



KAUANA FRANCINE SIMÕES - RA 3196  
MARCELO INNOCÊNCIO DA SILVA - RA 2737

**LUTO PERINATAL:**  
COMPREENDENDO E APOIANDO PAIS ENLUTADOS

Artigo apresentado ao curso de graduação em Psicologia da Faculdade Católica Paulista, como requisito parcial para a obtenção de Título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Me. Marcos Vinícius Wolke de Oliveira.

Marília/SP  
2024

Artigo de autoria de Kauana Francine Simões, Marcelo Innocêncio da Silva, intitulado “Luto perinatal: compreendendo e apoiando pais enlutados”, apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Psicologia da Faculdade Católica Paulista, em 03/12/2024, defendido e aprovado pela banca examinadora abaixo assinada:

---

Prof. Me. Marcos Vinícius Wolke de Oliveira  
Orientador  
Curso de Psicologia

---

Profª Ma. Neuci Leme de Camargo  
Examinadora  
Curso de Psicologia

---

Prof. Me. Renan Santiago Pereira  
Examinador  
Curso de Psicologia

## DEDICATÓRIA

Dedicamos este artigo aos pais e familiares que passaram pelo luto perinatal, e que de alguma forma enfrentaram esse processo árduo, cheio de dor, angústia e tristeza. Que este trabalho possibilite a essas famílias a compreensão do tema abordado, e que possam se sentir acolhidos diante da perda de um ente querido.

Dedicamos este trabalho às pessoas que mais amamos, nossos pais e irmãos que sempre nos apoiaram na construção desse sonho.

## AGRADECIMENTO

Agradecemos em primeiro lugar a Deus que nos iluminou durante toda caminhada desse nosso artigo. Agradecemos aos nossos pais, irmãos e a toda família que sempre nos apoiaram. Ao nosso orientador, Prof. Me. Marcos Vinícius Wolke de Oliveira, pelas orientações, atenção e disponibilidade de tempo que foi essencial para o nosso desenvolvimento pessoal e profissional. Também agradecemos a Prof<sup>a</sup> Dra. Thais Caroline Attaide Lacerda pelas orientações, sugestões e total atenção durante a realização deste trabalho.

## O LUTO PERINATAL: Compreendendo e apoiando pais enlutados

Kauana Francine Simões<sup>1</sup>  
Marcelo Innocêncio da Silva<sup>2</sup>  
Prof. Marcos Vinicius Wolke de Oliveira<sup>3</sup>

**RESUMO:** Este trabalho objetivou avaliar como o luto perinatal impacta todos os envolvidos e pessoas mais próximas. Apesar de ser um processo natural e nem sempre esperado, esta situação de rompimento mãe e filho, traz muitas vezes a impossibilidade de reconstrução de pensamentos e adaptação à elaboração das consequências dessa perda. A pesquisa foi realizada a partir de uma revisão bibliográfica com objetivos exploratórios e de abordagem qualitativa. A base de dados consultados foram livros e artigos obtidos por meio do levantamento bibliográfico no Google acadêmico, Scielo e Pepsic. Realizamos uma reflexão sobre a Gestalt-terapia, passando por sua fundamentação, concepção de mundo e de pessoa e conceitos relevantes para a compreensão do luto, sob a perspectiva dessa abordagem e para nossas reflexões sobre o enfrentamento do luto. Além disso, discorremos sobre os experimentos como recurso no setting terapêutico.

**Palavras-chave:** Luto em Família. Luto Perinatal. Pais Enlutados. Psicologia

### 1. INTRODUÇÃO

Este trabalho objetivou avaliar como o luto perinatal pode impactar todos os envolvidos e as pessoas mais próximas. Apesar de ser um processo natural e nem sempre esperado, esta situação de rompimento mãe e filho traz, muitas vezes, a impossibilidade de reconstrução de pensamentos e adaptação à elaboração das consequências dessa perda. A gestação é um período onde se tem muita expectativa e esperança, porém, essa jornada pode ser interrompida pela perda de um filho. Refletimos esse objeto de pesquisa a partir da Gestalt-terapia, abordando suas bases teóricas, a visão de mundo e de pessoa, e conceitos importantes para a compreensão do luto para lidar com este acontecimento. Também discutimos o uso dos experimentos como ferramentas dentro do *setting* terapêutico.

Entre os objetivos deste trabalho, estão o de compreender como o luto perinatal impacta os pais enlutados e como o psicólogo pode ajudar apoiando-os na resignificação ao contexto atual, avaliar como o luto perinatal impacta a saúde mental dos pais, pesquisar quais as ferramentas utilizadas pelo profissional psicólogo na orientação do luto, compreender qual o

---

<sup>1</sup> Graduanda do curso de Psicologia da Faculdade Católica Paulista. E-mail: [kau\\_simoes@hotmail.com](mailto:kau_simoes@hotmail.com).

<sup>2</sup> Graduando do curso de Psicologia da Faculdade Católica Paulista. E-mail: [marceloinnocencio4@gmail.com](mailto:marceloinnocencio4@gmail.com).

<sup>3</sup> Orientador: Docente da Faculdade Católica Paulista (UCA). Mestre em Filosofia pelo Programa de Pós-Graduação da UNESP de Marília/ SP em Psicologia. E-mail: [marcos.wolke@uca.edu.br](mailto:marcos.wolke@uca.edu.br).

papel a psicologia pode desempenhar ao oferecer apoio e orientações durante esse episódio de profunda dor e angústia, discorrer sobre o processo de luto e sua intersecção com a Gestalt-Terapia, descrever o uso dos experimentos na clínica Gestáltica, investigar como a Gestalt pode contribuir no processo de integração do luto.

Considerando os objetivos supracitados, a pesquisa foi realizada a partir de uma revisão bibliográfica com objetivos exploratórios e de abordagem qualitativa. A base de dados consultados foram livros e artigos obtidos por meio do levantamento bibliográfico no Google acadêmico, *Scielo* e *Pepsic*.

O luto natural é compreendido como o processo vivido após o rompimento de um vínculo, esse rompimento afeta o indivíduo nas dimensões biopsicossocial e espiritual, provocando mudanças significativas que gradualmente vão sendo adaptadas à nova realidade. Ao percorrer uma linha do tempo acerca dos estudos sobre luto Andery (2021), faz menção ao luto perinatal, algo mais complicado e prolongado, nomenclatura que se refere às questões de um luto considerado um adoecimento patológico, nesse processo complicado do luto o indivíduo experimenta uma desorganização de forma intensa e prolongada, comprometendo seu bem-estar e qualidade de vida, necessitando de amparo profissional.

O tema tem relevância pois o aborto espontâneo é uma situação comum que ocorre em cerca de 20% das gestações equivalente a 1 caso a cada 5 gestações. Aproximadamente 85% dos abortos acontecem até o terceiro mês de gestação. Nesse sentido, é de extrema importância proporcionar a reconstrução de recursos e viabilizar um processo de adaptação às mudanças ocorridas em consequência das perdas. Gesteira, Barbosa e Endo (2006).

Para compreender melhor o processo de luto, deve-se considerar os diversos momentos vividos por aqueles que vieram a perder este bebê. Sentir dor, tristeza profunda, desânimo, fraqueza física e desamor próprio é absolutamente normal. Algumas dessas reações são reprimidas e pouco compreendidas tanto pela sociedade quanto por quem as vivencia, o que faz com que alguns lutos sejam prolongados e sofridos. O luto é vivido em quatro fases, a primeira é o torpor onde faz com que a pessoa fique inerte ou paralisada e vivencie a perda como algo irreal, segunda fase é a da saudade, seguindo para terceira onde se tem mais desorganização e desespero, e por último a recuperação fazendo com que o indivíduo elabore de forma saudável a perda.

Ariès (2012) aponta que o luto perinatal é um tema complexo e desafiador de abordar. Embora o processo de luto seja frequentemente naturalizado, a morte permanece envolta em tabus. Por um lado, ela desperta uma curiosidade que impulsiona a ciência e a sociedade a

explorá-la; por outro, a modernidade contribui para um distanciamento em relação a essa realidade.

Morte e luto perinatal são fenômenos que se entrelaçam e para os que ficam após a perda de um ente, a morte é um dar-se conta da sua própria finitude, visualizar a morte do outro nos convida a vivenciar um processo denominado de luto que causa impacto na vida da pessoa em diferentes proporções e seguimentos, de forma global, em nível, biológico, físico, psicológico, social, comportamental.

Para alcançar os objetivos expostos acima, primeiramente foram explorados a noção de “luto perinatal” de acordo com referenciais da Gestalt-Terapia e psicologia hospitalar. Em seguida, foi abordado “a vivência subjetiva de experienciar o luto” para que então se pudesse saber quais ferramentas seriam utilizadas para o trabalho de ressignificação dessa perda através da última seção que trará o “cuidado na Gestalt-Terapia frente ao luto perinatal”.

## **2. LUTO PERINATAL**

O luto é o sentimento de tristeza profunda pela perda significativa de algo ou morte de alguém, que também é originado por outras causas tais como, amargura e desgosto. Perinatal compreende o adjetivo de dois gêneros PERI - é o período que compreende a gravidez, o parto e o puerpério e NATAL - nascimento. É importante ressaltar que é um processo individual e dinâmico após esse rompimento. É amplo tecer reflexões acerca do processo de luto, considerando que estamos falando de uma experiência complexa, subjetiva, vivenciada de forma única, porém, essa experiência é entrelaçada por fatores biopsicossociais, além do contexto no qual a perda ocorre. Nesse sentido, é válido ressaltar algumas teorias que tratam de conceitos e compreensões importantes sobre o luto que ganharam evidência nesse campo.

Considera-se então, que por meio dos dados levantados, o luto perinatal irá incluir as perdas ocorridas na gestação a partir de 22 semanas, Iaconelli (2007). O luto perinatal em seu processo poderá ser mais prolongado e complicado em sua compreensão, podendo chegar até a um adoecimento patológico, ocorrendo de forma intensa a quem experimenta esta figura, uma desorganização de forma psíquica, comprometendo sua qualidade de vida e seu bem-estar, onde em alguns casos subjetivos, seja necessário o amparo profissional.

É importante destacar que a OMS (Brasil, 2009) distingue os óbitos fetais dos abortos espontâneos utilizando como marcadores a idade gestacional, o peso ao nascer e a estatura do feto. Assim, consideram-se óbitos fetais quando ocorrem a partir da 22ª semana completa de gestação (ou 154 dias), ou quando o feto tem peso igual ou superior a 500g ou estatura a partir

de 25 cm. Os abortos espontâneos são caracterizados como a expulsão ou extração de um produto da concepção com menos de 500g e/ou estatura menor que 25 cm, ou menos de 22 semanas de gestação, que tenha ou não evidência de vida.

Torna-se necessário ressaltar que o luto desenvolve-se rompendo vínculos fortes e profundos que estabelece ao longo da vida, e que são inevitáveis, sendo necessários para que haja o crescimento no desenvolvimento do ser. O indivíduo sofre grande abalo nos rompimentos das conexões afetivas, tendo em vista o apego e a tendência em estabelecer laços. Bowlby (1985).

Sendo assim, entendemos que o luto perinatal também pode ter início dentro do hospital cabendo então, falar da psicologia hospitalar e sua função diante da perda e como trabalhar a ressignificação para os indivíduos ali envolvidos. De forma geral a psicologia hospitalar trabalha viabilizando o campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos, neste caso o luto perinatal. A elaboração do luto em situações de perda fetal ou de um recém-nascido, conhecida como luto perinatal, conforme descrito por Iaconelli (2007), é frequentemente tratada pela sociedade como um tema a ser evitado. Em geral, opta-se por negar ou racionalizar a situação, evitando contato direto com o sofrimento emocional. Dessa forma, as reações das pessoas diante da notícia da perda de um bebê tendem a ser percebidas pelos pais como, no mínimo, desconcertantes. No caso do luto perinatal, é comum que o sofrimento dos pais seja minimizado, o que pode impedir a expressão completa do luto e dificultar sua representação simbólica (Iaconelli, 2007).

Nos dias atuais, há uma tendência em estimular as pessoas enlutadas a abandonarem prematuramente o processo de luto, especialmente em casos de luto perinatal. Segundo Iaconelli (2007), essa postura pode acarretar dois efeitos: o enlutado passa a vivenciar sua dor de forma solitária ou se força a encerrar o processo de luto antes de completá-lo, o que pode ter consequências prejudiciais para sua saúde mental.

Para Gesteira, Barbosa e Endo (2006), o luto é uma resposta natural e esperada diante da ruptura de um vínculo. O luto parental faz parte do luto familiar, influenciando e sendo influenciado por todos os membros da família. Além disso, o luto dos pais é um fator de risco para o desenvolvimento de um luto complicado.

Torna-se necessário ressaltar que o luto desenvolve-se rompendo vínculos fortes e profundos que estabelece ao longo da vida, e que são inevitáveis, sendo necessários para que haja o crescimento no desenvolvimento do ser. O indivíduo sofre grande abalo nos rompimentos das conexões afetivas, tendo em vista o apego e a tendência em estabelecer laços. Bowlby (1985).

Para Parkes (1998) o luto é um acontecimento vital mais grave que a maior parte de nós podemos experimentar. Em algum momento da vida nos encontraremos com este vazio existencial e tristeza do luto.

Para Worden (2013) ressalta a importância de que a pessoa enlutada realize quatro tarefas: aceitar a realidade da perda, reconhecer o sofrimento como sendo indescritível, mas sabendo que vai amenizar, ajustar-se a esse novo ambiente sem o morto, reposicionar a pessoa falecida em termos emocionais.

O processo de luto e cicatrização podem estar ligadas uma à outra, após a perda significativa de alguém é preciso reorganização para a adaptação de uma nova rotina sem este membro. De acordo com pesquisas realizadas Fukumitsu (2004), a perda de um ente querido pode ser considerada também uma ferida existencial, podendo ser curada, mas não esquecida. O luto pode ser uma crise potencial em determinado momento da vida. Através dessa desorganização entende que sua existência precisa de reorganização. O luto é um ritual que expressa sentimentos profundos e intensos, encontra-se ao lado da morte como causalidade e ao lado da vida como processo. Uma busca para preservar a lembrança e a outra busca um novo rumo para novos laços afetivos (Tavares, 2001).

A Gestalt-Terapia tem-se o ajustamento criativo, a ampliação de contato e promoção da *awareness*, ou seja, conhecimento de si, além da prática dialógica e humanizadora. Estes são facilitados principalmente pelas terapêuticas de abordagens individuais de terapia, terapias em grupo, utilização de experimentos no aqui e agora, utilização das formas de arte, como música e material de artesanato.

## **2.1. A vivência subjetiva de experimentar o luto**

Na relação entre Gestalt-Terapia e luto em sua compreensão, tanto uma quanto a outra, elas se embasam na perspectiva da experiência humana. Se a Gestalt-Terapia é fundamentada na fenomenologia, existencialismo e humanismo, significa que o luto é uma experiência de um fenômeno existencial e humano que está presente na vida do indivíduo em suas diferentes fases do ciclo vital. Com base no conceito de pessoa e nos fundamentos dessa abordagem, como contato, figura e fundo, e a relação dialógica, o psicólogo que adota a Gestalt-Terapia pode ajudar o cliente em luto a se conectar com suas possibilidades de existência em um mundo transformado pela ausência de um ente querido. O Gestalt-Terapeuta vê a pessoa em luto como uma totalidade, cuja base é formada por suas experiências e memórias com a pessoa falecida.

Considerar esse contexto relacional e existencial é essencial para oferecer um suporte adequado a quem atravessa o processo de luto.

O luto parental é parte integrante do processo de luto familiar, afetando todos os outros subsistemas, e sendo afetados por eles. O luto parental por si só já é um fator de risco para o desenvolvimento de um luto complicado. Caselatto (2015).

O luto é vivenciado para cada pessoa de diversas formas diferentes, sendo um momento muito doloroso para os pais. O falecimento de alguém, gerando o luto, remete a sentimentos de dor e pesar, engendrando tristeza profunda e consternação familiar. Segundo Ferreira (1998), o processo psicológico que mobiliza esforços para lidar com o pesar que a perda do objeto amado gerou, e para reorganizar o mundo interno e externo agora sem a presença física, é definida como *Mourning*, em inglês.

A perda de um filho, seja antes ou logo após o nascimento, rompe a ordem natural da vida e desfaz sonhos, esperanças e expectativas que foram depositadas na criança esperada. Torloni (2007, p. 297) descreve essa situação como sendo "a morte de um sonho". De acordo com Bromberg (1999 *apud* Gesteira *et al.*, 2006), diversos fatores influenciam o processo de luto, incluindo aspectos internos, a estrutura psíquica da pessoa enlutada, histórico de perdas anteriores, condições específicas da perda, além das crenças culturais e religiosas e do apoio recebido. Independentemente da idade, a perda de um filho é sempre traumática, e pesquisas na área indicam que sentimentos como frustração, decepção, revolta, tristeza, choro e culpa são reações comuns entre pais e familiares (Santos; Rosenburg; Buralli, 2004).

A tristeza ao vivenciar a perda de um filho foi um ponto comum encontrado entre todos os estudos. Acredita-se que os pais sofram mais pela perda de um filho do que qualquer ser humano que passa pela dor da morte de um ente querido, isso se dá pela estreita relação entre pais e filhos. Essa dor não depende da idade da criança e nem do motivo, a dor é causada pela perda e muitas vezes não cessa (Boyden *et al.*, 2015 *apud* Lopes *et al.*, 2019). Ao sofrerem uma perda perinatal, os pais têm maneiras divergentes de agir, alguns vivenciam o momento na hora e sentem grande tristeza, alguns podem ficar em choque por horas ou dias para então sentirem o luto (Hutti; Armstrong; Myers, 2013 *apud* Lopes *et al.*, 2019).

Em geral, as mortes fetais e neonatais ocorrem de forma inesperada, e podem disparar problemas físicos e psicológicos nas mães que vivenciam este evento. Tristeza profunda, sentimentos depressivos ou de culpa, autoestima baixa, raiva, fracasso, vergonha, pensamentos suicidas são alguns sinais que a literatura relata estarem relacionados ao luto materno (Flenady *et.al.*, 2014 *apud* Lopes *et al.*, 2019). Para a mãe, não se perde apenas o filho, mas sua identidade e uma parte de si (Hill *et al.*, 2017 *apud* Lopes *et al.*, 2019). Essa situação pode levar ao

isolamento do convívio social (Sturrock; Louw, 2013 *apud* Lopes *et al*, 2019); (Boyden *et al.*, 2015 *apud* Lopes *et al*, 2019). Ainda que não haja concordância em quando terminará o processo de luto perinatal há autores que afirmam poder durar entre dois e quatro anos, embora após seis meses a um ano já não é geralmente o centro da vida emocional dos pais.

A morte gera uma grande inquietação, considerando que se faz presente nos aspectos do dia a dia dos indivíduos, desde os hábitos de alimentação, segurança, assim como nas práticas médicas para cuidar da saúde. Considerando as informações citadas, alguns autores falam sobre a experiência e como o papel dentro da família é afetado pela perda.

Conforme Bartilotti (2007), o luto perinatal frequentemente abala a percepção do papel feminino, gerando sentimentos de desprezo, inadequação e uma intensa sensação de ineficácia. A perda representa, em muitos casos, um duro golpe para a autoestima da mulher, sua capacidade de exercer a maternidade e sua feminilidade. Cada "criança que se perde" simboliza, em certo sentido, uma "mãe que se perde", pois o processo de construção da identidade materna, que se desenvolve gradualmente durante a gravidez, é interrompido de forma brusca. Assim, a impossibilidade de dar à luz ao próprio filho desperta sentimentos profundos de fracasso, incapacidade e inferioridade (Bartilotti, 2007).

Se a dor da mãe não é subjugada e nem reconhecida, para o pai ela é ainda mais silenciada pois, em geral, socialmente se espera que o pai tenha a função de cuidar da parte burocrática da situação que está relacionada ao óbito, comunicar a família e cuidar da mãe. Vivenciam também o sentimento de culpa, sobre o que poderiam ter feito e onde falharam. Está presente também o medo de enfrentar a vida e sua companheira, uma vez que se espera que ele esteja forte para ampará-la perdendo até mesmo o direito de chorar (Fundação Oswaldo Cruz, 2023).

É de extrema importância e também saudável que o luto seja compartilhado na família e que o sentimento dos pais seja expresso na frente dos filhos (irmãos). Socialmente as crianças são protegidas de situações dolorosas, mas a morte é um processo natural da vida e que precisa ser vivido. Quando presenciam os pais chorando, as crianças podem entrar em contato com sua dor e sua angústia e serem ajudados a se expressarem (Fundação Oswaldo Cruz, 2023).

A perda de um filho atinge aspectos e valores sociais, costumes, mitos e as expectativas que a sociedade depositam na competência da mulher em gerar um filho. Além disso, outros membros da família também podem estar enfrentando sua própria dor e precisam de apoio emocional. Os avós, e outros parentes próximos podem estar igualmente sofrendo com a perda do bebê e podem se beneficiar de uma rede psicológica de apoio.

### 3. O CUIDADO NA GESTALT- TERAPIA FRENTE AO LUTO PERINATAL

A Gestalt-Terapia é uma abordagem psicoterapêutica desenvolvida por Friedrich Salomon Perls com a colaboração de outros grandes nomes. Ela surgiu em 1951 com a publicação do livro "Gestalt Therapy" em Nova York, que contou com contribuições teóricas de Paul Goodman e práticas de Ralph Hefferline. A abordagem é influenciada por diversas correntes filosóficas, incluindo o Humanismo, a Fenomenologia e o Existencialismo, além de ser fortemente baseada na Psicologia da Gestalt, na Teoria de Campo e na Teoria Organísmica. Elementos da Psicanálise, do pensamento Reichiano e do Zen Budismo também influenciam seus princípios. A Gestalt-Terapia valoriza o ser humano reconhecendo sua individualidade e capacidade criativa, o que a caracteriza como uma teoria de orientação humanista.

A questão que norteia é: atualmente de que forma a Gestalt-Terapia ameniza a dor do luto da morte e suas consequências para indivíduos? O uso de experimentos no processo psicoterapêutico visa proporcionar ao cliente a vivência de situações inacabadas que geram angústia e sofrimento. A escolha do experimento depende da avaliação do terapeuta sobre como ele pode contribuir para o desenvolvimento do cliente. Os experimentos possibilitam que o cliente integre partes dissociadas de sua experiência, facilitando novas formas de ajustamento criativo e crescimento pessoal. Eles servem para aumentar a percepção (*awareness*) do cliente, promover um entendimento mais profundo de si, expandir a liberdade de ação no ambiente e ampliar seu repertório comportamental. Na realização do experimento, de acordo com Joyce e Sills (2016, p. 135) “o terapeuta então oferece a sua criatividade, imaginação e intuição para encontrar uma nova possibilidade para exploração”. Essa exploração promove no cliente compreensão de seus sentimentos, consequentemente contribuindo para uma visão mais ampla de sua demanda e se envolver mais com sua situação atual. Para Zinker (2007), os experimentos realizados pelo psicoterapeuta têm o objetivo de permitir que o cliente vivencie, no momento presente, uma situação anteriormente vivida, mas que permanece incompleta.

O autor elenca também alguns propósitos acerca dos experimentos como recursos que auxiliam o cliente a criar formas de atuar no mundo e, segundo ele, os propósitos do experimento são: aumentar o alcance da *awareness* do cliente, ampliar seu entendimento de si mesmo, expandir a liberdade de agir com eficiência do ambiente e aumentar seu repertório de comportamentos. (Zinker, 2007).

Em sua maioria, a experiência da morte de ente querido é um episódio traumático, e entre as cenas do luto, “o perinatal é uma experiência indescritível para os pais, considerando

que os bebês representam o início da vida não o fim” (Laguna *et al.* 2021, p. 4). É um luto silencioso que não encontra espaço de elaboração por essas famílias.

Para Franco (2021), se o luto é um processo de construção de significado em decorrência do rompimento de um vínculo, como não ser possível considerar a formação do vínculo da mãe ou pai que perderam seu bebê em qualquer período gestacional? Apesar do luto perinatal muitas vezes, não ser autorizado socialmente, as famílias sentem necessidade, em sua maioria, de ter espaços para expressão e validação do seu pesar. Dessa forma trabalhar, com a intervenção em grupos no suporte às famílias enlutadas pelo luto é facilitar que elas consigam expressar suas emoções sem julgamentos, verificar possíveis redes de apoio que possam contribuir no suporte ao enlutamento e compreender que em cada grupo eles são simultaneamente provedores e consumidores do apoio, beneficiando-se de ambos os papéis (Yalom, 2006).

Existem diversos tipos de intervenções em grupo que podem ajudar no processo de luto, entre elas estão: rodas de partilhas, grupos de apoio, grupos de autoajuda, grupos terapêuticos, desde que embasados por três aspectos essenciais no acolhimento do luto, conforme afirma Franco (2021): “ética, conhecimento teórico e autoconhecimento” (p. 115). Um aspecto inerente ao grupo é ser uma comunidade de aprendizagem, onde cada sujeito testa seus limites de crescimento, desenvolve ao máximo seu potencial humano e, na medida em que eles se tornam acessíveis uns aos outros, reforçam mutuamente o objetivo primordial da construção de um grupo: unir-se por uma causa (Toseland; Rivas, 2005). O grupo é uma ferramenta muito importante, pois é o resultado de uma interação íntima gerando um sentimento de pertencimento e identidade. Agnese e Senger (2022) acentuam que “trabalhar com grupos, é reunir processos individuais para um tratamento coletivo e individual ao mesmo tempo” (p. 163). Neimeyer e Milman (2022) diz; “a popularidade dos grupos de terapia de luto decorre da percepção de que a proximidade com outros indivíduos enlutados diminui a probabilidade de a pessoa ser mal compreendida ou exposta ao estigma social” (p. 118).

Portanto, nesse formato, não se trata de ser um simples somatório de indivíduos, mas perceber que seus integrantes se encontram com os mesmos objetivos, tais como, escutar outras histórias, saber que não está só no seu processo de enlutamento ou até mesmo ter apoio de outros participantes que vivenciam experiências que se assemelham. Cabendo ao profissional então, deixar claro ao grupo os objetivos e as combinações que regularizam o seu funcionamento.

Para que se possa trabalhar nessas famílias o luto existem também outras técnicas dentro da Gestalt-Terapia que podem ajudar na elaboração da perda, uma delas seria o uso da *self-box* que em português significa “a caixa do eu” que visa fazer um experimento que contribui para a

ampliação da consciência do paciente, fazendo contato com si mesmo e o aqui e agora. Na prática clínica com enlutados, permite que o cliente explore e organize suas emoções em relação à perda de um ente querido, independentemente do grau de proximidade.

A finalidade dos experimentos é ajudar o cliente a tomar consciência dos fatores que o paralisam. A *self-box* como experimento no manejo clínico do luto no setting terapêutico chegam muitos por clientes, há a narrativa da partida de “um amor”, pode ser o pai, irmão, mãe, filho, amigo, independe do grau de proximidade ou parentesco, trabalhar o luto com esses pacientes e para o terapeuta que será suporte do cliente, afinal, nosso trabalho é dar espaço para a história do cliente, ajudando-o a reconhecer e vivenciar suas emoções, e facilitar seu crescimento no processo adaptativo do luto (Lima, 2019). Freitas (2013) relata que as relações significativas estão sujeitas a vivência do luto, de modo geral, no trabalho com enlutados, cada caso e suas relações devem ser avaliadas, no âmbito da atuação clínica e da análise fenomenológica, considerando as particularidades existentes em cada relação que foi rompida.

Na perspectiva do trabalho psicoterapêutico com enlutados, pontuamos a *self-box* como experimento na clínica Gestáltica, utilizado como recurso para o manejo de uma demanda sensível que requer do cliente um processo adaptativo e de recriação diante da realidade da perda. Vale salientar que na realização desse experimento o terapeuta deve estar atento ao material e sentido que foi colocado pelo cliente na construção da sua caixa, atento aos objetos apresentados e a forma como o cliente fala sobre os objetos, visualizando as possíveis reações do cliente diante da vivência, reações físicas, a boca seca, os insights, o tom na voz, a lágrima que escorre, as reações são importantes na conclusão do experimento.

Nesse contexto, os experimentos possibilitam que o cliente entre em contato com situações que não foram resolvidas, promovendo a *awareness* em relação à sua perda e como ela o afeta. Essas conexões podem facilitar o fechamento de *Gestalt* e oferecer suporte para novos ajustamentos, ajudando o cliente a desenvolver recursos para lidar com o luto.

Sobre o experimento, Lima (2019), relata que “Os experimentos em Gestalt-terapia são ações intencionais do psicoterapeuta para o cliente vivenciar. É um convite ao cliente para se experienciar a partir de uma postura fenomenológica e dialógica em um contexto de aceitação, respeito e confiança” (p. 317). Sendo assim, ao terapeuta é necessário o conhecimento do experimentador.

Durante uma sessão de terapia foi realizado um ato proposto e qual o sentido dessa intervenção para o cliente, a fim de facilitar o seu processo de dar-se conta. Originalmente, a cadeira vazia servia bem como uma demonstração prática de como opera a inversão de papéis. Tanto se constituía como uma intervenção psicodramática criada por Moreno (2014), como

uma demonstração pedagógica das possibilidades do psicodrama, uma dupla função. Referindo-se à cadeira vazia como uma técnica frequentemente utilizada no aquecimento de grupos para um convite à dramatização.

A paciente enlutada (X), após perder o filho com 25 semanas completas, procurou um psicólogo e na quarta sessão trouxe a figura do filho, e como a falta deste lhe trazia grande tristeza e vazio existencial. Depois de uma escuta aberta, atenta e ativa. Decidiu fazer então um experimento, o chamado cadeira vazia. Após a aprovação e abertura, foi colocado no *setting* duas cadeiras; na posição uma em frente a outra, uma vazia e a outra onde inicialmente está sentada (X) segurando fortemente com as duas mãos na lateral do acento, mostrando insegura e ansiosa pelo que viria a acontecer.

O terapeuta lhe explicou a dinâmica do experimento da “cadeira vazia”, e foi iniciado onde (X) abertamente falou com a criança perdida, emocionada ela conversou com esta criança imaginária o quanto a amava mesmo sem conhecê-la, pediu desculpas por não completar a gestação (trazendo para si a culpa) disse ainda que o papai também queria muito a sua chegada, seu quartinho ficou lindo, mas sei que você está no céu e virou um anjinho [...]. Entre as falas as mãos se soltaram do assento da cadeira e em sinal de abraço em seu peito, fechou os olhos, respirou fundo como se estivesse sentindo o cheiro do bebê [...] então, após alguns segundos de silêncio o psicólogo pediu para que ela se sentasse na outra cadeira; a que estava vazia, e olhasse para a outra cadeira onde ela estava sentada anteriormente e neste momento se colocasse no lugar do bebê a olhar para a mãe, e o que ele lhe diria. X, soltou um sorriso nos lábios e disse: (como se fosse o bebê falando com a mãe) mamãe não fique triste, eu estou bem e também amo você e o papai, obrigado por ter sido minha mãe neste período da minha vida [...] então fez-se um silêncio, e após um suspiro profundo e aliviado, mas compreensivo, a mãe disse: meu filho está bem! E não me culpa. [...] após trocar de cadeira mais duas vezes, já se sentia mais calma<sup>4</sup>.

A partir desse experimento, demonstra-se a importância da realização de práticas como essa, para que a compreensão e elaboração do luto seja vivida de forma saudável.

---

<sup>4</sup> Este experimento foi realizado pelo aluno M.I.S., no intuito de contribuir para a ampliação da consciência do paciente, fazendo contato com si mesmo e o aqui e agora, permitindo que este explore e organize suas emoções em relação à perda de um ente querido, independente do grau de proximidade., na Clínica Escola da Faculdade Católica Paulista (CPPA) da cidade de Marília- SP.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o material que compõe as partes deste estudo, foi possível promover uma reflexão aprofundada sobre a atuação da Gestalt-Terapia no atendimento a clientes em processo de luto, com especial enfoque no luto perinatal. Optou-se por enfatizar o uso da Gestalt-Terapia como abordagem que privilegia o momento presente e acolhe, de forma visceral, a experiência única de perda vivenciada pelo paciente. A Gestalt-Terapia emerge como recurso que possibilita aos pais enlutados entrar em contato com suas vivências, promovendo uma ressignificação simbólica de seus sentimentos e da relação com o ente querido falecido, atribuindo novos sentidos à ausência.

O presente estudo buscou apresentar e discutir as especificidades do luto gestacional, neonatal e parental, reconhecendo a profundidade dessas perdas e o entrelaçamento de dor e amor que caracteriza o processo de enlutamento. Ao longo do trabalho, compreendeu-se que o campo da vivência do luto é dinâmico e sofreu transformações significativas ao longo das épocas e contextos culturais. A evolução nas teorias do luto reflete o desenvolvimento histórico da concepção de morte e luto, com mudanças nos objetivos, resultados e conceitos, acompanhando o progresso do pensamento ao longo dos séculos.

Para auxiliar e trazer mais instrumentos de estudo á psicoterapeutas que trabalham na área da Gestalt- Terapia, sendo assim, promovendo intervenções que visem à qualidade de vida e ao acolhimento dos enlutados diante de suas perdas. Sugere-se, ainda, que novos estudos sejam realizados sobre a interface entre luto e Gestalt-Terapia, a fim de fortalecer e difundir tanto a teoria quanto a prática clínica dessa abordagem, ampliando as possibilidades de intervenção com clientes para os quais o luto se apresenta como figura central no setting terapêutico. Refletimos, assim, sobre os fundamentos e conceitos essenciais da Gestalt-Terapia e sobre o uso dos experimentos terapêuticos como recurso no processo de enfrentamento do luto, sob a perspectiva desta abordagem.

## REFERÊNCIAS

- AGNESE, A. M. D.; SENGER, A. P. Grupo com enlutados: promovendo a escuta e o acolhimento para seguir em frente. *In: ZILBERMAN, A. B.; KROEFF, R. F. S.; GAITAN, J. I. C. (Org.). O processo psicológico do luto: teoria e prática.* Curitiba: CRV, 2022.
- ANDERY, M. C. R. **Reflexões sobre o luto: práticas interventivas e especificidades do trabalho com pessoas enlutadas.** Mercês Curitiba: Appris, 2021.
- ARIÈS, P. **História da morte no ocidente: da Idade Média aos nossos dias.** Tradução Priscila Viana de Siqueira. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2012.
- BARTILOTTI, M. R. M. B. Intervenção psicológica em luto perinatal. *In: BORTOLETTI, F. F. (org.). Psicologia na prática obstétrica: abordagem interdisciplinar.* São Paulo: Manole, 2007.
- BOWLBY J. **Apego, perda e separação.** São Paulo: Martins Fontes; 1985.
- CASELLATO, G. **Luto não autorizado: o fracasso de empatia nos tempos modernos. Suporte psicológico ao luto não reconhecido.** São Paulo: Summus, 2015. v. 1. p. 15- 28, 2015.
- FERREIRA, S. L. **Aprendendo sobre a deficiência mental: um programa para crianças.** São Paulo: Memnon, 1998.
- FRANCO, M. H. P. **O luto no século 21: compreensão abrangente do fenômeno.** São Paulo: Summus, 2021.
- FREITAS, JOANNELIESE de Lucas. (2013). Luto e fenomenologia: uma proposta compreensiva. **Revista da Abordagem Gestáltica**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 97-105, 2013.
- FUKUMITSU, K. O. **Uma visão fenomenológica do luto: Um estudo sobre as perdas no desenvolvimento humano.** São Paulo: Livro Pleno, 2004.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. **Principais Questões sobre Luto Perinatal.** Rio de Janeiro, 17 mar. 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-luto-perinatal>.
- GESTEIRA, S. M. A.; BARBOSA, V. L., ENDO, P. C. O luto no processo de aborto provocado. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 19, n. 4, p. 462- 467, 2006.
- IACONELLI V. Luto insólito, desmentido e trauma: Clínica psicanalítica com mãe e bebês. **Revista Latinoamericana de Psicología Fundamental**, [s. l.], v. 10, p. 614- 623, 2007.
- JOYCE, P.; SILLS, C. **Técnicas em Gestalt: aconselhamento e psicoterapia.** Petrópolis: Vozes, 2016.

LAGUNA, T. F. S. *et al.* O luto perinatal e o neonatal e a atuação da psicologia nesse contexto. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. 4, 2021.

LIMA, M. J. V. **Uma escuta ética do cuidado na morte e no morrer**. Fortaleza, CE: UECE, 2019.

LOPES, B. G. *et al.* A dor de perder um filho no período perinatal: uma revisão integrativa da literatura sobre o luto materno. *Revista Stricto Sensu*, Ponta Grossa, PR, v. 4, n. 02, p. 29-40, jul/dez., 2019.

MORENO, J. **Impromptu man**. São Paulo: Febrap, 2014.

NEIMEYER, R. A.; MILMAN, E. Da perda ao ganho: construindo significado ao luto. *In:* 2022.

PARKES, C. M. **Luto: estudos sobre perda na vida adulta**. São Paulo: Summus, 1998.

SANTOS, A. L. D.; ROSENBERG, C. P.; BURALLI, K. O. Histórias de perdas fetais contadas por mulheres: estudo de análise qualitativa. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 38, n. 2, p. 269-276, 2004.

TAVARES, G. R. Conectar enlutados: do degradar ao despertar e prosseguir. *In:* Summus Editorial, 2001

TORLONI, M. R. Luto perinatal. *In:* F. F. BORTOLETTI (org.). **Psicologia na prática obstétrica: abordagem interdisciplinar**. São Paulo: Malone, 2007.

TOSELAND, R. W.; RIVAS, R. F. **An introduction to group work practice**. Boston: Person Education, 2005.

WORDEN, J. W. **Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais de saúde mental**. 4. ed. São Paulo: editora: Roca, 2013.

YALOM, I. D. **Psicoterapia de grupo: teoria e prática**. São Paulo: Basic Books, 2006.

ZINKER, J. **Processo criativo em Gestalt- Terapia**. São Paulo: Summus, 2007.