

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

JÚNIA LINDAMAR COUTINHO

**A RELEVÂNCIA DA ESPIRITUALIDADE NA RESILIÊNCIA
PSICOLÓGICA DE MÃES ENLUTADAS**

Paracatu

2020

JÚNIA LINDAMAR COUTINHO

**A RELEVÂNCIA DA ESPIRITUALIDADE NA RESILIÊNCIA PSICOLÓGICA DE
MÃES ENLUTADAS**

Monografia apresentada ao curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Área de concentração: Estados Subjetivos e Emoção.

Orientador: Prof. Msc. Romério Ribeiro da Silva

JÚNIA LINDAMAR COUTINHO

**A RELEVÂNCIA DA ESPIRITUALIDADE NA RESILIÊNCIA PSICOLÓGICA DE
MÃES ENLUTADAS**

Monografia apresentada ao curso de Psicologia do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Área de concentração: Estados Subjetivos e Emoção.

Orientador: Prof. Msc. Romério Ribeiro da Silva

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, _____ de _____ de 2020.

Prof. Msc. Romério Ribeiro da Silva.
Centro Universitário Atenas

Profª. Dra. Viviam Oliveira da Silva
Centro Universitário Atenas

Profª. Msc. Analice Aparecida dos Santos
Centro Universitário Atenas

A você Willa Nara Coutinho Pessoa, dedico esse trabalho e agradeço de coração por ter em você minha inspiração maior. Amor e saudades eternas.

Gratidão filha amada, por essa experiência e aprendizado ímpar que tive através da dor, misturada ao amor; pude sentir em meu âmago, que o maior desafio na vida quando se perde um filho, não é enfrentar a dor da perda, mas sim, ter que sobreviver apesar dessa dor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, energia e luz universal que conduz minha vida.

Agradeço de coração aos meus filhos, Michael Douglas e Marco Antônio, com os quais compartilho laços de amor eterno, razões do meu viver, presenças constantes que me auxiliaram e me motivaram a superar cada obstáculo na realização desse sonho.

Gratidão aos meus avós, pais, tios, irmãos e sobrinhos pelo incentivo e carinho constante para comigo.

Gostaria de expressar minha gratidão aos núcleos de pesquisas em espiritualidade do NUPES, da UNB, da USP, SAUESP e outros profissionais da psicologia que generosamente me forneceram material científico que possibilitaram embasamento de meu trabalho.

Agradeço à instituição UniAtenas e aos meus professores que me proporcionaram uma base sólida possibilitando minha formação acadêmica.

E meu muito obrigada ao meu orientador Prof. Msc. Romério Ribeiro da Silva, pela paciência e direcionamentos que contribuíram na realização desse trabalho.

LUTO

Depois de perder você,
LUTO para sobreviver,
LUTO para sorrir,
LUTO para dormir,
LUTO para acordar,
LUTO todos os dias para continuar,
apesar de tanta saudade.
Apesar de tudo, LUTO!!!

Suelen Soares L

RESUMO

Este estudo objetivou identificar se a espiritualidade pode ser um recurso utilizado pelo psicólogo como um reforçador da resiliência psicológica de mães enlutadas no enfrentamento da dor na perda de um filho. Reconhecemos que o assunto é delicado, mas notamos um interesse cada vez mais frequente de teóricos renomados, núcleos de universidades nacionais e internacionais produzindo estudos e material científico nessa área. A partir dessa perspectiva alçamos buscas por material científico que embasassem nosso trabalho. Visto que hoje o ser humano precisa ser considerado globalmente em todas as suas dimensões, biopsicossocial e espiritual. Nossa pesquisa buscou averiguar a relevância da espiritualidade e seus impactos na saúde mental no processo do luto e como o profissional psicólogo atende às essas demandas. O resultado evidencia que ainda há pouco diálogo entre as ciências psicológicas e a espiritualidade e ou R/E. Porém muitas evidências empíricas fomentam a necessidade desse diálogo. Mães enlutadas recorrem à espiritualidade como *coping* durante o processo de luto, na busca por um sentido de vida; A espiritualidade independente de conotação dogmática, afeta positivamente a saúde mental. A espiritualidade está intimamente ligada ao fator resiliência e qualidade de vida. Assim sendo, a espiritualidade pode ser apontada como um fator de resiliência de mães que enfrentam processo de luto, principalmente em perdas traumáticas e abruptas. Ainda há pouco consenso na literatura, entre profissionais e principalmente na sociedade em geral sobre a diferenciação dos conceitos de religião, de religiosidade e espiritualidade, onde há muita confusão e uso errôneo dos termos.

Palavras-chaves: Espiritualidade. Psicologia. Resiliência. Mães Enlutadas.

ABSTRACT

This study aimed to identify whether spirituality can be a resource used by the psychologist as a reinforcer of the psychological resilience of bereaved mothers in coping with the pain of losing a child. We recognize that the subject is delicate, but we note an increasingly frequent interest of theorists, renowned, nuclei of national and international universities producing studies and scientific material in this area. From this perspective, we search for scientific material to support our work. Since today the human being needs to be considered globally in all its dimensions, biopsychosocial and spiritual, our research sought to ascertain the relevance of spirituality and its impacts on mental health and how the professional psychologist meets these demands. The result shows that there is still little dialogue between the psychological sciences and spirituality and or R/E. However, a lot of empirical evidence encourages the need for this dialogue. Bereaved mothers' resort to spirituality as coping in the grieving process, in the search for a meaning of life. Spirituality without a dogmatic connotation positively affects mental health. Spirituality can be closely linked to the resilience and quality of life factor. Thus, spirituality is identified as a resilience factor for mothers who face the grieving process. There is still little consensus in the literature, among professionals and mainly in society in general on concepts of religion, religiosity and spirituality, where there is a lot of confusion and misuse of terms.

Keywords: Spirituality. Psychology. Resilience. Bereaved Mothers.

QUADRO 1 -	Descrição dos valores que compõem a base da logoterapia.	18
QUADRO 2 -	Fases do luto elaboradas pela psiquiatra suíça Elisabeth Kübler-ross.	32
QUADRO 3 -	Dados referentes à pesquisa da Msc. em psicologia Larissa de Araújo Batista Suárez, contendo iniciais das mães enlutadas e suas idades, idades do(a) filho(a) na data da morte, tempo do luto, sexo do(a) filho(a) morto.	34
QUADRO 4 -	Contém dados das respostas das mães enlutadas da segunda pergunta utilizada como instrumento de investigação e análise de Suárez.	35
QUADRO 5 -	Contém os dados das respostas da terceira pergunta utilizada como instrumento de investigação e análise de Suárez.	36
QUADRO 6 -	Contém os dados das respostas da quinta pergunta utilizada como instrumento de investigação e análise de Suárez.	37

LISTA DE FIGURAS

- FIGURA 1 -** Gráfico do ranking de municípios pelo índice de homicídios por 100 mil habitantes/deepask. 30
- FIGURA 2 -** Esquema que apresenta as ações da logoterapia que norteiam o processo clínico. 33

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

AP	Associação Psiquiátrica Americana
CRE	<i>Coping</i> Religioso e Espiritual
CFP	Conselho federal de Psicologia
CRPSP	Conselho Regional de Psicologia de S. P.
CRP06	Conselho Regional de Psicologia da sexta região
DEEPASK	Dados sociodemográficos divulgados em uma plataforma de inteligência com livre acesso para toda a sociedade.
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EDM	Episódio de Depressão Maior
NUPES	Núcleo de pesquisa em Espiritualidade e saúde. Universidade Federal de Juiz de Fora
OMS	Organização Mundial da Saúde
R/E	Religiosidade/Espiritualidade
UNB	Universidade de Brasília
USP	Universidade de S. P.
SAUESP	Produção Científica em Saúde e Espiritualidade. Universidade do Espírito Santo.
SIM	Sistema de Informação da Mortalidade.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 PROBLEMA	12
1.2 HIPÓTESE DE ESTUDO	13
1.3 OBJETIVOS	13
1.3.1 OBJETIVO GERAL	13
1.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	13
1.4 JUSTIFICATIVA	13
1.5 METODOLOGIA DE ESTUDO	14
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	15
2. CONCEITO DE ESPIRITUALIDADE	16
2.1 DIÁLOGO DA PSICOLOGIA E ESPIRITUALIDADE	19
3. IMPORTÂNCIA DA DIMENSÃO ESPIRITUAL NA SAÚDE MENTAL	23
3.1 EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS	23
3.1.1 NO <i>SETTING</i> TERAPÊUTICO	25
3.1.2 <i>COPING</i> R/E	27
4. MORTE E LUTO	29
4.1 PROCESSOS DE LUTO COMPLICADO	29
4.1.1 PROCESSOS DE LUTO COMPLICADO	31
4.1.2 ESPIRITUALIDADE COMO <i>COPING</i> NA RESILIÊNCIA DE MÃES ENLUTADAS	34
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS	41
ANEXO A - ESCOLHA DO TEMA	45

1 INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, em meio a tantos avanços tecnológicos, científicos, da medicina, e da farmacologia, nos deparamos ainda com um desafio antigo, indissolúvel e angustiante, a morte. Entre tantos questionamentos que nos suscita o tema, nos propusemos a evidenciar o luto materno. Entendemos que quando filhos perdem os pais, tornam-se órfãos, quando um cônjuge perde o amado, torna-se viúvo, mas quando uma mãe perde um filho, como chamamos? Não há uma nomenclatura; trata-se de uma dor tão profunda e dilacerante para alma materna que não há uma denominação. O luto por um filho é uma experiência intensa e profunda (SUAREZ, 2018).

O vínculo entre mães e filhos é incomensurável, o que, diante da perda de um filho, pode provocar, em muitas mães, a negação do sentido da vida e muitas vezes esse sofrimento compromete significativamente sua saúde mental, resultando em um luto complicado, ou evoluindo para um episódio de depressão maior (EDM). O processo de reestruturação da vida após a perda de um filho consiste em um desafio constante, que aparece sempre associado a um apoio religioso e espiritual (PARENTE, 2017).

E foi Jung, de forma ousada, o primeiro grande teórico a reintroduzir o tema espiritualidade como campo de estudos da psicologia e a reconhecê-la como uma realidade dentro da história da desta. Ele afirma em seu livro *Psicologia e religião*, que a religião/ espiritualidade, são as mais antigas e universais manifestações da alma humana (Psiquê), (JUNG, 1978).

Este trabalho trata de uma pesquisa de revisão bibliográfica descritiva, analítica, de caráter qualitativo, com expectativas de esclarecer acerca do conceito de espiritualidade, seu diálogo etimológico com a ciência, permeando uma mudança na abordagem dos psicólogos, de forma a aceitá-la e incluí-la como fonte de resiliência psicológica e de apoio pautado na cientificidade durante o processo terapêutico com mães enlutadas.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

A espiritualidade pode ser um elemento reforçador na resiliência psicológica das mães enlutadas?

1.2 HIPÓTESE DE PESQUISA

Incluir e acolher a espiritualidade dentro do processo de psicoterapia, independente de religiosidade e ou prática religiosa, colabora na ressignificação do processo de luto. Na perspectiva de Viktor Frankl (2019), pessoas espiritualizadas enxergam e enfrentam com maior resiliência momentos difíceis da vida.

A espiritualidade colabora na resignação da vida (FRANKL, 1978).

A espiritualidade está intimamente ligada à saúde mental, à qualidade de vida e bem-estar do ser humano.

A dimensão espiritual tem grande relevância como fator de resiliência no enfrentamento da dor de mães enlutadas (SUÁREZ, 2018).

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a dimensão espiritualidade, como um dos fatores que potencializa a resiliência psicológica no processo psicoterapêutico de mães enlutadas.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) diferenciar e apresentar o conceito de espiritualidade;
- b) entender a importância da dimensão espiritual na saúde mental;
- c) conhecer a relevância da espiritualidade como um fator de resiliência de mães em processo de luto complicado.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

Segundo Michel (2017), em uma perspectiva existencial, o luto materno pode ser compreendido como sendo um fenômeno de experiência múltipla e complexa que emerge do rompimento de uma relação única, partilhada entre uma mãe e um filho, com a supressão abrupta da corporeidade desse filho. A transcendência, pela fé e religiosidade, aparece nas pesquisas de Michel (2017), como um elemento importante na vivência do luto materno. Além de fornecer amparo e suporte para as mães enlutadas lidarem com a dor da perda, sendo um meio pelo qual estas conseguem encontrar sentido ou explicação para a morte, o que contribui para sua aceitação (MICHEL, 2017).

A mãe enlutada que se encontra diante do psicoterapeuta vivencia essa condição existencial, insuperável e paradoxal. Entre a dor e o medo de esquecer o filho, ela busca uma resposta singular, um novo modo de ser sem um “pedaço de si” (MICHEL, 2017).

Atualmente o ser humano precisa ser visto de forma global e só pode ser compreendido em sua totalidade como um ser biopsicossocial e espiritual (OMS, 1988). Observa-se, no entanto, que ciência e espiritualidade ainda não dialogam, o que torna necessário e urgente estudos sobre o tema, que ampliem o olhar sobre o ser que sofre.

Propõe-se com esse estudo, a ler, estudar, observar e pesquisar a importância da espiritualidade na vida das pessoas, compreendendo as diversas formas de expressão espiritual. Para que através desses estudos os profissionais da saúde contemplem a dimensão espiritual, e tornem as intervenções mais efetivas e humanizadas. Abordar a espiritualidade dos pacientes vem se mostrando, cada vez mais, como uma prática baseada em evidências sólidas e com impactos positivos que não podem ser ignorados (RODRIGUES, 2019).

O mundo tem evoluído porque algumas pessoas ousaram nos seus estudos romper paradigmas e modificaram o olhar e consciência da sociedade. Novos horizontes devem decorrer do aprofundamento dessas investigações clínico-científicas e da aplicação da espiritualidade na prática psicológica, em especial no manejo de mães em processo de luto complicado. A psicoterapia deve ser um meio para a escuta e resolução de conflitos, que incorpore a exploração do aspecto espiritual mais facilmente, proporcionando espaço para um apoio, resignificação e mudança (HENNING-GERONASSO & MORE, 2015).

Partindo desses pressupostos, buscamos com essa pesquisa conhecer a relevância da espiritualidade dentro do processo terapêutico, como fator de resiliência psicológica, no enfrentamento da dor do luto, de mães que perderam seus filhos.

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

Este estudo se classifica como descritivo, com abordagem qualitativa, analítica, de revisão bibliográfica com base em livros, revistas, jornais de acessos em plataformas digitais, livros impressos, artigos científicos contendo estudos de casos e pesquisas bibliográficas depositados nos bancos de dados Scielo, Google Acadêmico, que ampliem nossa percepção e analise acerca do problema proposto.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O primeiro capítulo explana acerca da introdução com a contextualização do estudo; formulação do problema de pesquisa; as proposições do estudo; os objetivos, geral e específicos; as justificativas, relevância e contribuições da proposta de estudo; a metodologia do estudo, bem como definição estrutural da monografia.

No segundo capítulo, trata-se da diferenciação do conceito de espiritualidade, religião e religiosidade. O diálogo da espiritualidade com a ciência psicológica; mostramos a logoterapia, método de superação de conflitos e sofrimentos criado por Viktor Frankl.

No terceiro capítulo, versa entender a importância da dimensão espiritual na saúde mental, seus impactos e reflexos na qualidade de vida. Evidências científicas sobre sua eficácia, aplicabilidade no setting terapêutico, e instrumentos utilizados para avaliar *coping R/E*.

No quarto capítulo, foi abordado os conceitos de Morte e Luto, a relevância da espiritualidade como um fator de resiliência de mães em processo de luto complicado. Onde apresentamos também as pesquisas de campo da Msc. em psicologia Larissa de Araújo Batista Suárez, (SUÁREZ, 2018), por acreditar que as mesmas estão em consonância com nosso trabalho.

O quinto capítulo e último, apresenta a conclusão final do estudo.

2 CONCEITO DE ESPIRITUALIDADE

Segundo o conselho federal de psicologia, CRPSP (2016), os termos religião, religiosidade e espiritualidade, têm sido mal compreendidos e, muitas vezes, rechaçados no âmbito da formação e da atuação em Psicologia, como se fossem matéria não pertencente ao âmbito desse campo. Embora haja ampla discussão e pouco consenso para a definição desses conceitos, os defini do seguinte modo:

Religião: instituição social composta por um sistema de crenças e práticas reunidas que sustentam uma suposta relação com uma dimensão transcendental.

Religiosidade: modo pessoal de lidar com ou vivenciar um sistema de crenças e práticas religiosas, que podem estar ou não ligadas a uma instituição.

Espiritualidade: busca de sentido para a vida que pode ou não estar ligada a uma crença religiosa. O que designa toda vivência que pode produzir mudança profunda no interior do homem e o leva à integração pessoal e à integração com outros homens. (CRPSP, 2016).

Segundo Inoue e Vecina (2017), religião se refere à uma organização institucional, que envolve crenças, comportamentos, rituais, cerimônias características sociais e doutrinárias específicas partilhadas em um grupo e praticadas individualmente. É um sistema organizado que busca facilitar a proximidade do indivíduo com o sagrado e ou com o transcendente. A religiosidade é um modo de um indivíduo expressar a sua espiritualidade através da adoção de valores, crenças e práticas rituais, pelas quais os símbolos religiosos são vivenciados. Engloba a sistematização de culto e doutrina compartilhados por um grupo.

Espiritualidade envolve o domínio existencial, a essência do que é ser humano, direciona questões sobre o significado da vida, reflexão e a busca pessoal está relacionada com o transcendente ou o sagrado, não sendo assim, um sinônimo de uma doutrina religiosa e não necessariamente presentes em crenças ou práticas religiosas, ou seja, a espiritualidade pode estar ou não vinculada a uma religião. As pessoas podem ter crenças individuais sem se voltar a um Deus ou a crenças e atividades específicas de uma religião. Embora religiosidade e espiritualidade não sejam sinônimas, pode haver uma grande sobreposição entre elas (INOUE & VECINA, 2017).

Baseando nos estudos de Chaves (2017), dependendo como o termo é utilizado, a espiritualidade pode se apresentar como opressora e não libertadora, e desenvolve mais patologias do que promove a cura. Cita autores que ao falar sobre Psicologia e Espiritualidade, apresenta as formas como eram consideradas e como elas se apresentam na contemporaneidade, destacando a espiritualidade humanista como a mais utilizada atualmente, abarcando até a espiritualidade ateia.

O que segundo o filósofo e ateu Harris (2014), numa entrevista concedida à Loiola (2016), na revista veja, diz que a transcendência e amor incondicional são algumas das experiências mais importantes que as pessoas têm em suas vidas. Mas a maioria delas interpreta esses episódios pela lente da religião. Isso não faz sentido, porque cristãos, muçulmanos, judeus, budistas e ateus têm o mesmo tipo de experiências. Então sabemos que nenhuma dessas doutrinas religiosas incompatíveis pode ser a melhor explicação para seu significado.

Autor do livro *A Morte da Fé*, de 2004, e um dos principais defensores de uma corrente chamada Novo Ateísmo, Harris relata que vivenciou uma experiência de transcendência religiosa. Entretanto, para ele, aqueles dias não passaram de uma expansão da consciência, natural e ordinária. Uma vivência espiritual, mas não religiosa. Esse é o sentido corrente de espiritualidade nos dias de hoje, que faz abstração da orientação religiosa, a ponto de permitir que se fale de “espiritualidade ateia” (CHAVES, 2017).

Ainda segundo autor, a psicologia precisa se propor a entender o homem em sua esfera espiritual. Jung estudou o submundo psíquico e os aspectos superiores do inconsciente, e diferencia-se de Freud, afirmando a existência e a importância das experiências e dos valores espirituais (MATTOS, 2017).

É inevitável o contexto espiritual, pois a espiritualidade, diferentemente da religião, não é uma escolha. Todo ser humano, inclusive os ateus, são permeados pela espiritualidade. Trata-se de uma característica imanente do ser humano. Porém, se pode escolher é vivenciá-la ou não (BORGES *et al.*, 2016).

Através de seus estudos Neto (2018), conclui que tanto os conceitos, como os termos, diferem de autores para autores, e de teoria para teoria. Porém, a maioria deles concorda que elas comungam em suas bases. Podemos observar que os conceitos religião, religiosidade e espiritualidade são bem próximos. Os estudos de Neto (2018), também acentuam que a diferenciação mais clara entre espiritualidade e religiosidade possibilita na área acadêmica conceitos mais claros, previne equívocos e debates estéreis, possibilitando pesquisas mais úteis socialmente. No campo das psicoterapias, essa distinção entre os fenômenos possibilita ao psicoterapeuta um suporte para o diagnóstico de seu paciente.

Este trabalho cunhará seu foco de espiritualidade, na perspectiva de Frankl, semelhante a do CFP, onde o conceito de espiritualidade está para além de religião, ligando se à busca de um sentido de vida; Frankl (2019), que de forma contundente, partindo do existencialismo, e tendo como referencial as experiências do campo de concentração nazista da Segunda Guerra Mundial, apresenta espiritualidade como a capacidade que o homem tem para vencer o

mais alto grau dos conflitos, das limitações humanas, das frustrações, das perturbações psíquicas, e mesmo na dor e no sofrimento encontrar um sentido para viver (FRANKL, 2019).

Segundo Frankl (2019), o sofrimento pode ser uma possibilidade de buscar um sentido para vida, rever situações e chacoalhar a apatia. Observamos que atualmente há pouca ou nenhuma resiliência, as pessoas querem logo eliminar o sofrimento, anestesiando e bloqueando um processo importante, necessário na expressão e elaboração da tristeza, levando a não compreensão da situação em questão.

O termo Logoterapia (teoria cunhada por Frankl), traz ao termo “espiritual” a denotação do auto realização, que envolve o empenho no aperfeiçoamento do potencial humano; daí que conceitos fundamentais sejam liberdade e responsabilidade, fenômenos especificamente humanos que remetem à capacidade de autotranscendência.

O termo Logoterapia se refere a logos, (termo grego que significa “sentido”), encontrar o logo, ou seja, o sentido da situação para além do próprio eu. Frankl agrega, assim, o espiritual ao psicológico, onde o conceito de psique se abre à dimensão espiritual; no entanto seu esforço para não confundir psicologia com religião parece claro. Ele apenas afirma que psicologia e espiritualidade se encontram como dimensões do ser humano (CARRARA, 2016).

O quadro abaixo descreve em detalhes as bases que compõem a logoterapia Frankliana:

QUADRO 1 - Descrição dos valores que compõem a base da Logoterapia

Valores	Descrição
1. Criação	Prática de algo, ou seja, oferecer algo ao mundo
2. Experiência	Vivenciar algo, receber algo do mundo
3. Atitude	Posicionar diante de um sofrimento inevitável

Fonte: Frankl, 2019.

A vontade de sentido orienta o ser humano a um para quê, que pode ser sempre encontrado, em qualquer situação, mesmo no sofrimento. Assumir uma atitude diante de um sofrimento inevitável, o que depende dos valores atitudinais (FRANKL, 2019)

Ainda segundo Carrara (2016), a Logoterapia, como a terceira escola mais importante de psicologia, não visa a espiritualidade, mas a dimensão psíquica-existencial da pessoa. A descoberta da dimensão espiritual emerge, no entanto, como uma possibilidade, capaz de ajudar o sujeito na reconstrução de seu equilíbrio psíquico-existencial. Mas ela só é saudável quando descentra a pessoa de si mesma, de seus conflitos interiores numa experiência de autotranscendência que des-

perta um novo olhar sobre a vida e o sofrimento. E se a espiritualidade não provoca a autotranscendência do eu narcísico e neurótico, também não é saudável e não ajuda na recuperação do equilíbrio psíquico, porque acaba reforçando o que deveria evitar (CARRARA, 2016).

A espiritualidade como transcendência, pela fé e religiosidade, aparece nas pesquisas de Michel *et al.* (2017), como um elemento importante na vivência do luto materno. Além de fornecer amparo e suporte para as mães enlutadas lidarem com a dor da perda, sendo um meio pelo qual estas mesmas mães conseguem encontrar sentido ou explicação para a morte, o que contribui para sua aceitação.

2.1 DIÁLOGO DA PSICOLOGIA E ESPIRITUALIDADE

Através dos estudos de Monteiro e Junior (2017), notamos que ainda hoje as ciências humanas, em especial a área da psicologia, tem dificuldade em dialogar com a espiritualidade, devido a antigos paradigmas e tabus.

Jung (1978), de forma ousada, foi o primeiro grande teórico a reintroduzir o tema espiritualidade como campo de estudos da psicologia e a reconhecê-la como uma realidade dentro da história da psicologia. Jung (1978), afirma em seu livro *Psicologia e religião* que a religião/espiritualidade são as mais antigas e universais manifestações da alma humana (Psiquê).

Em sua obra *A natureza da psique*, ele observa como a psicologia se perdeu do seu principal objetivo de estudo, a alma. E o autor traz reflexões importantes para nossos dias atuais como:

A psique é o eixo do mundo; e não é só uma das grandes condições para a existência do mundo em geral, mas constitui uma interferência na ordem natural existente, e ninguém saberia dizer com certeza onde está interferência terminaria afinal. Enquanto a Idade Média, a Antiguidade clássica e mesmo a humanidade inteira desde seus primórdios acreditavam na existência de uma alma substancial, a segunda metade do século XIX viu surgir uma psicologia "sem alma". Sob a influência do materialismo científico, tudo o que não podia ser visto com os olhos nem apalpado com as mãos foi posto em dúvida, ou pior, ridicularizado, porque suspeito de metafísica. Só era "científico" e, por conseguinte, aceito como verdadeiro, o que era reconhecidamente material ou podia ser deduzido pelas causas acessíveis aos sentidos (JUNG, 1971, p. 137).

Tudo o que em nós é razão prática e participação nas coisas deste mundo responde em sentido afirmativo, e só nossas dúvidas quanto à onipotência da matéria é que nos poderiam levar a considerar, com um olhar crítico, este quadro científico da psique humana (JUNG, 1971).

O autor afirma:

O objeto da Psicologia é a psique (alma); de onde provém a palavra alemã Seele [alma]? soul (inglês), são etimologicamente aparentados com o grego aiolos que significa móvel, colorido, iridescente. A palavra grega psyche significa também, como se sabe, borboleta. De outro lado, saiwalô está ligado ao antigo eslavo sila, força. Estas relações iluminam a significação original da palavra alemã Seele [alma]: a alma é uma força que move, uma força vital. [664] O nome latino animus, espírito, e anima, alma, têm o mesmo significado do grego anemos, vento. A palavra grega psyche tem um parentesco muito próximo com esses termos, e está ligada a psycho, soprar, a psychos, fresco, a psychros, frio. Estas conexões nos mostram claramente que os nomes dados à alma no latim, no grego estão vinculados à ideia de ar em movimento, de "sopro frio dos espíritos" (JUNG 1971, p. 108/140).

É por isto, talvez, também que a concepção primitiva atribui um corpo etéreo e invisível à alma. A suposição paralela de que esta entidade misteriosa e temível é, no mesmo tempo, a fonte de vida, é também psicologicamente compreensível, porque a experiência nos mostra que o sentido do eu, ou seja, a consciência, emana da vida inconsciente (JUNG, 1971)

Segundo Jung (1971), isso nos coloca diante de um problema muito difícil. Precisamos de fundamentos explicativos reais, no qual possamos apelar; porém hoje é absolutamente impossível o psicólogo moderno persistir apenas no ponto de vista físico, após ter sentido claramente que a interpretação espiritualista é legítima. O conflito entre o aspecto físico e o aspecto espiritual apenas mostra que a vida psíquica é, por última análise, qualquer coisa de incompreensível. É nossa única experiência imediata.

Tudo que experimentamos é psíquico. Tudo o que nos é possível saber é constituído de material psíquico. A psique deve ser vista como uma entidade real, em supremo grau, porque é a única realidade imediata. É nesta realidade do psíquico, que o psicólogo deve e pode apoiar-se. Em seu desenvolvimento a psicologia tem focado no condicionamento físico da alma, e a tarefa da Psicologia no futuro deverá ser de estudar os determinantes espirituais do processo psíquicos (JUNG, 1971).

Jung trás em suas reflexões uma comparação da situação atual da psicologia com o estado em que a Medicina se encontrava no século XVI quando se começou a estudar a anatomia, e que não se tinha a menor ideia do que fosse a fisiologia. Atualmente ainda nós só conhecemos a vida da alma de maneira muito fragmentada. Sabemos hoje, é verdade, que existem processos de transformação na alma, condicionados espiritualmente, e que estão, por exemplo, na base das iniciações bem conhecidas na psicologia dos povos primitivos ou dos estados psíquicos induzidos pela prática da ioga. Mas ainda não conseguimos determinar suas leis próprias.

A investigação psicológica não conseguiu arrancar os múltiplos véus que cobrem a face da alma, porque ela é inacessível e obscura, como todos os segredos profundos da vida. Tudo o que podemos fazer é dizer o que temos tentado e o que pensamos realizar no futuro, para nos aproximarmos de uma solução deste grande enigma (JUNG, 1971).

Em entrevista à revista *época*, o premiado físico Marcelo Gleiser, discute os limites da ciência e da religião e o futuro da nossa ciência no Brasil, e afirma que, de alguma forma, a ciência é um flerte com o mistério. E isso tem um componente espiritual muito profundo, pois é como nos relacionamos com algo muito maior do que somos. E o que a ciência faz é tentar ampliar essa nossa visão do que é o mundo. Sempre uma viagem ao desconhecido, ao que a gente ainda não conhece. E em seu novo livro, "O Caldeirão Azul", Gleiser (2019), diz que a religião e a ciência não são excludentes e cita o famoso também físico Einstein quando diz que o questionamento científico é o engajamento com o Mistério, de M maiúsculo (SALGADO, 2019).

Em 1988, a Organização Mundial de Saúde (OMS) incluiu a dimensão espiritual no conceito multidimensional de saúde, desde então o homem passou a ser visto de forma global e compreendido como um ser biopsicossocial e "espiritual". A OMS (1988), referem-se a uma espiritualidade que remete a questões como significado e sentido da vida e não se limitando a qualquer tipo específico de crença ou prática religiosa. Uma dimensão intimamente ligada à saúde mental, onde podemos buscar resenificar nossas vidas.

Buscando entender o homem na sua integralidade, a psicologia se insere nas instituições de saúde para atender a demanda emocional e lidar com os impactos psicológicos no processo saúde-doença, dentre eles a dor do luto. E ao psicólogo fica o desafio de lidar com a religiosidade e espiritualidade dos indivíduos que buscam dar sentido ao processo em que vivem. Porém, o que constatamos é que esse assunto é pouco abordado ou até menosprezado no âmbito acadêmico, evitando uma reflexão mais aprofundada sobre este contexto.

É fundamental abrir possibilidades de diálogo entre essas instâncias, a fim de perceber modos adequados de considerar os desejados aspectos de integralidade e humanização na prestação de serviços de Saúde e participar de práticas compartilhadas por diferentes profissionais (CRP, 2016).

Pelas pesquisas de Lucchetti (2016), as relações conflituosas ou amistosas entre religião/espiritualidade (R/E) e ciência têm sido uma área de crescente interesse acadêmico e do público em geral. Frequentemente é reafirmado que R/E e ciência/razão são, necessariamente, incompatíveis, estando em um eterno e inevitável conflito. Muitas vezes também se assume ser impossível uma investigação científica da R/E. Ao longo do século XX foi muitas vezes predito que a R/E desapareceria com o avanço da ciência e da razão. No entanto, essas crenças têm sido questionadas por uma ampla gama de bons estudos recentes no tema.

Investigações populacionais pelo mundo mostram que a R/E se modificou, mas permanece sendo importante para a maioria da humanidade.

No Brasil, 95% dos brasileiros declaram ter religião, 83% consideram religião muito importante para suas vidas e 37% frequentam um serviço religioso pelo menos uma vez por semana. Ao contrário de que se imagina, o nível educacional, a renda e a raça não se associam de modo independente aos indicadores de religiosidade. Em linha com o sincretismo brasileiro, 10% frequentam mais de uma religião (ALMEIDA & LUCCHETTI, 2016).

Fleury (2018) deixa claro em seus estudos que o profissional de saúde deve utilizar em sua prática clínica a religiosidade e espiritualidade presente no sujeito como aliadas no tratamento de enfermidades mentais e que não se pode negligenciar o papel estratégico que a religiosidade e a espiritualidade podem ter em uma intervenção com base nas evidências de suas pesquisas com 588 universitários de 18 a 63 anos;

Fleury (2018), sustenta que uma vivência da religiosidade e da espiritualidade estão associadas a maior satisfação com a vida e às estratégias de enfrentamento de problemas de forma mais saudáveis. Apontando uma interdependência entre as variáveis, religiosidade, *coping* e satisfação com a Vida.

3 IMPORTÂNCIA DA DIMENSÃO ESPIRITUAL NA SAÚDE MENTAL

A dimensão espiritual é retratada como esperança significativa ao sofrimento. O bem-estar espiritual proporciona: autoconfiança, adaptação e maior aceitação. Diferentes estudos vêm evidenciando a importância da espiritualidade e/ou religiosidade na vida dos pacientes e na qualidade de vida (INOUE & VECINA, 2017). Evidenciando assim que um maior envolvimento religioso e espiritual impacta positivamente com o bem-estar psicológico, a alegria, satisfação com a vida, maior expectativa de vida, melhor saúde, menor ansiedade e depressão.

Tamãha é a importância da espiritualidade, que culminou no seu reconhecimento oficial pela Organização Mundial da Saúde, que a positivou através da Resolução da Emenda da Constituição de 7 de abril de 1999. Referida norma alterou o conceito de saúde que antes era: Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. E passou a ser: Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental, “espiritual” e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade (INOUE & VECINA, 2017).

Motta (2018), se vale das pesquisas dos autores Crick (1994); Varela *et al.* (1991) e Koenig (2001), quando se trata de associar saúde e espiritualidade, o primeiro desafio é vencer o preconceito, e algumas dificuldades inerentes de que os assuntos relacionados à fé não podem ser estudados na ciência. O segundo problema refere-se aos conceitos de corpo, mente, espírito e alma. Definir as relações entre corpo e mente permanece sendo um grande enigma. Em alguns casos, a religiosidade pode exercer efeitos negativos. O fanatismo, por exemplo, faz que pessoas religiosas muitas vezes excluam ou neguem condutas médicas.

Além disso, vários indivíduos desenvolvem sintomas derivados de uma interpretação distorcida de preceitos religiosos. Entre os efeitos psicológicos negativos mais comuns, observam-se: geração de culpa; diminuição de autoestima; repressão da raiva, ansiedade e medo por meio de crenças punitivas; favorecimento de dependência, conformismo e sugestionabilidade; desenvolvimento de intolerância e hostilidade aos que não seguem a mesma religião (MOTTA, 2018).

3.1 EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Segundo Saad e Almeida (2008), a associação entre espiritualidade e saúde está documentada em inúmeras pesquisas científicas. Os primeiros trabalhos nessa área começaram a ser

feitos nos anos 1980 e vêm evoluindo em todo o mundo. Há evidências de que pessoas com espiritualidade bem desenvolvida tendem a adoecer menos, a ter hábitos de vida mais saudáveis e quando adoecem, desenvolvem menos depressão e se recuperam mais rapidamente. Em pacientes internados deprimidos, foi constatado que aqueles com uma forte espiritualidade permaneceram menos tempo no hospital. A espiritualidade colabora para a melhora da saúde graças a vários fatores; como um melhor estado psicológico (por trazer esperança, perdão, altruísmo e amor) e, conseqüentemente, melhor estratégia para lidar com problemas e redução do estresse (SAAD & ALMEIDA, 2008).

Segundo Almeida e Lucchetti (2016), nas últimas décadas, evidências científicas vêm corroborando com a influência da R/E em desfechos em saúde em geral. Em um levantamento bibliométrico recente do banco de artigos Pubmed, foram encontrados mais de 30 mil artigos publicados com os unitermos (*spiritual** ou *religion**) nos últimos 15 anos, sendo estimado que pelo menos 7 artigos novos sobre a temática são publicados por dia. Da mesma forma, Koenig encontrou um grande crescimento nas publicações de artigos originais em R/E, sendo que apenas na última década (2000 a 2010) foram publicados mais artigos que antes do ano 2000 (ALMEIDA & LUCCHETTI, 2016).

Segundo os autores, a maior parte dos estudos avalia temas relacionados à saúde mental e bem-estar. As evidências nessa área contrastam a visão de alguns psiquiatras famosos do início do século XX que acreditavam que a religião estaria associada às neuroses (doenças psíquicas). Porém, os estudos apontam para menores prevalências de depressão, tentativas de suicídio, uso e abuso de substâncias, delinquência, estresse, ansiedade, dentre outros. Da mesma forma, estudos indicam maiores taxas de remissão em doenças psiquiátricas para pessoas com maiores crenças religiosas e espirituais e um grande número de estudos sustenta a evidência que a R/E teria efeitos benéficos em medidas de bem-estar, como autoestima, esperança, felicidade e otimismo (ALMEIDA & LUCCHETTI, 2016).

O Brasil está em 13º lugar no ranking internacional de publicações na base Scopus, em 5º lugar nos artigos em medicina, psicologia e enfermagem com a temática R/E nos últimos cinco anos. E tem se consolidado como um ator relevante nesse vasto campo de investigação e, graças à sua população com diversidade e altos níveis de R/E um crescente número de pesquisadores bem treinados, tem condições de auxiliar de modo significativo na exploração dessa fascinante e desafiadora faceta da experiência humana. Mas apesar de atualmente existir um robusto e consistente corpo de evidência sobre o impacto (habitualmente positivo, mas também, por vezes, negativo) sobre a saúde, ainda há vários desafios que se colocam como áreas prioritárias de inves-

tigação, podendo-se destacar, expandir os estudos para uma maior diversidade cultural e geográfica, já que a maioria deles foi realizada na América do Norte e Europa; investigar os mecanismos pelos quais a R/E impacta a saúde; desenvolver métodos eficazes e eticamente adequados para a integração da R/E na prática clínica e nas políticas públicas de prevenção e tratamento em saúde; investigar as experiências espirituais, suas origens, e também sua diferenciação em relação aos transtornos mentais (ALMEIDA & LUCCHETTI, 2016).

3.1.1 NO *SETTING* TERAPÊUTICO

Por mais próximo que a psicologia esteja das questões existenciais de sujeito humano, na sua totalidade, ainda há negligência do assunto tanto na academia quanto na clínica, apesar de não ser uma opinião generalizada. Há também a percepção que a espiritualidade é facilitadora no processo saúde/doença, porém a espiritualidade não aparece como um tema a ser debatido no setting, tão pouco utilizado como meio de promoção de saúde pelos profissionais da psicologia (RADDATZ & MOTA, 2015).

Para Lemos (2019), a espiritualidade e religiosidade constituem uma parte importante da cultura, dos princípios e dos valores utilizados pelos clientes no processo de informações, e colabora com a adesão do indivíduo à psicoterapia; os psicólogos nas suas práticas reconhecem que o conceito de saúde mental exige a integração das dimensões bio-psico-socio-espiritual do ser humano (LEMOS, 2019).

Os estudos de Ribeiro (2017), analisaram o impacto do uso de recursos espirituais em psicoterapia: oração, ensino de meditação “*Mindfulness*”, a discussão de temas religiosos, preces e orações, contemplação, suporte na comunidade. Os autores ressaltam, para que as técnicas surtam bons resultados, o terapeuta não necessita ser religioso ou espiritualista, mas saiba acessar eticamente quais são as necessidades espirituais e religiosas do paciente; respeitando suas crenças, pedindo autorização ao utilizar os recursos, e ter o devido treinamento.

Em destaque a prática da meditação, que é oriunda de sistemas espirituais e religiosos como o hinduísmo, budismo, em um modo secular, tem se afirmado como um recurso para a promoção da saúde física e mental; mesmo utilizada sem nenhuma conotação espiritual e ajustada às necessidades de cada cliente, evidenciou-se bons resultados na diminuição de sintomas clínicos, inclusive levando o paciente a indagações sobre questões espirituais, como o sentido da vida (MENEZES *et al.*, 2015).

É importante que os profissionais psicólogos saibam lidar adequadamente, na prática clínica, com sentimentos espirituais e comportamentos religiosos das pessoas atendidas. A

Associação Psiquiátrica Americana, recomenda alguns procedimentos para psicoterapeutas ao abordarem os temas espiritualidade e religiosidade com seus pacientes:

Utilizar entrevistas como procedimento para acessar o histórico e nível de envolvimento com a religião e a espiritualidade;

Pesquisar e analisar o papel da religião e da espiritualidade no sistema de crenças;

Identificar se as idealizações religiosas e as representações de Deus são relevantes, e abordar clinicamente essa idealização;

Identificar se as variáveis religiosas e espirituais são características clínicas relevantes aos sintomas e às queixas apresentados;

Demonstrar o uso de recursos religiosos e espirituais no tratamento psicológico;

Treinar intervenções apropriadas sobre assuntos religiosos e espirituais e atualizar-se a respeito da ética sobre temas religiosos e espirituais na prática clínica (APA 2014).

Dentro de categorias de problemas religiosos e espirituais, o DSM-IV, reconhece a importância das crises e angústias religiosas e espirituais, mostrando que tais preocupações desempenham um papel na saúde mental dos indivíduos (MATOS, 2017). Se a religião ou a espiritualidade são relevantes para o paciente, é importante entender como ele/ela quer implementar essa dimensão na terapia e qual deve ser o papel do terapeuta (HELFTI, 2019).

Curcio e Almeida (2018) se valem de Farris (2005), para trazer que psicologia/psicoterapia e a espiritualidade podem se entender, apesar das diferenças fundamentais, são dois universos simbólicos que utilizam conceitos diferentes para descrever um processo similar de construção, percepção, e criação de significado; não sendo, portanto, incompatíveis. A orientação e abertura do psicólogo que determinará ou não o alcance da relação terapêutica, possibilitando ou impedindo o alcance da dimensão espiritual em psicologia (CURCIO & ALMEIDA, 2018).

Ao psicólogo cabe se capacitar, possibilitando dentro do setting terapêutico, abertura para o paciente se expressar de forma madura, buscando o significado para sua vida; de forma que a espiritualidade/religiosidade não funcione de maneira patológica, defensiva ou má adaptativa. Pode-se pensar a clínica como espaço em que o psicólogo, enquanto facilitador do processo terapêutico, reconhecendo a dimensão da espiritualidade como parte inerente da relação estabelecida entre ele e o paciente. Pelos resultados de nossas pesquisas podemos reconhecer e ressaltar a importância da espiritualidade como aquela que auxilia na busca de sentido de vida e saúde mental (CURCIO & ALMEIDA, 2018).

Ainda segundo Curcio e Almeida (2018), quando o profissional da saúde passa a considerar dimensão espiritual do paciente, o mesmo transmite a mensagem de que está preocupado com a pessoa em todas as suas dimensões; e os pacientes esperam que isso faça parte dos cuidados

prestados. Eles querem ser vistos e tratados como pessoas completas, e não apenas como doença. Elevada porcentagem de pacientes depende de suas crenças e práticas religiosas para lidar com problemas de saúde. No campo da Saúde, considerar espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais, é considerar o modo como as pessoas atribuem significado à vida na busca pelo bem-estar.

3.1.2 *COPING* R/E

Diante de intenso sofrimento e estresse gerado pela perda do ente querido, os familiares podem utilizar recursos de enfrentamento; esses são denominados na língua inglesa como *coping*; não tem uma tradução exata para a língua portuguesa, mas pode significar lidar, manejar, adaptar-se ou enfrentar. Segundo Almeida e Mautoni (2015), a experiência do luto, pode ser uma grande mola propulsora para a busca da espiritualidade. Sendo *Coping* religioso e espiritual (CRE), o modo como as pessoas utilizam sua R/E para lidar com situações de estresse e de dificuldade em suas vidas.

Zimpel (2018), aborda em suas pesquisas o crescente volume de evidências das últimas décadas que apontam a espiritualidade como fator protetor na prevenção e mecanismo de *coping* da depressão e nos transtornos mentais.

Segundo Zimpel (2018), com a avaliação das propriedades psicométricas do instrumento WHOQOL-SRPB BREF obteve-se informação objetiva e fidedigna de como esses itens específicos se comportaram na amostra brasileira, agregando confiabilidade, e dessa forma, viabilizando o uso do WHOQOL-SRPB BREF, no Brasil; um instrumento de 34 itens que avalia R/E juntamente com outras quatro dimensões de qualidade de vida de forma equilibrada, multidimensional e dentro do padrão transcultural proposto pelo Grupo WHOQOL da OMS.

Já a escala breve de *Coping* religioso e espiritual (Brief-RCOPE) é um Questionário Sociodemográfico especificamente elaborado para esta investigação. Uma escala de 14 perguntas, que permitem aumentar a compreensão sobre o modo como a espiritualidade e a religião ajudam a identificar a situação de perda, também a importância ou intensidade de cada uma das 14 “crenças/attitudes” para lidar com essa experiência dolorosa, e com o sofrimento.

Os estudos de Costa (2018) utilizando Brief-RCOPE, apontam para uma tendência de que mulheres experienciem um processo de luto mais complicado que dos homens, com consequências emocionais negativas. Observa-se a tendência para um maior sofrimento psicológico e maior prevalência de estratégias negativas de *coping* religioso, no grupo do gênero feminino que experenciam perdas.

Uma outra conclusão das pesquisas de Costa (2018), é que o gênero feminino revela um estilo de *coping* mais direcionado para a perda, ou seja, continua a lidar com o processo de luto através de manifestações emotivas como o choro, a saudade, a lembrança e as atividades relacionadas com a perda, mesmo passando um ano (ou mais) do acontecimento; enquanto o gênero masculino parece orientar o processo de luto para estratégias de *coping* focalizadas no restabelecimento, centrando-se na construção de novos papéis e relações, na construção da sua própria identidade e de uma vida nova.

O *coping* religioso e as crenças religiosas demonstraram ter um efeito importante na adaptação à perda no gênero masculino, de três formas: construção de significado, na medida em que as crenças espirituais e religiosas oferecem um enquadramento para compreender a morte; aquisição de suporte social, através das comunidades religiosas; crenças espirituais (rituais) como meio de manter a ligação com o falecido, que se traduz na sensação de presença espiritual (COSTA 2018).

4 MORTE E LUTO

O manual de tanatologia elaborado por uma equipe técnica do CRP-08, esclarece: A tanatologia como ciência tem como objetivo geral estudar os processos do morrer e do luto. A morte acarreta rompimento de vínculos, perda de papéis e um luto de duração variável.

Com o decorrer do tempo na cultura ocidental, tornou-se um fenômeno que vem assumindo cada vez mais uma conotação de algo “não natural”, sendo encarado pela sociedade com certo preconceito, com um caráter de fracasso, como algo impronunciável ou no qual não se fizesse necessário pensar. Importante ressaltar, para que haja o processo de elaboração de uma perda, é imprescindível o aparecimento do luto (FISCHER *et al.*, 2007).

O que é Luto? Vem do latim “*lucto*”, significa o pesar pela morte de alguém, sentida por uma tristeza profunda. O luto é caracterizado por um período de consternação e saudade pela perda de um ente querido. De acordo com Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno Mentais, o luto pode causar sofrimento nas pessoas, contudo pode até evoluir, mas não provoca episódios de transtorno depressivo maior (EDM) (APA, 2014).

4.1 PROCESSOS DE LUTO COMPLICADO

Costa (2015), cita Mastrocinque *et al.* (2014), para pontuar que a morte por homicídio, dada sua complexidade, tem efeitos que afeta o âmbito físico, mental, social e espiritual das pessoas próximas às vítimas, e que por isso a conceituação do homicídio vem sendo considerada uma questão não trivial, mas sim, um problema de saúde pública.

Segundo dados do portal O Tempo (2014), Brasil tem o maior número absoluto de homicídios do mundo e, de cada cem pessoas que são assassinadas por ano no planeta, cerca de 13 são registrados no país. Os dados fazem parte do primeiro levantamento realizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a violência e que revelam a dimensão do problema em todos os continentes. Segundo a OMS, o total de homicídios no mundo chega a 475 mil. Em números absolutos, o Brasil foi o líder no ranking, com uma estimativa de 64,3 mil homicídios em 2012.

Trazendo para um contexto próximo da nossa realidade e buscando ressaltar relevância do nosso estudo, pesquisamos o último levantamento DEEPASK 2013, elaborado a partir dos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, onde foi identificado no município de Paracatu, um índice de 58,48 mortes/100 mil por habitantes, dados que correspondem aos óbitos de jovens na faixa etária de 15 a 19 anos, vítimas de homicídio.

E segundo fontes da 16º DEPARTAMENTO DE POLÍCIA CIVIL 2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA-PARACATU, DELEGACIA DE HOMICÍDIOS, entre os anos de 2013 a 2018, constam registrados 283 homicídios de adultos jovens, consumados no município de Paracatu, dentre 405 tentativas, um número alarmante de violência urbana em nossa cidade.

FIGURA 1 - Gráfico do ranking de municípios pelo índice de homicídios por 100 mil habitantes/DEEPASK



Fonte: Deepask 2013.

Vislumbramos para cada jovem assassinado, uma mãe em luto, sofrendo com rompimento abrupto de uma relação repleta de significados, chorando os laços de amor desfeitos pela morte prematura e violenta do seu filho. A partir dessa angústia e dor permanente pelo rompimento do vínculo de amor com filho morto. E sem forças para lidar com o sofrimento, o luto consequentemente pode evoluir para vários distúrbios, dentre eles, um quadro de estado depressivo maior (EDM). Atualmente a depressão é considerada como um transtorno de impacto social devastador.

Há muito tempo que os psicólogos reconhecem que o luto experimentado por mães significa prejuízo na saúde mental. E esses sentimentos podem ser especialmente intensos no caso de morte violentas, como as decorrentes de homicídio. Todos os lutos são traumáticos, porém alguns serão mais acentuados que outros (SILVA, 2013). O autor ressalta ser esperado que as vítimas de perdas traumáticas necessitam mais, de apoio psicológico e que perdas inesperadas e morte súbita por violência têm maior probabilidade de ocasionar um luto complicado. Segundo Michel *et al.* (2017), em uma perspectiva existencial, a supressão abrupta da corporeidade de um filho

gera um intenso sofrimento, e diante desse estresse, muitas mães buscam recursos de enfrentamento; esses são denominados na língua inglesa como *coping*; que não tem uma tradução exata para a língua portuguesa, mas pode significar lidar, manejar, adaptar-se ou enfrentar. Trata-se de um processo de interação entre o indivíduo e o ambiente, com a função de reduzir ou suportar uma situação adversa que exceda os recursos do indivíduo. E desse modo muitas pessoas utilizam sua R/E para lidar com situações de estresse e de dificuldade em suas vidas (ALMEIDA & STROPPIA 2009).

4.1.1 ESPIRITUALIDADE COMO COPING NA RESILIÊNCIA DE MÃES ENLUTADAS

Na psicologia, o conceito de resiliência vem sendo cada vez mais suscitado e está diretamente relacionado com o tema deste estudo. É a capacidade de reencontrar novos motivos para viver, de se readaptar à vida, mesmo tendo passado por nível altíssimo de sofrimento, ressignificando a dor.

Concluimos que a espiritualidade é uma ferramenta muito importante para a resiliência psicológica para as mães enlutadas, fazendo essa relação da espiritualidade com resiliência, formar-se um dos pilares de sustentação nos momentos difíceis; a espiritualidade podendo dar sentido à vida, trazendo, uma ressignificação positiva diante da dor. Portanto, a espiritualidade tem sido apontada como fator de resiliência, capaz de promovê-la e mediá-la (ALMEIDA & MOUTONI 2015; ALMEIDA, 2017).

Nota-se pelos resultados estatísticos dos estudos, menos capacidade das mães de lidarem com perda, em comparação aos pais (PARENTE, 2017). Que a experiência do luto para as mães pode ser uma grande mola propulsora para a busca da espiritualidade, sendo *Coping* religioso e espiritual (CRE), o modo como elas utilizam sua R/E para lidar com situações de dor e sofrimento. Desta maneira, observa-se que a fé é algo essencial na vida dessas pessoas, e é através dela que os indivíduos criam forças para atravessar a dor do luto (KUBLER-ROOS, 1996). Segundo a autora o luto se compõe por 5 fases não-lineares:

QUADRO 2 – Fases do luto elaborados pela Psiquiatra Suíça Elisabeth Kübler-Ross

Fases do Luto	Possíveis Reações
Negação	Definida como defesa a uma informação que não é possível absorver imediatamente; falta de aceitação.
Raiva	Quando questiona “por que isso aconteceu?”; procura culpados; revolta.
Barganha	Momento em que há uma tentativa de negociação.
Depressão	Tristeza pela perda, pesar, melancolia, isolamento.
Aceitação	A fase que vai levar o indivíduo a organizar a vida segundo a nova realidade.

Fonte: Kubler-Ross, 1996.

Quando após algum tempo o luto termina naturalmente, se entende que houve um luto bem elaborado. Quando, pelo contrário, há uma longa duração, acompanhado de um estado depressivo persistente, doenças psíquicas, contínuo desconforto, falta de prazer e dificuldade para lidar com perdas subsequentes, avaliamos que há um luto de difícil elaboração, uma luta antes patológica, hoje denominado luto complicado; que na atualidade tem demandado grande atenção dos serviços especializados, pelo alto grau de medicalização.

E seu diagnóstico apresentado no DSM-5, ainda como Transtorno do Luto Complexo Persistente, caracteriza-se por uma série de sintomas de caráter melancólico que inclui: Critério B1- saudade persistente do falecido, que pode estar associada a intenso pesar e choros frequentes; Critério B2- preocupação com o falecido; Critério B3- sintomas persistentes por mais de doze meses entre adultos e por mais de seis em crianças. Também adotado pelo DSM-5, como critério para diferenciar o luto normal do patológico, está a estagnação do comportamento, onde se distinguem especialmente através do tempo cronológico (APA 2014, p. 789/790).

No luto “normal” nem sempre é necessária a intervenção de um psicólogo, já no patológico, considera-se imprescindível, visto que o fragilizado estado emocional da mãe enlutada, pode comprometer sua saúde mental e tende a se tornar um obstáculo para o seu desenvolvimento pessoal.

Segundo as pesquisas de Suárez (2018), muitas mães enlutadas, carregam além da dor da perda, um sentimento de culpa, como se tivessem falhado em não terem conseguido proteger seus filhos da morte. No mesmo tempo são colocadas diante do esvaziamento de sentidos do mundo-vida, experienciam a abertura a novos sentidos e novas formas de perceber e vivenciar o mundo. Aqui podemos observar a relevância da espiritualidade como apoio no processo psicoterápico dessas mães enlutadas, como mais um recurso, auxiliar no enfrentamento e superação do sofrer, do desamparo e da falta de sentido revelado pela morte.

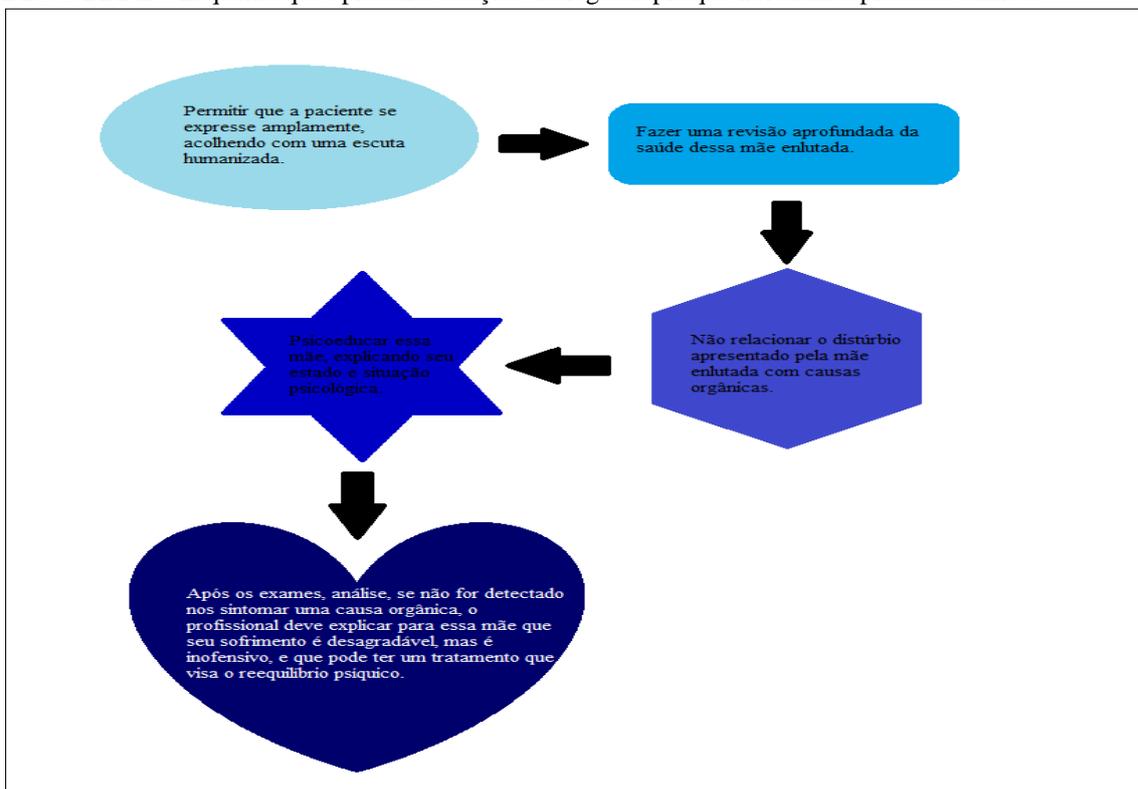
Porém tornando-as lúcidas de suas possibilidades diante do fim, buscam autonomia e singularidade diante a carência de sentido. Porque nessas circunstâncias encontram-se muito limitadas, não conseguindo criar, mudar os fatos ou vivenciar o que gostariam.

Ainda assim, segundo a logoterapia é possível ter atitudes perante tais situações aceitando o que não pode mudar e modificando-se perante tais situações imutáveis. E então perante a morte, em vez de olhar o que perdeu, olhar para o que já se conquistou ou para o que ainda pode conquistar.

Para Frankl (1973), das categorias de valores esta seria a superior, ele a chama de valores atitudinais. (Quadro 1). Na visão do autor o terceiro valor é mais nobre, a atitude diante da morte, culpa e sofrimento, deve ser ressignificado, utilizado para encontrar um significado, um novo sentido para a vida, podendo transformar essa tríade de dor em triunfo.

No setting, o terapeuta deve utilizar as técnicas da logoterapia: como o saber, e o esquema conceitual, mais as ferramentas que o auxiliem a levar essa mãe a expandir sua consciência, educando-a sobre sua autorresponsabilidade, onde ela sai do papel de vítima, assumindo o protagonismo da sua vida. Para isso ocorrer, recorre aos valores: de criação, de experiência e de atitude. (Quadro 1). Já no início, o terapeuta pode lançar mão de ações da logoterapia que são norteadoras no processo:

FIGURA 2 - Esquema que apresenta as ações da logoterapia que norteiam o processo clínico.



Fonte: Suárez, 2018/Adaptação da pesquisadora.

Na perspectiva de Frankl (1978), além das ações, existem técnicas usadas no processo terapêutico que complementam e colaboram para que se alcance um resultado positivo, estas são baseadas na autotranscendência, que despertam na paciente o querer alcançar justamente aquilo que é seu maior temor (intenção paradoxal), o que modifica seu

comportamento, atitude e relação consigo mesma. A partir da autotranscendência do ser, essa mãe se conecta com um sentido de vida, e supera seu adoecimento (desreflexão).

4.1.2 O GRUPO DAS MÃES PIETÁ

O estudo de Suárez (2018), buscou junto ao grupo, mães de Pietá (denominação em homenagem a obra de Michelangelo, escultura em tamanho real de Maria contemplando em seus braços o corpo sem vida do seu filho Jesus; em exposição na Igreja de San Pedro no Vaticano).

O foco de pesquisa da autora, foi investigar os fatores que auxiliam mães enlutadas, na superação da dor da perda de um filho, dentro da perspectiva da Logoterapia Existencial. Sua pesquisa contou com a participação de 9 mães com adesão espontânea, dentre as 35 assíduas no grupo no ano da pesquisa.

QUADRO 3 – Dados referentes à pesquisa da Masc. em Psicologia Larissa de Araújo Batista Suárez, contendo iniciais das mães enlutadas e suas idades, idades do(a) filho(a) na data da morte, tempo do luto, sexo do(a) filho(a) morto(a).

Mães enlutadas / idades atuais	Idade do filho(a) /na data da morte	Tempo do luto	Sexo do filho(a)
M/57 anos	33 anos	24 anos	Masc.
I/50 anos	20 anos	10 anos	Masc.
C/56 anos	24 anos	7 anos	Masc.
FR/57 anos	20 anos	15 anos	Masc.
RC/47 anos	15 anos	7 anos	Masc.
A/64 anos	19 anos	14 anos	Fem.
G./64 anos	28 anos	5 anos	Masc.
RS/52 anos	19 anos	1 ano	Masc.
FA / 60 anos	22 anos	6 anos	Masc.

Fonte: Suarez 2018 /com adaptação da pesquisadora.

Suarez (2018) utilizou 9 perguntas como instrumento de investigação, entre uma disparadora e outras auxiliares; focaremos nossa atenção nas que são relevantes no que tange nosso trabalho. São elas:

1. Como foi para você a experiência de perder um filho?

Ao responder essa pergunta muitas das auxiliares foram automaticamente respondidas. Surgiram respostas muito subjetivas, íntimas, particulares ao universo de cada uma; singulares, porém convergiram em relatos que a autora nomeia de “dor sem nome”.

2. Você desenvolveu alguma relação espiritual/ religiosa após a perda? Quais?

Procurou nesta pergunta constatar se houve o desenvolvimento de alguma relação espiritual após a perda e quais foram; e se foram positivas na readaptação da mãe enlutada ao novo cenário em evidência.

QUADRO 4 - Contém dados das respostas das mães enlutadas da segunda pergunta utilizada como instrumento de investigação e análise de Suárez.

Mães enlutadas	Se aproximaram da R/E num primeiro momento	Não se aproximaram num primeiro momento; depois sim
M	X	
I	X	
C	X	
FR		X
RC	X	
A	X	
G	X	
RS	X	
FA		X

Fonte: Suárez 2018/adaptação da pesquisadora.

Na visão de Suárez (2018), mães buscam auxílio através de relações religiosas em igrejas e grupos religiosos, a fim de encontrar suporte para supressão de sua perda. Exemplo visto no grupo espiritual mães de Pietá, onde elas compreenderam o significado de união, partilha, exercitando a espiritualidade em forma de louvor e interação com Deus. O grupo já prestou apoio espiritual a mais de 130 mães da comunidade em processo de luto; através de visitas domiciliares onde levam palavras de conforto, troca de experiência, orações e solidariedade.

Todas as mães relatam que apresentaram muitas mudanças positivas nos seus hábitos e experiências espirituais a partir do grupo Mães de Pietá.

Nas visitas eu também sou aliviada, talvez seja contraditório para quem não vive a experiência, mas é verdade, ajudar, auxilia o crescimento espiritual. Sozinha eu não teria condições, mas o grupo sempre me levanta, e a ação de Deus entre os membros que nos torna um grupo de luz. (SUÁREZ, 2018).

Muitos enlutados procuram grupos de apoio onde existem pessoas que passaram por perdas semelhantes às suas, falar sobre a dor, contar sua história, contribui para que as memórias continuem vivas e não sejam apagadas, o que favorece a vivência do luto, porque quando outras pessoas escutam suas histórias de perda, faz com que se sintam compreendidas, visto que a longo prazo a sociedade, em geral, tem dificuldades em acolher o enlutado (FRANQUEIRA &

MAGALHAES, 2018).

3. Você notou mudanças significativas na sua saúde física ou mental geradas após a perda de seu(a) filho(a)? Aqui ela questiona o surgimento de alterações físicas e ou mentais após a morte do filho(a), almejando compreender se houve o desencadeamento de patologias físicas e ou psicológicas após a perda.

QUADRO 5 - Contém os dados das respostas da terceira pergunta utilizada como instrumento de investigação e análise de Suárez.

Mães	Doenças físicas	Psicológicas
M		Ficou mais sensível
I		Sensível a tudo
C	Arritmia cardíaca	
FR	Hipertensão, problema circulatório	Depressão
RC		Forte depressão
A		
G		
RM	Labirintite	
FA		Depressão, choro constante, esquecimentos. Desanimo para trabalhar

Fonte: Suárez 2018/adaptação da pesquisadora.

4. Após a perda do seu (a) filho(a) você passou pelo processo de luto?

Averiguou-se a existência e processo de evolução do luto e como cada mãe reagiu nesse período. Todas as mães passaram pelo processo de luto, e o tempo de superação variou de 2 a 10 anos pelos relatos. Enfatizando que muitas vezes a dor nunca passa, o sofrimento diminui. E que o trabalho no grupo espiritual, foi um fator que ajudou todas as mães a superarem melhor o luto, obtido quando ajudavam outras mães em luto.

O tipo de morte reflete no enfrentamento do luto que é experienciado de forma individual. Bastante relevante estão as ações espirituais e apoio psicológico na reconstrução da vida (SUÁREZ, 2018).

5. O que dá sentido à vida depois de perder seu (a) filho(a)?

Buscou nas respostas averiguar o que dá sentido à vida após a perda do filho(a), buscando compreender qual a motivação para permanecer enfrentando e superando diariamente a morte de um(a) filho(a), utilizando os 3 valores da Logoterapia:

QUADRO 6 - Contém os dados das respostas da quinta pergunta utilizada como instrumento de investigação e análise de Suárez.

Mães	Valores de criação	Valores de experiência	Valores de atitude
M	X	X	X
I	X	X	X
C		X	X
FR		X	X
RC		X	X
A	X	X	X
G		X	
RM	X	X	
FA		X	

Fonte: Suárez 2018.

As mães M, I, A, após a perda dos filhos desenvolveram os 3 valores existenciais: criação, experiência e atitude. Mediante suas formas de ver e viver no mundo.

As mães C, FR, RC, alicerçaram sua trajetória os valores de experiência e de atitude, enquanto G, FA pelos valores existenciais.

Os valores de criação são estruturados em tarefas concretas referente a sociedade, família, profissão;

Os valores de experiência são construídos através da vivência sensível;

Os valores de atitude refletem na ação de ser humano diante de situações adversas (SUAREZ, 2018).

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

É a vida que pede às pessoas uma implicação. E de forma geral elas respondem criando ou vivenciando. Quando elas se sentem responsáveis por produzir algo no mundo, achando que devem fazer o melhor de si, contribuindo com algo ou alguém, ela encontrou o que Frankl denominou de valor criativo, que se concretiza criando.

Em outros momentos as pessoas entregam-se à experiência, admirando uma obra de arte, uma música, uma paisagem ou deleitando-se na presença da pessoa amada. A esses valores Frankl chamou de vivenciais ou experiências.

Porém, existem circunstâncias em que a pessoa se encontra muito limitada: como diante da morte ou diante da culpa; aqui ela já não pode criar, mudar os fatos ou vivenciar o que gostaria.

Ainda assim, segundo a logoterapia é possível ter atitudes perante tais situações, aceitando o que não pode mudar ou modificando-se perante tais coisas. Para a culpa o arrependimento;

para a morte, em vez de olhar o que perdeu, olhar para o que já se conquistou ou para o que ainda pode conquistar. Para Frankl das categorias de valores esta seria a superior, ele a chama de valores atitudinais (FRANKL, 2019).

O corpo não pode ser construído, mas o mal-estar físico pode ser mitigado. A alma não pode ser consertada, mas o distúrbio psíquico pode ser curado. O espírito não pode ser produzido, mas a dimensão espiritual pode ser despertada.

Encontrei o significado da minha vida, ajudando os outros a encontrarem o sentido de suas vidas. (FRANKL, 2019).

No encontro autêntico com o outro que o homem auto transcende, realiza suas potencialidades e pode encontrar um sentido fora dele mesmo. Encontrando para si não "um", mas "o" sentido da Vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda, existe uma angústia de como promover a interligação da espiritualidade e da psicologia, de forma científica, coerente, que respeite as crenças e os padrões da ética científica. Falta-nos a compreensão clara de como se dá esse processo de inter-relação, e se um pode influenciar o outro positivamente. Nosso intuito foi justamente descobrir se a psicoterapia pode ser beneficiada com a inclusão da espiritualidade.

Pelas pesquisas realizadas e pelos exemplos elencados em nossa revisão bibliográfica, pudemos constatar que estudos ligados à espiritualidade, morte e luto materno, remonta à antiguidade, mas que ainda hoje são temas complexos e trazem debates polêmicos, cheios de tabus e controvérsias.

No entanto nunca como antes, se fez tão urgente entender a psique (alma) humana e dimensão espiritual. E principalmente unir essas duas dimensões, a psicológica e espiritual, em prol da humanização da ciência. Afinal atualmente o homem é globalmente reconhecido como um ser biopsicossocial e espiritual.

Quanto à espiritualidade como reforçador da resiliência psicológica de mães enlutadas pudemos concluir positivamente a eficácia de seus efeitos através dos estudos esmiuçados e apresentados no nosso trabalho.

Tanto a sociedade geral, como nossa comunidade paracatuense, vítima de um alto índice de violência, assim como todo ser que sofre, e de forma peculiar, as mães enlutadas, podem ser beneficiadas por um diálogo mais íntimo entre psicologia e espiritualidade.

O acolhimento por um profissional psicólogo devidamente capacitado, que saiba utilizar eticamente a espiritualidade como um recurso de *coping*, seja ele como positivo e ou negativo, dentro do setting terapêutico, pode tanto viabilizar ou otimizar o processo de cura do paciente.

A realização desse trabalho muito contribuirá para minha formação acadêmica como profissional da saúde. A perspectiva da logoterapia nos fascina e desperta interesse de futuros estudos aprofundados nessa área como também da tanalogia. E principalmente da dimensão espiritual na busca por um sentido de vida, que preencha um vazio existencial que tem levado tantas pessoas há sofrimentos psíquicos.

Todavia, a literatura apresentada nesse trabalho, não esgota o assunto referente ao tema e para atingir a compreensão dessa realidade nesse cenário contemporâneo, faz-se necessário e urgente serem empreendidos mais pesquisas e estudos científicos sobre R/E e seus efeitos como *coping*; no que tange a desmistificação, a diferenciação e a conceituação dos termos religião, religiosidade, espiritualidade, pois não encontramos um consenso sólido na literatura.

Fica evidente a necessidade de estudos futuros que priorizem a saúde mental que carece de um olhar humanizado. E pelos materiais estudados apontarem a espiritualidade como uma característica intrinsecamente humana, importante pensar na vertente espiritual inserida nos cuidados psicológicos.

Pois em toda a sua existência, o ser humano buscou um sentido para sua vida e uma cura para todas as formas de sofrimento. E os recursos espirituais, a psicoterapia, sempre aparecem concomitantemente no caminho dessa busca.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S, C, T. **A espiritualidade como elemento de resiliência psicológica no enfrentamento do luto:** uma análise a partir de estudos de casos de pais enlutados. Instituto de Ciências Humanas, Juiz de Fora, 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/4611/1/tatieneciribellisantosalmeida.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2019.
- ALMEIDA, S, C, T; MOUTONI, G, A, A, M. **O luto pela morte do filho:** espiritualidade e Resiliência Psicológica, Juiz de Fora, 2015. Disponível em: <seer.cesjf.br/index.php/ces_revista/article/view/485>. Acesso em: 16 set. 2019.
- BORGES, P, P; FERREIRA, S, R; DIAMANTE, I. **A saúde permeada pela espiritualidade.** A Saúde Permeada pela Espiritualidade, Multitemas. v. 22, n. 51, Campo Grande, MS, 2016. Disponível em: <<http://www.multitemas.ucdb.br/article/view/1309/1377>>. Acesso em: 10 set. 2019.
- CAMPOS, A. F; RIBEIRO, J. P. **Psicoterapia e espiritualidade:** da gestalt-terapia à pesquisa contemporânea. Rev. abordagem gestalt. Goiânia, v. 23, n. 2, p. 211-218, ago. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672017000200009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 mar. 2020.
- CARRARA, S, P. **Espiritualidade e saúde na logoterapia de Victor Frankl Interações:** Cultura e Comunidade. v. 11, n.º. 20, 2016. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais Minas Gerais, Brasil. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=313049300006>>. Acesso em: 07 mar. 2020.
- CHAVES, S, F. **Saúde mental na psiquiatria e na psicologia uma desconstrução de paradigmas:** intercurso com a espiritualidade. dez 2017. Disponível em: <www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/700/420>. Acesso em: 16 set. 2019.
- CRP; Conselho Regional de Psicologia de S. P. **Psicologia, Espiritualidade e Epistemologias Não-Hegemônicas.** v. 3. Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. - São Paulo: CRP - SP, 2016. Disponível em: <http://www.crp.org.br/diverpsi/arquivos/ColecaoDiverpsi_Vol3>. Acesso em: 05 mar. 2020.
- COSTA, L. P. M. A. **Religião e processos de significado de luto.** (Dissertação de Mestrado), Universidade Portucalense, Portugal. Disponível no Repositório UPT, 2018 <<http://hdl.handle.net/11328/2571>>. Acesso em: 08 mar. 2020.
- CURCIO, S.C; ALMEIDA, M. A. **Investigação dos conceitos de religiosidade e espiritualidade em amostra clínica e não clínica em contexto brasileiro:** uma análise qualitativa. 2019. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/65434>>. Acesso em: 08 mar. 2020.
- DEEPASK. o mundo e as cidades através de gráficos e mapas resultados da pesquisa. **"Homicídios em Paracatu MG"**. Disponível em: <<http://www.deepask.com/search.do/>>. Acesso em: 18 ago. 2019.
- 16º DEPARTAMENTO DE POLÍCIA CIVIL; 2ª DELEGACIA REGIONAL DE POLÍCIA CIVIL DE PARACATU. **Homicídios em Paracatu.** Disponível em: ><http://www.policiacivil.mg.gov.br/pesquisa-presencial>>. Acesso em: 18 ago. 2019.

DSM-5. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. [American Psychiatric Association;(APA) tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FISCHER, K, M, J *et al.* **Manual de Tanalogia**. Curitiba: Gráfica e Editora Unificado, 2007.

FLEURY, Luis Felipe de Oliveira *et al.* **Religiosidade, estratégias de coping e satisfação com a vida**: Verificação de um modelo de influência em estudantes universitários. Porto, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sciarttext&pid=S164721602018000300007&lng=pt&nrm=iso/>>. Acesso em: 15 set. 2019.

FRANKL, V. **Psicoterapia e sentido da vida**. Fundamentos da Logoterapia e Análise existencial/ tradução Alpidio Maia de Castro. 7^aed.-São Paulo: Quadrante, 2019.

FRANKLV. E. **Fundamentos antropológicos da psicoterapia**. Rio de Janeiro: Zahar; 1978.

FRANQUEIRA, R.M.A; MAGALHAES, S.A. **Compartilhando a dor: o papel das redes sociais no luto parental**. 2018. Disponível em: <<https://ojs.netlink.com.br/index.php/rpq/article/view/172>>. Acesso em: 17 mar. 2020.

HENNING-GERONASSO; C, M; MORE, O, O, L, C; **Influência da Religiosidade/Espiritualidade no Contexto Psicoterapêutico**. Psicol. cienc. prof. Brasília, v. 35, n. 3, p. 711-725, Set 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000300711&lng=en&nrm=iso/>. Acesso em: 18 ago. 2019.

INOUE, M, T; VECINA, A, V, M; **Espiritualidade e/ ou religiosidade e saúde**: uma revisão de literatura. Curso de Fisioterapia da Universidade Paulista, Sorocaba-SP, Brasil 2017. Disponível em: <https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2017/02_abr-jun/V35_n2_2017_p127a130>. Acesso em: 07 mar. 2020.

JUNG, C, G, **Psicologia e religião**. /C. G. Jung; tradução do Pe. Dom Mateus Ramalho Rocha; revisão técnica de Dora Ferreira da Silva, 1978. — Petrópolis: Vozes, 1978. (Obras completas de C. G. Jung; v. 11/1: Psicologia e religião). Tradução de: Zur Psychologie westlicher und östlicher Religion: Psychologie und Religion.

JUNG, C, G. **A natureza da Psique**. Tradução de: Pe. Dom Mateus Ramalho Rocha, OSB Título do original alemão: Die Dynamik des Unbewussten (8. Band) © 1971, Walter Verlag, AG, Olten Direitos exclusivos de publicação em língua portuguesa: Editora Vozes Ltda. Rua Frei Luís, 100 25689-900 Petrópolis, RJ, Brasil Internet: <http://www.vozes.com.br>.

LEMONS, T, C; **Espiritualidade, religiosidade e saúde**: uma análise literária.v.17, 2019. Disponível em: <<seer.pucgoias.edu.br/index.php/caminhos/article/view/6939/4167a/>>. Acesso em: 15 set. 2019.

LOIOLA, R; **Espiritualidade sem Deus**. Revista veja. Publicado em 2014- atualizado 2016. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/ciencia/a-espiritualidade-sem-deus/>>. Acesso em: 06 mar. 2020.

MATTOS, S. B; **Espiritualidade em Psicologia**: A psicossíntese de Roberto Assagioli/ Maria Beatriz da Silva Mattos. 1. ed. São Paulo: Editora Pillares, 2017.

MENEZES, C. B; BIZARRO, L. **Efeitos de um Treino Breve de Meditação no Afeto Negativo, Ansiedade Traço e Atenção Concentrada.** Ribeirão Preto, v. 25. n. 62, p. 393-40. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2015000300393&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 mar. 2020.

MONTEIRO, B. V. L; JUNIOR., R. R. J. **A dimensão espiritual na compreensão do processo saúde-doença em Psicologia da saúde.** Ciências Biológicas e de Saúde Unit. Alagoas v. 4 n. 2p.15-30 novembro 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v9n2/a05v9n2>>. Acesso 06 out. 2019

MOTTA, I, F; ROSAL, A. S. R; SILVA, C. Y. G. **Psicologia: relações com o contemporâneo.** 2018.

MOREIRA-ALMEIDA A, STROPPA A. **Espiritualidade e Saúde Mental: o que as evidências mostram?** Revista Debates em Psiquiatria, 2012. p.34-41.

MOREIRA-ALMEIDA, A; LUCCHETTI, G. **Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade.** Cienc. Cult., São Paulo, v.68, n.1. p.54-57, 2016. Disponível em: <http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000967252016000100016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 mar. 2020.

MICHEL, Luis Henrique F.; **A vivência de psicoterapia de mães enlutadas.** 2017. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/47461/R%20-%20D%20-%20LUIS%20HENRIQUE%20FUCK%20MICHEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 18 ago. 2019.

NETO, S, F, E; **Religião, religiosidade e espiritualidade: uma compreensão a partir da Ciência da Religião.** Sacrilogens, Juiz de Fora, v. 15, n. 2, p. 1477-1508, jul-dez/2018. III CONACIR.

O TEMPO. **O Brasil lidera ranking de homicídios.** 2014. Disponível em: <<https://www.otempo.com.br/mundo/brasil-lidera-ranking-de-homicidios-1.959465>>. Acesso em: 10 jul. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO),** 1988. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-daSa%ORGANIZA%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html/>>. Acesso em: 29 set. 2019.

RADDATZ, S, J; MOTTA, F, R. **Espiritualidade, saúde e psicologia: uma conexão possível.** Departamento de Psicologia, Centro Universitário Franciscano 2015. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/jornada_psicologia/article/view/14528>. Acesso em: 07 mar. 2020.

RODRIGUES, H; **Veja quatro motivos para abordar a espiritualidade no consultório.** 2019. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/veja-quatro-motivos-para-abordar-a-espiritualidade-no-consultorio/>>. Acesso: em 08 ago. 2019.

SAAD, M; MEDEIROS, R; **Espiritualidade e Saúde 2008.** Disponível em: <<http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/982-EC%20v6n3%20p135-6>>. Acesso em: 07 fev. 2020.

SALGADO, D. **A ciência tem um componente espiritual profundo**. Revista época 2019. Disponível em: <<https://epoca.globo.com/M/sociedade/a-ciencia-tem-um-componente-espiritual-profundo-diz-marcelo-gleiser-23798065>>. Acesso em: 18 mar. 2020.

STROPPA A; MOREIRA-ALMEIDA, A. **Religiosidade e espiritualidade no transtorno bipolar do humor**. Revista de Psiquiatria Clínica (USP. Impresso), v. 36, 2009. p. 190-196.

SUAREZ, B, A, L; **A experiência de mães que perderam filhos na perspectiva da logoterapia e análise existencial**, 2018. Disponível em: <<http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/1070>>. Acesso em: 10 mar. 2020.

PARENTE, T.N; **A influência do coping religioso-espiritual na qualidade de vida de pais e mães, após a perda de um filho (a) por causas externas**, 2017. Disponível em: <<https://tede2.pucsp.br/handle/handle/20611>>. Acesso em: 08 set. 2019.

WILLIAMS, M.; PENMAN, D. **Atenção Plena**. Rio de Janeiro: Sextante, 2015.

ZIMPEL, R, R; **Medidas de religiosidade e espiritualidade em saúde: propriedades psicométricas em contextos clínicos**. 2018. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/188915/001075457.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 17 set. 2019.

A escolha do tema espiritualidade pela pesquisadora, justifica-se, a partir do interesse em conhecer e compreender como a psicologia aliada à espiritualidade podem amparar o ser humano em sua busca pelo sentido da vida. Porém partiu da experiência pessoal de finitude da vida devido a morte prematura de uma filha 30 anos atrás, que deu início ao próprio processo de luto, onde a espiritualidade teve um papel de fundamental relevância na recuperação da saúde mental, e superação do sofrimento. A busca pela transcendência promoveu sentimentos de enfrentamento, amparo, trouxe consolo, otimismo, esperança, um novo olhar e posicionamento diante da vida; uma consciência que a vida caminha apesar da morte, e que elas caminham lado a lado. Afinal começamos a morrer assim que nascemos e, foi assim que minha filha recém-nascida Willa Nara Coutinho Pessoa, foi devolvida no momento que chegou. Difícil traduzir em palavras a dor; ainda choro com a lembrança, mas não há mais a revolta nas lágrimas, e sim uma saudade, saudades do que não vivemos.

Gratidão filha, por essa experiência e aprendizado ímpar que tive através da dor, misturada ao amor; pude sentir em meu âmago, que maior o desafio na vida quando se perde um filho, não é enfrentar a dor da perda, mas ter que sobreviver apesar dessa dor.

Não por acaso, fiz essa escolha profissional que me permite, enquanto futura psicóloga, por meio da escuta humanizada, exercer a função de cuidar da dor do outro. Foi a partir daquela experiência impregnada de sofrimento presenciado, e dos questionamentos que ressoaram em minha alma, que senti o despertar de um grande interesse em aprofundar meus conhecimentos referentes ao luto frente às perdas inesperadas de um filho.

A você filha amada, dedico esse trabalho e agradeço de coração por ter em você minha inspiração maior. amor e saudades eternas.