Herder

_____. (1991). *Psicoterapia na prática*. São Paulo: Papyrus.

_____. (1992). *A presença ignorada de Deus*. São Leopoldo: Sinodal/Petrópolis: Vozes.

_____. (2005). *Um sentido para vida: psicoterapia e humanismo*. 11. ed. Tradução Pe. Viktor Lapenta. Aparecida: Editora Santuário, 159 p.

_____. (2011). *A vontade de sentido: Fundamentos e aplicações da Logoterapia*. São Paulo: Paulus.

Freitas, N. K. *Luto materno e psicoterapia breve*. São Paulo: Summus, 2000.

Friedman, E. H. (1995). *Sistemas e cerimônias: Uma visão familiar dos ritos de passagem*. Em McGoldrick, M. & Carter, B. (Orgs.). *As mudanças no ciclo de vida familiar* (pp. 106-130). Porto Alegre: Artes Médicas

Fonnegra, I. (2001). *De cara a la muerte. Cómo afrontar las penas, el dolor y la muerte para vivir plenamente*. México: Andrés Bello.

Fonseca, R. S. S. (2014). *Fenômeno Religioso Paraibano: Uma Análise Mítica da Igreja de Santo Antônio*. Dissertação de Mestrado, Mestrado em Ciências das Religiões, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa -PB.

Gil, A. C. (1999). *Métodos e técnicas da pesquisa social*. (5ª edição). São Paulo: Atlas.

Guia geográfico – Vaticano. (2017). *A Pietà*. Disponível em: <http://www.guiageo-europa.com/vaticano/pieta.htm> . Acesso em: 19 de agosto de 2017.

Hall, J. B. (1998). *Os roteiros familiares e a perda*. In: Froma, Walsh; McGoldrick, M. *Morte na Família: sobrevivendo às perdas*. Porto Alegre: Artmed.

Johnson, K. S. Elbert-Avila, K. I. & Tulskey, J. A. (2005). *The influence of spiritual beliefs and practices on the treatment preferences of African American: a review of the literature*. *J Am Geriatr Soc*. 53 (4):711-9.

Koenig, H. G. King, D. & Carson V. B. (2012). *Handbook of Religion and Health*. New York: Oxford University Press.

Kovács, M. J. (1992). *Atitudes diante da morte: visão histórica, social e cultural*. In M. J. Kovács (org.) *Morte e desenvolvimento humano*. Casa do Psicólogo, São Paulo.

_____. (2002) *Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de Saúde e educação*. Tese de Livre Docência – Instituto de Psicologia – Universidade de São Paulo.

Kübler-Ross, E. (2008). *Sobre a Morte e o Morrer*. São Paulo: Martins Fontes.

McGoldrick, M. (1998). *Morte na família: sobrevivendo as perdas*. Porto Alegre: ArtMed, p. 166-186.

Melo, A. S. E., Maia Filho, O. N., & Chaves, H. V. (2014). *Conceitos básicos em intervenção grupal*. Encontro: Revista de Psicologia [Internet].

Minayo, M. C. S. (2010). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 29ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes.

_____. (2012). *O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 12ª ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco.

Minuchin, S. (1982). *Família, Funcionamento e Tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Moreira-Almeida, A., Lotufo, F. & Koenig, H. G. (2006). *Religiousness and mental health: a review*. Rev Bras Psiquiatr. 28(3):242-50.

Moreira, N; Holanda, A. (2010). *Logoterapia e o sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa*. Universidade Federal do Paraná - Curitiba, Psico-USF, v. 15, n. 3, p. 345-356, set./dez.

Moreir & Holanda, 2010Mota, M. A. (2017). *Entrevista Coletiva – Grupo Mães da Pietá*. Entrevistador: Suarez, L. A. Arquivo 1. mp3 (01h:26m:49s). Patos - PB.

Parkes, C. M. (1998). *Luto: estudos sobre a perda na vida adulta*. V.56. São Paulo: Summus.

Pincus, L. (1989). *A família e morte: como enfrentar o luto*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Powell, L. H., Shahabi, L., & Thoresen, C. E. (2003). *Religion and spirituality: linkages to physical health*. Am Psychol. 58 (1): 36-52.

Rolland, J. S. *Ajudando famílias com perdas antecipadas*. (1998). In: Walsh, F.; McGoldrick, M. *Morte na família: sobrevivendo as perdas*. Porto Alegre: ArtMed, p. 166-186.

Schmidt, M. L. S. (1990). *A experiência de psicólogas na comunicação de massa*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo - SP.

Viorst, J. (1998). *Perdas Necessárias*. 13º ed. São Paulo: Melhoramentos.

Walsh, F., & McGoldrick, M. (1998). *Um tempo para chorar: A morte e o ciclo de vida familiar*. In F. Walsh & M. McGoldrick (Ed.), *Morte na família: Sobrevivendo às perdas* (pp. 56-77). Porto Alegre: Artmed.

Worden, J. W. (1998). *Terapia do Luto, um manual para o profissional de saúde mental*. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas.

Xausa, I. A. M. (1986). *A psicologia do sentido da vida*. 2. ed. Petrópolis: Vozes. p. 247.

CONSIDERAÇÕES FINAIS GERAIS

Essa pesquisa sobre luto materno exigiu, como ponto de partida, a compreensão de teorias que embasassem a Logoterapia e Tanatologia. Percebeu que compreender o sentido da vida, do amor e do sofrimento é fundamental para entender a dor da perda.

Nesse cenário, os valores existenciais tendem a estruturar a forma de ver o mundo através da criação na prática de um ato ou ação, da experiência ao se viver algo em equilíbrio e da atitude de posicionar-se diante das situações inevitáveis.

O estudo fundamentado na Tanatologia, mostrou que é preciso estudar inicialmente a morte para compreender a vida. Para tanto, foi possível através dos cinco estágios do processo de luto desenvolvidos por Kübler-Ross e das quatro fases de luto estudadas por Bowlby compreender o processo percorrido durante o trajeto da perda.

A pesquisa evidenciou os tipos de luto e suas principais variantes, entre normal e patológico. Neste campo, se insere, efetivamente, a tríade trágica e as bases estruturais da morte, da culpa e do sofrimento, diante da perda, enfatizando as práticas técnicas da Logoterapia.

Sendo assim, foram apresentadas as principais teorias que baseiam a construção da materna, a perda prematura de um (a) filho (a) e as principais ações e reações diante da perda de um (a) filho (a). Tornou-se pertinente estruturar os principais fatores presentes no processo de luto, assim como as mudanças enfrentados pela família após a perda de um (a) filho (a). Elencando estratégias de enfrentamento a serem adotadas na busca da elaboração de um novo sentido.

Em uma perspectiva empírica, foi possível conhecer o Grupo Mães da Pietà e estudar com base na amostra os principais sentimentos diante da experiência de perder um (a) filho (a). O estudo compara e aponta mudanças positiva na estruturação familiar após a perda e durante o luto, as famílias apresentaram um nível equilibrado de união e busca por ações que envolvem a espiritualidade e a fé.

Através da narrativa sobre os primeiros momentos após a perda e as principais memórias após o ocorrido é possível identificar a formas de aceitação e enfrentamento por cada uma das mães enlutadas, assim como também o tempo necessário para a elaboração de uma resposta emocional à perda.

Por meio da pesquisa tornou-se possível identificar as mudanças físicas e emocionais apresentadas pelas mães após a perda, tornando mais eficiente o desenvolvimento de ações focadas nas especificidades do fator desencadeante.

A pesquisa apontou que todas as mães passaram pelo processo do luto e que foi de extrema relevância o acompanhamento social, em alguns casos sendo necessário também o acompanhamento psicológico.

Por fim, a busca por um sentido de vida após a perda de um (a) filho (a) tornou-se uma ação desenvolvida pelas mães da amostra, a necessidade de ressignificar o vazio causado pela perda do (a) filho (a) permitiu que essas mães focassem suas ações em um novo sentido, sem perder o vínculo com o (a) filho (a) devolvido.

REFERÊNCIAS GERAIS

- Alves, M. E. S. S. (2017). *Entrevista Coletiva – Grupo Mães da Pietà*. Entrevistador: Suarez, L. A. Arquivo 1. mp3 (01h:26m:49s). Patos - PB.
- Aquino, T. A. A. (2013). *Logoterapia e Análise existencial*. São Paulo: Paulus.
- Aquino, T. A. A. (2014). *A presença não ignorada de Deus na obra de Viktor Frankl*. São Paulo: Paulus.
- Bautista, M., Bazzino, C. (2003). *Sanar la muerte de un ser querido*. Buenos Aires, Argentina: Editorial San Pablo.
- Behar, M. (2003). *Un buen morir*. México: Pax México.
- Bardin, L. (1979). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Edições 70.
- Benjamin, W. (1994). *O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Laskov*. In *Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. Obras Escolhidas, v.1. São Paulo: Brasiliense.
- Bíblia, Português. (1968). *A Bíblia Sagrada: Antigo e Novo Testamento*. Tradução de João Ferreira de Almeida. Edição rev. e atualizada no Brasil. Brasília: Sociedade Bíblia do Brasil.
- Bitencourt, C. R. (2009). *Tratado de Direito Penal 2- Parte Especial – dos Crimes Contra a Pessoa*. 9ª ed. São Paulo. Saraiva.
- Bowlby, J. (1989). *Uma base segura*. Porto alegre, Artes Médicas.
- _____. (1993). *Apego e perda. Perda: tristeza e depressão*. v.3: 1ª Ed. São Paulo: Martins Fontes.
- _____. (2015). *Formação e rompimento de laços afetivos*. ed. 5ª. São Paulo: Martins Fontes.
- Brazelton, T. B. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo. Martins Fontes.
- Bretones, F. (1995). *La Logoterapia es obvia*. Buenos Aires, Argentina: Editorial San Pablo.
- _____. (1998). *Logoterapia: apelación a la vida como tarea*. Buenos Aires, Argentina: Editorial San Pablo.
- Brice, C. W. (1991). *What forever means: an empirical existential-phenomenological investigation of maternal mourning*. *Journal of Phenomenological Psychology*, 22, 16-38.

Bromberg, M. H. P. F. (2000). *A psicoterapia em situações de perdas e luto*. Campinas: Editora Livro Pleno.

Caldas, M. T., Lima, M. E. C., & Medeiros, W. C. M. (2016). *O cuidar extremo: o acontecer do cuidado nas situações- limite da existência*. In: Freitas, M. H., Aquino, T. A. A., Paiva, G. J. (Org.). *Morte Psicologia e Religião*. São Paulo: Fonte editorial, Edições Terceira Via, p. 173-188.

Caron, N. A., Fonseca, M. M. C., & Kompinsky, E. (2000). *Aplicação da observação na ultrasonografia obstétrica*. In: Caron, N. A. (ed.). *A relação pais-bebê: da observação à clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Carter, B., & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar: Uma estrutura de vida familiar*. 2ª ed. Porto Alegre, RS: Artmed.

Carvalho, A. S. (2017). *Entrevista Coletiva – Grupo Mães da Pietà*. Entrevistador: Suarez, L. A. Arquivo 1. mp3 (01h:26m:49s). Patos - PB.

Casellato, G., & Motta, M. A. P. (2002). *Lutos Maternos – Um estudo Comparativo*. In: Franco. M. H. P. *Estudos Avançados sobre o Luto*. São Paulo, SP: Livro Pleno.

Combinato, D. S., & Queiroz, M. S. (2006). *Morte: uma visão psicossocial*. *Estudos de Psicologia*, v. 11, n. 2, p. 209-216.

Dein S., Cook, C. C., & Koenig, H. G. (2012). *Religion, spirituality, and mental health: current controversies and future directions*. *J Nerv Ment Dis*. 200:852-5.

Ergo, B., Faas, A. (2004). *Logoterapia e Duelo: Una Aproximación Teórica a La Asistencia Terapéutica de Padres que Han Perdido Hijos*. Universidad Empresarial Siglo 21.

Fischer, J. M. K., Araújo, L. R. T., Wiegand, S. C. B., & D'Espíndula, T. C. A. S. (2007). *Manual de Tanatologia*. ed. 21ª. Curitiba: Gráfica e Editora Unificado.

Fizzotti, E. (1998). *Busca de Sentido e / ou Cura*. In: *Liturgia e Terapia: A sacramentalidade a serviço do homem na sua totalidade*. Aldo Natale Terrin (org). São Paulo: Paulinas.

Fonnegra, I. (2001). *De cara a la muerte. Cómo afrontar las penas, el dolor y la muerte para vivir plenamente*. México: Andrés Bello.

Frankl, V. E. (1976). *Psicoterapia: uma casuística para médicos*. São Paulo: EPU.

_____. (1978). *Fundamentos antropológicos da psicoterapia*. Rio de Janeiro: Zahar.

- _____. (1988). *La voluntad de sentido: Conferencias escogidas sobre logoterapia*. Barcelona: Editorial Herder
- _____. (1990). *A questão do sentido em psicoterapia*. Campinas: Papirus.
- _____. (1991). *Psicoterapia na prática*. São Paulo: Papirus.
- _____. (1992). *A presença ignorada de Deus*. São Leopoldo: Sinodal/Petrópolis: Vozes.
- _____. (2002). *Psicoanálisis y existencialismo. De la psicoterapia a la logoterapia*. Madrid: Fondo de Cultura Económica.
- _____. (2003). *Psicoterapia e sentido da vida: fundamentos da Logoterapia e análise existencial*. ed. 4a. São Paulo, SP: Quadrante.
- _____. (2005). *Um sentido para vida: psicoterapia e humanismo*. 11. ed. Tradução Pe. Viktor Lapenta. Aparecida: Editora Santuário, 159 p.
- _____. (2007). *A presença ignorada de Deus*. ed. 10a. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes.
- _____. (2008). *Em busca de Sentido: um psicólogo no campo de concentração*. ed. 25a. São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes.
- _____. (2011). *A vontade de sentido: Fundamentos e aplicações da Logoterapia*. São Paulo: Paulus.
- _____. (2015). *O Sofrimento de uma vida sem sentido: caminhos para encontrar a razão de viver*. 1. Ed. São Paulo.
- Freitas, N. K. *Luto materno e psicoterapia breve*. São Paulo: Summus, 2000.
- Friedman, E. H. (1995). *Sistemas e cerimônias: Uma visão familiar dos ritos de passagem*. Em McGoldrick. M. & Carter, B. (Orgs.). *As mudanças no ciclo de vida familiar* (pp. 106-130). Porto Alegre: Artes Médicas
- Fonnegra, I. (2001). *De cara a la muerte. Cómo afrontar las penas, el dolor y la muerte para vivir plenamente*. México: Andrés Bello.
- Fonseca, R. S. S. (2014). *Fenômeno Religioso Paraibano: Uma Análise Mítica da Igreja de Santo Antônio*. Dissertação de Mestrado, Mestrado em Ciências das Religiões, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa -PB.

Franqueira, A. R., & Magalhães, A. S. (2013). *Destruídas ou transformadas: o luto pelo filho adulto sob a ótica das mães*. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro, 131p.

Gil, A. C. (1999). *Métodos e técnicas da pesquisa social*. (5ª edição). São Paulo: Atlas.

Guberman, M., Pérez, S. E. (2005). *Dicionário de Logoterapia*. México: Lumen.

Guia geográfico – Vaticano. (2017). *A Pietà*. Disponível em: <http://www.guiageo-europa.com/vaticano/pieta.htm> . Acesso em: 19 de agosto de 2017.

Hall, J. B. (1998). *Os roteiros familiares e a perda*. In: Froma, Walsh; McGoldrick, M. Morte na Família: sobrevivendo às perdas. Porto Alegre: Artmed.

Johnson, K. S. Elbert-Avila, K. I. & Tulskey, J. A. (2005). *The influence of spiritual beliefs and practices on the treatment preferences of African American: a review of the literature*. J Am Geriatr Soc. 53 (4):711-9.

Klass, D. (1993). *Solace and immortality: bereaved parents' continuing bond with their children*. Death Studies, 17, 343-368.

Klass, D., Silverman, P., & Nickman, S. L. (1996). *Continuing bonds: new understandings of grief*. Washington, DC: Taylor & Francis.

Koenig, H. G. King, D. & Carson V. B. (2012). *Handbook of Religion and Health*. New York: Oxford University Press.

Kóvacs, M. J. (1992). *Atitudes diante da morte: visão histórica, social e cultural*. In M. J. Kovács (org.) Morte e desenvolvimento humano. Casa do Psicólogo, São Paulo.

_____. (1992). *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

_____. (2002) *Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de Saúde e educação*. Tese de Livre Docência – Instituto de Psicologia – Universidade de São Paulo.

Kübler-Ross, E. (2008). *Sobre a Morte e o Morrer*. São Paulo: Martins Fontes.

Lukas, E. (1992). *Assistência Logoterapêutica - Transição para uma psicologia humanizada*. Petrópolis: Vozes.

Maldonado, M. T. (1991). *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Petrópolis, vazes.

- Martins, G. (2001). *Laços atados: A morte do jovem no discurso materno*. Curitiba: Moinho do Verbo.
- May, R. (2009). *A arte do aconselhamento Psicológico*. (17ª edição). Petropolis: vozes.
- McGoldrick, M. (1998). *Morte na família: sobrevivendo as perdas*. Porto Alegre: ArtMed, p. 166-186.
- Melo, A. S. E., Maia Filho, O. N., & Chaves, H. V. (2014). *Conceitos básicos em intervenção grupal*. Encontro: Revista de Psicologia [Internet].
- Minayo, M. C. S. (2010). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 29ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes.
- _____. (2012). *O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 12ª ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco.
- Minuchin, S. (1982). *Família, Funcionamento e Tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Moreira-Almeida, A., Lotufo, F. & Koenig, H. G. (2006). *Religiousness and mental health: a review*. Rev Bras Psiquiatr. 28(3):242-50.
- Moreira, N; & Holanda, A. (2010). *Logoterapia e o sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa*. Universidade Federal do Paraná - Curitiba, Psico-USF, v. 15, n. 3, p. 345-356, set. /dez.
- Morin, E. (1970). *O homem e a morte*. Lisboa, Publicações Europa-América.
- Mota, M. A. (2017). *Entrevista Coletiva – Grupo Mães da Pietá*. Entrevistador: Suarez, L. A. Arquivo 1. mp3 (01h:26m:49s). Patos - PB.
- Murphy, S., & Johnson, C. (2003). *Finding meaning in a child's violent death*. Death Studies, 27, 381-404.
- Neimeyer, R. A. (2000). *Meaning Reconstruction & The Experience of Loss*. American Psychological Association, Washington.
- O'Connor, N. (2007). *Dejalos ir con amor*. México: Trillas.
- Pangrazzi, A. (2008). *El duelo. Cómo elaborar positivamente las pérdidas humanas*. Buenos Aires: San Pablo.
- Parkes, C. M. (1998). *Luto: estudos sobre a perda na vida adulta*. V.56. São Paulo: Summus.

_____. (2005). *Religion as a meaning-making framework in coping with life stress*. *Journal of Social Issues*, Vol. 61, No. 4, 707-729.

_____. (2009). *Amor e Perda: As raízes do luto e suas complicações*. São Paulo, SP: Summus Editorial.

Park, C., & Halifax, R. J. (2011). *Religion and Spirituality in Adjusting to Bereavement: Grief as Burden, Grief as Gift*. In: Neimeyer, R., Harris, D., Winokuer, H., Thornton, G. *Grief and bereavement in contemporary society*. New York: Routledge.

Payás, A. (2010). *Las tareas del duelo. Psicoterapia de duelo desde un modelo integrativo-relacional*. Barcelona: Paidós.

Peter, R. (2005). *Viktor Frankl: a antropologia como terapia*. 2ª ed. São Paulo: Paulus.

Pincus, L. (1989). *A família e morte: como enfrentar o luto*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Powell, L. H., Shahabi, L., & Thoresen, C. E. (2003). *Religion and spirituality: linkages to physical health*. *Am Psychol*. 58 (1): 36-52.

Ribeiro, C. S. (2002). *A influência dos transtornos afetivos do puerpério sobre a relação mãe – filho e o recém-nascido*. Sociedade Paulista de psiquiatria clínica. Disponível em: < <http://www.sppc.med.br/mulher.html> >. Acesso em 10 março 2017.

Reyes, A. (1996). *Acercamientos tanatológicos al enfermo terminal y a su familia*. México: Primera edición.

Roccatagliata, S. (2012). *Un hijo no puede morir. La experiencia de seguir viviendo*. México: Random House Mondadori.

Roehe, M. V. (2005). *Reverendo ideias de Viktor Frankl no centenário de seu nascimento*. *PSICO*, v. 36, n. 3, pp. 311-314. Porto Alegre, PUCRS.

Rojas, S. (2008). *El manejo del duelo: Una propuesta para un nuevo comienzo*. Barcelona: Verticales de bolsillo.

Rolland, J. S. *Ajudando famílias com perdas antecipadas*. (1998). In: Walsh, F.; McGoldrick, M. *Morte na família: sobrevivendo as perdas*. Porto Alegre: ArtMed, p. 166-186.

Santos, F. M. S., & Moura, M. L. S. (2002). *A relação mãe-bebê e o processo de entrada na creche: esboços de uma perspectiva sociocultural*. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia. *Psicol. Cienc. prof.* vol.22 no.2. Brasília.

Schimidt, M. L. S. (1990). *A experiência de psicólogas na comunicação de massa*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo - SP.

Talbot, K. (2002). *What forever means after the death of a child: transcending trauma, living with loss*. New York: Brunner-Routledge.

Viorst, J. (1998). *Perdas Necessárias*. 13º ed. São Paulo: Melhoramentos.

Walsh, F., & McGoldrick, M. (1998). *Um tempo para chorar: A morte e o ciclo de vida familiar*. In F. Walsh & M. McGoldrick (Ed.), *Morte na família: Sobrevivendo às perdas* (pp. 56-77). Porto Alegre: Artmed.

Worden, J. W. (1998). *Terapia do Luto, um manual para o profissional de saúde mental*. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas.

_____. (2013). *El tratamiento del duelo. Asesoramiento psicológico y terapia*. 142o. Barcelona: Paidós Ibérica.

Xausa, I. A. M. (1986). *A psicologia do sentido da vida*. 2. ed. Petrópolis: Vozes. p. 247.

Zimmermann, A., Zimmermann, H., Zimmermann, J., Tatsch, F., & Santos, C. (2001). *Gestação, Parto e Puerpério*. In: Eizirik, C. L. *O ciclo da vida humana: Uma perspectiva psicodinâmica*. Porto Alegre: Artmed. Cap.2. p. 29-40.

APÊNDICE

Apêndice A – Folder de Apresentação da Pesquisa

Apêndice B – Entrevista

Apêndice C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Apêndice A – Folder de Apresentação da Pesquisa

ANÁLISE DE RESULTADOS

É importante ressaltar que podem ocorrer modificações nas percepções pessoais do pesquisador durante o período de intervenção.

A análise dos resultados será realizada pela hermenêutica filosófica proposta por Gadamer a partir das concepções de Heidegger.

O resultado final considerará igualmente as reflexões de Viktor Frankl sobre o sofrimento descritas na Logoterapia/Análise Existencial.

REFERÊNCIAS

Benjamin, W. (1994). O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: *Magia e ideologia, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. Obras Escolhidas, v.1. São Paulo: Brasiliense.

Castellato, G.; Motta, M. A. P. (2002). Lutos Maternos - Um estudo Comparativo. In: FRANCO, M. H. P. Estudos Avançados sobre o Luto. (Cap. 4, p. 95-127). São Paulo: Livro Pleno.

Coelho, M. R. M. V. P. (2000). Palavras na Pedra: Uma análise do luto a partir da elaboração de epítafios. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) PUC, São Paulo.

Gil, A. C. (1999). Métodos e técnicas da pesquisa social. (5ª edição). São Paulo: Atlas.

Kóvacs, M. (2002). Morte e Desenvolvimento Humano. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Minayo, M. C. de S. (2008). Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. (17ª edição). Petrópolis: Vozes.

Minayo, M. C. de S. (2010). O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. (1ª edição). São Paulo: Hucitec-Abraxis.

Neimeyer, R. A. (2000). Meaning Reconstruction & The Experience of Loss. American Psychological Association, Washington.

Obrigada pela atenção e colaboração de todos.



Universidade Católica de Pernambuco



Mães de Pietá: A Experiência de Mães que perderam filhos na visão Fenomenológica Existencial

Orientanda: Larissa de Araújo Batista Suárez
Orientador: Marcus Tulio Caldaz

Linha de Pesquisa:
Práticas Psicológicas Clínicas em Instituições

Mestrado em Psicologia Clínica

MÃES DE PIETÁ: A EXPERIÊNCIA DE MÃES QUE PERDERAM FILHOS NA VISÃO FENOMENOLÓGICA EXISTENCIAL

INTRODUÇÃO

A mãe que perde um filho pode ser afetada por graves consequências, as quais podem repercutir em sua vida social, familiar, conjugal e individual (CASELLATO E MOTTA, 2002).

Para Neimeyer (2000), o luto por um filho é uma experiência infindável, capaz de se prolongar por toda a extensão da vida.

Considerando ainda que o natural é os genitores irem a óbito antes de seus descendentes (KÓVACS, 2002).

Coelho (2000) afirma que o a saúde física e mental pode ser alterada de acordo com o nível de sofrimento que o luto pode ocasionar ao indivíduo.



OBJETIVOS

Geral

- ⇒ Compreender a experiência da perda de mães enlutadas, através da perspectiva fenomenológica existencial.

Específicos

- ⇒ Compreender o luto em suas relações com sentido/valores;
- ⇒ Descrever modos de cuidado como participante de um grupo que oferece experiências mútuas;
- ⇒ Estudar a importância da espiritualidade na experiência da perda de um filho.

MÉTODO

Tipo de pesquisa:

Minayo (2008) relata que a pesquisa qualitativa tende a dar elementos de resposta quando estas não podem ser mensuradas numericamente, tendo em vista que a mesma desenvolve seus trabalhos fundamentados em um meio de significado, crenças, valores e atitudes.

Os sujeitos participantes:

- Grupo de mulheres que perderam seus filhos, seja de morte natural ou trágica.
- Tal grupo intitula-se "Mães da Pietá", inspirado na obra Maria da Pietá do artista Michelangelo.

Amostra:

- Para a realização do estudo será utilizada a amostra intencional, a qual se constitui de um tipo de amostragem não probabilística a qual é possível selecionar subgrupos de uma determinada população (GIL, 1999).
- A princípio convidaremos cinco sujeitos participantes.

O critério de inclusão:

- Vivência das mães com os filhos antes da perda.

Os critérios de exclusão:

- Mães que não conviveram com seus filhos;
- Mães de natimorto;
- Mães com idade inferior a 18 anos e, por fim,
- Mães que não concordarem com os termos da pesquisa.

A pesquisa partirá de uma pergunta disparadora: "Como foi para você a experiência de perder um filho?".

Instrumento para coleta de dados:

A narrativa proposta por Walter Benjamin, o narrador deixa de assumir a postura de um simples expectador e torna-se um elemento ativo no processo de elaboração da experiência, tornando-se, também, protagonista de uma história diante da visão desenvolvida através de um determinado lugar (Benjamin, 1994).

Diário de Campo, definido por Minayo (2010) como um caderno de anotações o qual o pesquisador diariamente toma nota de suas observações.

Apêndice B – Entrevista

ENTREVISTA NARRATIVA**Dados Gerais**

Nome:
Idade:
Grau de formação:
Área de atuação:
Estado civil:
Idade no momento da perda do filho:
Nome do falecido (a):
Sexo:
Idade:
Tipo de morte:
Ano ocorrido:
Tempo transcorrido:

Pergunta Disparadora

1. “Como foi para você a experiência de perder um (a) filho (a)? ”

Perguntas Auxiliares

1. Antes da perda de seu (sua) filho (a) como era sua relação com os membros de sua família?
2. Ocorreram mudanças em você e em sua dinâmica familiar com a perda de seu (sua) filho (a)?
3. Seria possível relatar como foram os primeiros momentos após a perda?
4. Você desenvolveu alguma relação espiritual/religiosa após a perda? Quais?
5. Quanto tempo foi suficiente para você responder emocionalmente à perda de seu (sua) filho (a)?
6. Você notou mudanças significativas em sua saúde física e/ou mental, gerada após a perda do seu (sua) filho (a)?
7. Após a perda do seu (sua) filho (a) você passou pelo processo de luto?
8. Quem ou o que a acompanhava durante o processo de luto pela perda de seu (sua) filho (a)?
9. O que dá sentido à vida após a perda de seu (sua) filho (a)?

Apêndice C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Você está sendo convidada para participar da pesquisa intitulada: Mães de Pietà: A Experiência de Mães que Perderam Filhos na Visão Fenomenológica Existencial.

Você foi selecionada por fazer parte do Grupo “Mães de Pietà” da paróquia de Santo Antônio na Cidade de Patos-PB.

Sua participação não é obrigatória.

A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento.

Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador, nem em seu acompanhamento no serviço psicoterápico.

A presente pesquisa tem como objetivo geral compreender a experiência da perda de um filho, através da perspectiva da Logoterapia e Análise Existencial e como objetivos específicos compreender o processo de luto, a tríade trágica e a logotécnica; descrever o luto materno, as estratégias de enfrentamento após a perda de um filho e suas relações com sentido/valores; e estudar a importância da espiritualidade em participante de um grupo que oferece experiências mútuas.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a uma entrevista narrativa a partir de uma pergunta disparadora que será: “Como foi para você a experiência de perder um (a) filho (a)?” O tempo estimado para cada entrevista é de 60 (sessenta) minutos. O registro da entrevista será através de áudio (gravação de voz).

Os dados colhidos a partir dos instrumentos acima citados, após gravação e transcrição ficarão sob a guarda do pesquisador por tempo ilimitado, sendo utilizados para a publicação de textos científicos que contribuam para a prática clínica, levando em consideração os sujeitos em sua própria experiência. Também para a produção material que contribua para as políticas públicas referentes à saúde mental.

Os riscos relacionados com a possibilidade de sua identificação serão minimizados pelos pesquisadores, seu nome não será colocado no material transcrito, sendo substituído por um nome fictício de sua escolha. A entrevista será realizada em sala adequadamente vedada e isolada quanto a vazamento de som. Os resultados da pesquisa serão apresentados de maneira que não seja possível identificar as colaboradoras.

Você poderá interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento, se assim o desejar ou se houver incômodo, desconforto, cansaço, constrangimento ou inconveniência. Mesmo que você conclua todas as fases da pesquisa, ainda assim poderá solicitar a sua exclusão dos resultados finais, sem quaisquer compromissos ou prejuízos de qualquer ordem.

Os pesquisadores reconhecem que após perda de um filho a mãe pode estar em situação de fragilidade emocional. Deste modo, os pesquisadores estarão particularmente atentos e disponíveis para acolhimento mesmo após o término da entrevista, caso seja necessário.

A devolução dos resultados da pesquisa será realizada através de contato individual para apresentação e discussão.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal (orientador) e do pesquisador associado podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

DADOS DO PESQUISADOR PRINCIPAL (ORIENTADOR)

Nome: Marcus Tulio Caldas

Assinatura

Endereço completo: Rua José Carvalheira, nº392, aptº 1402, Tamarineira, Recife- PE, CEP: 52051-060

Telefone: (81) 34279312 – 996340104

DADOS DO PESQUISADOR ASSOCIADO

Nome: Larissa de Araújo Batista Suárez

Assinatura

Endereço completo: Rua Professor José Araújo, nº714, Jardim Guanabara, Patos-PB, CEP: 58701-340

Telefone: (83) 34211351 - 987732602

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar. A pesquisadora me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UNICAP que funciona na PRÓ-REITORIA ACADÊMICA da UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO, localizada na RUA ALMEIDA CUNHA, 245 – SANTO AMARO – BLOCO G4 – 8º ANDAR – CEP 50050-480 RECIFE – PE – BRASIL. TELEFONE (81).2119.4376 – FAX (81)2119.4004 – ENDEREÇO ELETRÔNICO: pesquisa_prac@unicap.br

Recife, _____ de _____ de 2017.

Sujeito da Pesquisa

ANEXO

Anexo A – Carta de Aceite da Pesquisa

Anexo B – Fotos do Grupo

Anexo A – Carta de Aceite da Pesquisa



Diocese de Patos - PB

Paróquia Santo Antônio

Rua Alto Casteliano, nº 441, Bairro Santo Antônio

CEP: 58701-070

Patos - PB

CNPJ: 09.084.385/0008-63

CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins, que concordamos em disponibilizar o (s) setor (es) Paroquia de Santo Antônio (Grupo: Mães de Pietá) desta Instituição para o desenvolvimento das atividades referentes ao Projeto de Pesquisa, intitulado: Mães de Pietá: A Experiência de mães que perderam filhos na visão Fenomenológica Existencial, sob a responsabilidade do Professor Dr.º Marcus Túlio Caldas e da Pesquisadora Larissa de Araújo Batista Suarez, do Mestrado em Psicologia Clínica, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco, pelo período de execução previsto no referido Projeto.

Pe. Alexandre Soares de Carvalho

Padre Alexandre Soares de Carvalho- Pároco

Pe. Alexandre Soares de Carvalho
Administração - Bairro Carimbo
CPF 046.375.354-25

DIOCESSE DE PATOS
Paróquia Santo Antônio
Rua Alto Casteliano nº 441 - Santo Antônio
Tel: (83) 3421-2534 - CEP 58.701-070 - Patos-PB
Email: santoantonhopatos@hotmail.com
CNPJ 09.084.385/0008-63

046.375.354-25

CPF

(83) 3421-2534

Telefone

santoantonhopatos@hotmail.com

E-mail

Anexo B – Fotos do Grupo

Foto 01: Grupo Mães da Pietà



Fonte: Arquivo pessoal, 2017.

Foto 02: Fundadoras do Grupo Mães da Pietà



Fonte: Arquivo pessoal, 2017.

Foto 03: Grupo Mães da Pietà na Igreja



Fonte: Arquivo pessoal, 2017.

Foto 04: Espiritualidade na residência de uma das mães do Grupo Mães da Pietá



Fonte: Arquivo pessoal, 2017.