



CATOLICA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO E PSICOLOGIA

---

PORTO

***A PERDA INESPERADA DE UM FILHO: SINGULARIDADES DA  
PERSPETIVA MATERNA***

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

- Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde –

*Clara Viana Oliveira*

Porto, julho de 2019



CATOLICA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO E PSICOLOGIA

---

PORTO

***A PERDA INESPERADA DE UM FILHO: SINGULARIDADES DA  
PERSPETIVA MATERNA***

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

- Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde –

*Clara Viana Oliveira*

Trabalho efetuado sob a orientação de

*Prof.<sup>a</sup> Doutora Elisa Veiga*

Porto, julho de 2019

## AGRADECIMENTOS

A realização do presente trabalho não teria sido possível sem a contribuição imprescindível de algumas pessoas. Como tal, expresso neste espaço, o meu mais profundo e sincero sentimento de gratidão:

À minha orientadora, Professora Doutora Elisa Veiga, pela sua dedicação, orientação e apoio constante ao longo deste percurso. Muito obrigada por me desafiar a refletir sobre as vivências e significados inerentes a esta temática.

À FEP-UCP, e aos meus Professores, por me permitirem adquirir conhecimentos essenciais para a realização deste trabalho.

Aos meus Pais, por serem a minha fonte de constante apoio e encorajamento. Muito obrigada por me terem permitido o acesso a uma educação de excelência. Estarei sempre agradecida pelos valores e princípios que me inculcaram, que definem quem sou hoje, e que me possibilitaram atingir estes objetivos.

À minha irmã Elisa, por ser o meu alicerce. Por todos os momentos de carinho, segurança e felicidade que me proporcionou.

A todos, o meu mais sincero agradecimento!

*“Nem como imaginar  
eu te consigo ausente:  
o tempo mais se rompe e é tarefa  
impensável  
não pensar-te aqui.”*

Ana Luísa Amaral

## RESUMO

Este estudo tem como principal objetivo aprofundar as singularidades subjacentes ao processo de luto materno, no contexto da perda inesperada, privilegiando deste modo, a dimensão individual das mães que passaram por esta experiência.

Considerando o objetivo acima referido, que remete para o aprofundamento de significados e vivências dos participantes, o presente trabalho alicerçou-se numa metodologia qualitativa. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas a três mães que perderam um filho de forma inesperada. Os procedimentos para a análise qualitativa dos dados foram orientados pelos princípios da Grounded Theory.

Através dos discursos das participantes, o processo de luto materno, devido a perda inesperada pode ser caracterizado, de forma significativa, por respostas emocionais negativas, que se prolongam no tempo, podendo ultrapassar o período de tempo tido como adaptativo na elaboração de um processo de luto. As principais estratégias de *coping* utilizadas pelas participantes parecem estar orientadas para a manutenção do vínculo, para a expressão emocional e para a ação. Estas vivências parecem ser melhor compreendidas à luz do Modelo Dual de Stroebe e Schut (1999).

Na nossa perspectiva, o conhecimento destas singularidades traz contributos para a compreensão em maior profundidade do processo de luto materno no contexto da perda nestas circunstâncias particulares, com implicações no ajustamento das práticas profissionais na abordagem deste fenómeno.

*Palavras-chave:* processo de luto, luto materno, perda inesperada, *coping*

## **ABSTRACT**

The main aim of the present study is to deepen the singularities underlying the process of maternal mourning, in the context of unexpected loss, privileging the individual dimension of the mothers who went through this experience

Considering the aforementioned objective, which refers to the deepening of meanings and experiences of the subjects, the present work was based on a qualitative methodology. Semi-structured interviews were conducted with three mothers who unexpectedly lost a child. The procedures for qualitative analysis were performed in accordance with the principles of the Grounded Theory.

Through the participants speeches, the process of maternal grief, due to unexpected loss can be characterized, in a significant way, by negative emotional responses, which extend over time, and may exceed the period of time considered as adaptive in the elaboration of a mourning process. The main coping strategies used by the participants seem to be oriented towards maintaining the bond, for emotional expression and for action. These experiences seem to be better understood in the light of the Dual Model of Stroebe e Schut (1999).

We believe that the knowledge of these singularities brings contributions to a deeper understanding of the maternal grief process in these particular circumstances, with implications for the adjustment of professional practices in this phenomenon.

*Key-words:* grieving process, maternal mourning, unexpected loss, coping

# ÍNDICE

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
<b>2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....</b>	<b>3</b>
2.1 O processo de luto: a vivência da perda .....	3
2.2. Modelos teóricos explicativos do processo de luto .....	4
2.3. O processo de luto no sistema familiar .....	6
2.4. Factores que influenciam o processo de luto .....	8
2.5. Luto materno e a perda inesperada .....	8
<b>3. METODOLOGIA .....</b>	<b>12</b>
3.1. Introdução .....	12
3.2. Participantes .....	13
3.3. Instrumentos .....	13
3.4. Procedimentos de recolha de dados .....	14
3.5. Procedimentos de análise dos dados .....	15
<b>4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS .....</b>	<b>16</b>
<b>5. CONCLUSÃO .....</b>	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>25</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>34</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Todas as pessoas, num determinado momento do seu ciclo de vida, confrontam-se com a perda de alguém significativo e, portanto, com o sofrimento associado a este acontecimento (Andrade, Afonso, Pacheco & Rocha, 2008). Compreende-se assim a inevitabilidade inerente ao processo de luto e a pertinência do estudo do mesmo.

A pertinência do estudo do processo de luto reflete-se na importância crescente que tem vindo a adquirir na literatura internacional, revelando um interesse por parte dos investigadores em descrever este processo, assim como o desenvolvimento de diferentes metodologias para tentar compreendê-lo de forma mais aprofundada (Silva, 2012). Estas investigações têm vindo a colmatar a lacuna presente na literatura relativamente ao poder processo do luto enquanto catalisador de mudanças potencialmente positivas e crescimento (Wortman & Silver, 2001).

No presente trabalho, que se encontra enquadrado no projeto de investigação desenvolvido no âmbito do CEDH, “*Parent’s Grief process: A systemic approach*”, o processo de luto será explorado sob a perspectiva das mães que perderam um filho de forma inesperada. Importa compreender que o processo de luto parental é frequentemente caracterizado por intensas respostas emocionais, comportamentais, cognitivas e fisiológicas (Riley, LaMontagne, Hepworth, & Murphy, 2007). No que diz respeito ao luto materno, estas respostas emocionais parecem estar presentes de forma ainda mais intensa, o que caracteriza os elevados níveis de sofrimento aí presentes (Dyregrov & Dyregrov, 1999; Riley, et al., 2007; Znoj & Keller, 2002). A literatura tem associado o luto materno à utilização de estratégias de *coping* orientadas para a expressão emocional, nomeadamente a procura de ajuda dentro e fora da família, ajuda individual ou em grupo, ou ainda dar e receber apoio do cônjuge e desabafar abertamente as suas emoções, como por exemplo através do choro (Carroll & Schaefer, 1994; Martin & Doka, 2000). Neste tipo de estratégias, os pares, isto é, mães que perderam um filho, parecem assumir um papel de destaque, uma vez que permitem o processo de identificação através das necessidades e experiências semelhantes, refletindo-se no apoio emocional mútuo (Riches & Dawson, 1996). As estratégias de *coping* que visam a manutenção de proximidade com o filho falecido, também assumem um papel significativo na elaboração do processo de luto materno, nomeadamente no que à ressignificação dos valores e do sentido de vida diz respeito (Field & Filanosky, 2010; Freitas & Michel, 2014).

Tendo em conta os anteriores contributos da literatura, quando consideramos a especificidade da perda inesperada no luto materno, as estratégias de  *coping*  utilizadas pelas mães parecem apresentar algumas particularidades. Por exemplo, as estratégias orientadas para a ação, normalmente associadas ao luto paterno, parecem estar associadas à perceção de autoeficácia, que se traduz em baixos níveis de luto, (Anderson, Marwit, Vandenberg & Chibnall, 2005). Por outro lado, as estratégias orientadas para a expressão emocional parecem estar associadas a intensas repostas emocionais negativas, tais como: raiva, ansiedade, autocritica e depressão, que se refletem por sua vez em maiores níveis de luto que colocam em causa o bem-estar psicológico destas mães (Anderson et al., 2005).

Considerando a complexidade que envolve esta temática, pretendemos com este trabalho aprofundar as singularidades subjacentes ao processo de luto materno, no contexto da perda inesperada.

## 2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

### 2.1. O processo de luto: a vivência da perda

Todas as pessoas, num determinado momento do seu ciclo de vida, confrontam-se com a perda de alguém significativo e, portanto, com o sofrimento associado a este acontecimento (Andrade et al., 2008). Esta experiência de sofrimento, que está subjacente à condição humana e que pode ser exprimida de várias formas, na generalidade, leva a consequências ao nível do bem-estar físico e psicológico do indivíduo (Andrade et al., 2008).

O processo de luto, segundo Stroebe, Stroebe, Schut, Zech, e van den Bout (2002), implica um confronto emocional com a realidade da perda, sendo que não se espera que o resultado deste confronto seja a recuperação total, mas sim uma mudança. Estes mesmos autores salientam ainda a natureza construtiva do processo de luto, no qual, a pessoa enlutada terá que desenvolver novas estratégias para lidar com esta nova realidade, estabelecendo, deste modo, uma ligação entre o passado, o presente e o futuro (Stroebe et al., 2002).

O processo de luto tem vindo a adquirir uma importância crescente na literatura internacional, revelando um interesse por parte de investigadores das ciências sociais e humanas (Silva, 2012). Sendo que, ao longo do último século, muita literatura foi desenvolvida com o objetivo de aprofundar o processo de luto, assim como, o desenvolvimento de metodologias para tentar compreender a forma como os indivíduos lidam com a perda de alguém significativo (Silva, 2012). As investigações em torno desta temática têm vindo a colmatar a lacuna presente na literatura relativamente ao poder do processo de luto enquanto catalisador de mudanças potencialmente positivas e crescimento (Wortman & Silver, 2001). A auto-perceção de maior resiliência, que se reflete na maior confiança das suas capacidades para fazer face a experiências traumáticas, ou ainda a atribuição de novos significados à morte e a valorização da vida presente são algumas das mudanças positivas identificadas pela literatura (Berzoff, 2011; Calhoun, Tedeschi, Cann, & Hanks, 2010; Roberts, Thomas, & Morgan, 2016).

Tendo em conta o crescente interesse em torno da presente temática, os investigadores têm sugerido que, o termo luto deve ser utilizado para descrever a resposta emocional, cognitiva, funcional e comportamental face a uma perda significativa (Zisook & Shear, 2009). Nas palavras de Barreto, Yi e Soler (2008, p. 384), a experiência do luto pode ser compreendida como *“um processo que se produz através da perda, por morte, de uma pessoa significativa. É uma experiência humana universal, única e dolorosa. A experiência emocional de enfrentar a*

*perda é denominada pela elaboração do luto conduzindo a uma necessidade de adaptação à nova situação.”*

Através da investigação realizada em torno do processo de luto, tem-se compreendido que esta experiência é bastante complexa. Apesar de ser uma experiência pela qual todos passamos, é única na forma como cada um a vivencia, sendo influenciada por múltiplos factores, que contribuem para a singularidade (Bonanno & Kaltman, 2001; Silva, 2012; Zissok & Shear, 2009). Segundo Barbosa (2010), a singularidade presente na resposta individual pode ser caracterizada pelos diversos sintomas, tanto somáticos quanto psicológicos. Ainda sobre a singularidade presente na resposta individual face a uma perda significativa, não podem ser descurados factores associados à relação existente com o falecido, a natureza do vínculo, os factores circunstanciais da morte, variáveis da personalidade, variáveis sociais e eventuais factores de stress concomitantes (Worden, 2009). Compreendemos assim que a forma como vivenciamos o processo de luto varia de pessoa para pessoa de acordo com um conjunto de factores, entre os quais circunstanciais, pessoais e relacionais, que vão ser determinantes para a elaboração do mesmo e que vão influenciar o processo de luto em si, na sua intensidade e duração (Worden, 2009).

Tendo em conta a complexidade desta experiência, nem sempre, os indivíduos conseguem adaptar-se à nova realidade que conta com a ausência da pessoa significativa, tal como é esperado que aconteça (Barreto et al., 2008). Isto é, para a maioria das pessoas em luto, o árduo caminho após a perda vai culminar num nível aceitável de ajustamento à vida, sem a pessoa significativa que morreu (Stroebe, Schut & Stroebe, 2007). Por outro lado, o luto que não segue o curso esperado pode ser denominado por luto complicado (APA, 2014). Este tipo de luto prolongado e intenso interfere com o funcionamento geral do indivíduo, sendo associado a um prejuízo significativo no trabalho, saúde e funcionamento social (Barreto et al., 2008; Zissok & Shear, 2009).

## **2.2 Modelos teóricos explicativos do processo de luto**

Ao longo do tempo, são vários os autores que têm contribuído para um maior conhecimento em torno da experiência do processo de luto.

Freud, no seu artigo *Mourning and Melancholia* publicado em 1917, apresenta-nos o conceito de “trabalho de luto”. Este trabalho referido pelo autor consiste no reconhecimento da realidade por parte da pessoa enlutada, de que a pessoa falecida já não existe, rompendo assim,

os laços que o uniam à pessoa falecida de forma a se desvincular da mesma e investir em novas relações (Freud, 1917).

Uma outra contribuição para o estudo do luto surge do autor Bowlby (1969/1980) que conceptualizou a evolução do processo de adaptação à morte como um conjunto de fases. A primeira fase, fase de choque é caracterizada por sintomas de negação e inércia, a segunda fase, fase de saudade e protesto, diz respeito a quando se tenta recuperar a pessoa falecida (Bowlby, 1980). A terceira fase, fase do desespero, é caracterizada por um afastamento social e revolta, uma vez que há a constatação de que a pessoa falecida não vai regressar, na quarta e última fase, fase de reorganização, é visível uma recuperação, uma vez que, há um crescente bem-estar e aceitação da perda (Bowlby, 1980).

Kübler-Ross, apresenta a evolução do processo de adaptação à morte não como um conjunto de fases, mas sim de etapas (Kübler-Ross, 2005). Segundo esta autora, os familiares experienciam etapas semelhantes àquelas descritas pelos doentes terminais, e estas são: negação, raiva, negociação, depressão e aceitação (Kübler-Ross, 1970; Silva, 2012).

Worden (2009), contribuiu para o estudo do luto ao apresentar um conjunto de tarefas que a pessoa enlutada deve desempenhar para se adaptar ao luto e, portanto, à sua nova realidade. A primeira tarefa passa por aceitar a realidade da perda, a tarefa seguinte diz respeito a trabalhar a dor do luto (Silva, 2012; Worden, 2009). Na terceira tarefa o indivíduo deve adaptar-se a um ambiente no qual a pessoa falecida está ausente, e na última tarefa, o indivíduo deve recolocar, emocionalmente, a pessoa falecida e continuar a viver (Silva, 2012; Worden, 2009).

A teoria do stress cognitivo de Folkman e Lazarus, surge como uma das teorias que contribuíram para o desenvolvimento do estudo do processo de luto, nomeadamente em relação às estratégias de *coping* usadas pelas pessoas enlutadas (Stroebe & Schut, 2001). Tendo em conta esta teoria, o luto pode ser compreendido como um factor stressante que, pode colocar em causa o bem-estar do indivíduo enlutado, uma vez que o mesmo pode avaliar as exigências do acontecimento como sendo superiores aos seus recursos (Stroebe & Schut, 2001). Esta teoria torna-se importante, uma vez que permite perceber as estratégias de *coping* a adotar para um luto adaptativo, como por exemplo a presença de estados psicológicos positivos (Folkman, 1997).

Uma outra contribuição, diz respeito ao Modelo Dual de Processar o Luto, de Stroebe e Schut (1999), onde o enlutado está perante dois grandes stressores: por um lado ter que lidar com a perda de uma pessoa significativa (stressores de orientação para a perda) e ainda ter que realizar adaptações ao seu dia-a-dia (stressores de orientação para o restabelecimento). Estes autores salientam que o indivíduo enlutado não pode fazer face a estes dois stressores ao mesmo tempo, realizando sim, uma oscilação entre estes dois factores, evitando um e confrontado outro (Stroebe & Schut, 1999; Stroebe, Schut & Stroebe, 2005). É este processo dinâmico da oscilação que deverá levar a uma adaptação à perda (Parkes, 2010; Stroebe & Schut, 1999; Stroebe et al., 2005).

Um outro modelo bastante importante ao nível do processo de luto diz respeito ao Modelo de Reconstrução de Significado de Gillies e Neimeyer. Tendo como base o paradigma construtivista, estes autores, apresentam o luto como um processo ativo na reconstrução de significado face à perda da pessoa significativa (Gillies & Neimeyer, 2006). É esta reconstrução de significado que vai ajudar o enlutado a adaptar-se a uma nova realidade, que se reflete numa dimensão social, comportamental, psicológica e fisiológica (Gillies & Neimeyer, 2006).

### **2.3. O processo de luto no sistema familiar**

Bowen (1978) sugere que os indivíduos não podem ser compreendidos isoladamente uns dos outros, mas sim como uma parte integrante de uma família. E, em termos do sistema familiar, a perda de uma pessoa significativa pode constituir-se como um momento de crise levando à necessidade de reorganização, uma vez que causa mudanças nas definições que a família tinha construído acerca da sua identidade e objetivos (Walsh & McGoldrick, 1998). Nas palavras de Walsh e McGoldrick (1998, p.5), *"A perda é um poderoso evento nodal que abana a fundação da vida da família e deixa todos os membros afetados (...) [a perda] modifica a estrutura familiar, requerendo normalmente uma grande reorganização do sistema familiar. O significado de uma determinada perda e respostas a ela são moldados essencialmente pelo sistema de crenças da família, o qual, por sua vez, é modificado por todas as experiências de perda"*. Assim, do ponto de vista sistémico, a morte na família representa múltiplas perdas para mesma: a perda da pessoa; a perda de papéis e de relações; a perda da unidade familiar intacta e a perda de esperanças e sonhos por tudo o que poderia ter sido (Walsh & McGoldrick, 1998).

Considerando a perspetiva sistémica, e o tema deste estudo, o processo de luto parental deve ser salientado. O processo de luto parental é parte integrante do processo de luto familiar, afetando todos os outros subsistemas e sendo afetados por eles (Muza, Sousa, Arrais &

Laconelli, 2013). É necessário perceber que a morte de um filho desafia a percepção da ordem natural dos eventos de vida, podendo, desta forma, ser descrito como um evento não natural e intempestivo (Wheeler, 2001). Este acontecimento coloca em causa as suposições básicas dos indivíduos sobre segurança, justiça, previsibilidade e estabilidade no mundo (Ungureanu & Sandberg, 2010). Este evento devastador e incompreensível, apontado como o pior evento que um pai poderia suportar (Wheeler, 2001), muda os mesmos de forma significativa (Rogers, Floyd, Seltzer, Greenberg & Hong, 2008). Deste modo, o processo de luto parental pode ser entendido como complexo, não linear, intenso, altamente individualizado e duradouro (Arnold & Gemma, 2008). Importa perceber que, a relação entre pais e filhos é uma das relações mais intensas que existe, a nível físico, psicológico e social (Rando, 1985) e, face à perda de um filho está também presente a perda desta relação excepcionalmente intensa (Sanders, 1998). A morte de um filho incorpora múltiplos níveis de perda, entre as quais: a ausência física, a perda de uma parte da sua identidade, a perda do papel parental (cuidador e educador daquela criança), a perda de um futuro de expectativas, sonhos, esperanças e ainda a perda da sua segurança no mundo (Riches & Dawson, 1996; Sanders, 1998; Wing, Burge-Callaway, Clance & Armistead, 2001). Tendo em conta estas múltiplas perdas, a evidência científica tem vindo a demonstrar que os pais em luto manifestam um sofrimento mais exacerbado e prolongado no tempo comparativamente a outros adultos perante a morte de uma pessoa significativa como o cônjuge ou os seus próprios pais (Sanders, 1979).- Estas manifestações de luto profundo tendem a persistir por vários anos podendo intensificar-se com a passagem do tempo, por vezes com manifestações patológicas (Rando, 1985). São vários os estudos que têm verificado um risco acrescido de perturbações psicológicas, nos pais enlutados que tendem a relatar níveis clínicos de ansiedade (Lannen, Wolfe, Prigerson, Onelov & Kreicbergs, 2008; Roger et al., 2008), depressão (McCarthy, Clarke, Ting, Anderson & Health, 2010), stress pós-traumático (Ljungman, Hoven, Ljungman, Cernvall & von Essen, 2015) e ideação suicida, assim como um risco acrescido quanto ao desenvolvimento de enfarte do miocárdio. É também referido o risco em termos de adoção de comportamentos de risco para a saúde como o abuso de álcool e drogas (Hendrickson, 2009). Compreende-se, portanto, que o luto parental é frequentemente caracterizado por intensas respostas emocionais, comportamentais, cognitivas e fisiológicas (Riley et al., 2007). O grande desafio associado ao processo de luto parental prende-se com o integrar a perda do filho na sua narrativa de vida, dar sentido e encontrar novos significados a esse acontecimento tão devastador (Rubin & Shechory-Stahl, 2013). Neste seguimento, os pais tendem a descrever a sua vida após a morte dos seus filhos como tendo encontrado uma “nova normalidade” (Degroot & Carmack, 2013; Dias, Docherty & Brandon, 2017).

A experiência da perda (neste caso a parental) pode influenciar de forma negativa a saúde e o processo de desenvolvimento, não apenas do indivíduo, mas da família como um todo, ainda que, diversos autores sublinham o facto de os indivíduos e famílias reagirem de forma distinta à perda (Bonanno, Westphal & Mancini, 2011). Isto é, algumas famílias perpetuam o inevitável sofrimento face à perda, enquanto que, outras se demonstram como resilientes, através da adaptação necessária à adversidade, e restabelecendo o equilíbrio (Bonanno, et al., 2011; Walsh, 2003).

#### **2.4. Factores que influenciam o processo de luto**

A investigação tem vindo a demonstrar interesse sobre os diferentes factores que têm influência no processo de luto. Algumas destas centram-se no papel dos fatores contextuais (Carr, House, Wortman, Nesse, & Kessler, 2001), como por exemplo o impacto que a cultura onde o sujeito está inserido tem na forma como vivencia o luto (Silva, 2012). Outras investigações centram-se sobre o factor do género (Stroebe, Stroebe & Schut, 2001) ou sobre o tipo de vinculação entre a pessoa falecida e a pessoa enlutada (Bowlby, 1969,1980), sendo que, a relação entre o sobrevivente e o falecido é crucial para compreender o processo de luto (Reed, 1998). Bonanno e Kaltman (2001), Keesee, Currier e Neimeyer (2008) e Zisook e Shear (2009) referem outros factores que têm impacto na intensidade e duração do luto, como por exemplo: a personalidade preexistente do indivíduo em luto, a predisposição genética e vulnerabilidades únicas; a idade e o estado de saúde; a espiritualidade, apoios e recursos, o número de perdas, o grau de parentesco (pais, filho) e o tipo de morte (súbita e inesperada ou causas naturais e esperadas).

De salientar que, se torna necessário ter em atenção esta complexidade ao nível dos diferentes factores influenciadores de um processo de luto, de forma a compreender, em maior profundidade, o processo de luto materno, em circunstâncias de morte inesperada.

#### **2.5. Luto materno e a perda inesperada**

Segundo Freitas e Michel (2014), ser mãe é um modo significativo de existir, possibilitado apenas pela presença do “*Tu*”, filho. Como tal, a perda de um filho provoca uma alteração significativa no “*Eu*”, mãe, uma vez que esta perda é acompanhada por outras, nomeadamente a perda do modo de existir único e especial, que se mostrava apenas na relação que mantinha com o seu filho (Freitas & Michel, 2014). Deste modo, o processo de luto materno tem sido associado a intensas respostas emocionais negativas e como tal, a elevados níveis de

sofrimento psicológico (Brice, 1991; Barrera, O'Connor, D'Agostino, Spencer, Nicholas, Jovcevska, Tallet, & Schneiderman 2009; Dyregrov & Dyregrov, 1999; Riley et al., 2007). A este propósito importa perceber, em maior profundidade, as estratégias de *coping* que a literatura tem apresentado como aquelas que caracterizam o processo de luto das mães. De salientar que o conceito de estratégias de *coping* remete para os esforços comportamentais e cognitivos desenvolvidos pelos indivíduos de forma a lidar com as exigências específicas (internas ou externas) que excedem os recursos do mesmo (Lazarus & Folkman, 1984).

A literatura revela que ambos os pais lidam com a perda de forma diferente, isto é, face a uma mesma perda, usam mecanismos de *coping* diferentes (Hussin & Azman, 2016). Uma pesquisa de meta-análise realizada por Tamres, Janicki e Helgeson (2002) constatou que o género exerce uma influência significativa na forma como o luto é experienciado. No seguimento desta ideia, Doka e Martin (2010) referem que existe uma relação clara entre género e padrões de luto, ainda que esta relação não seja determinista, ou seja, os padrões de luto são influenciados, mas não determinados pelo género. Estes autores apresentam dois tipos de padrões de luto, um que denominam como *instrumental*, geralmente associado ao sexo masculino e um outro *intuitivo*, associado ao género feminino (Doka & Martin, 2010). No *padrão intuitivo*, os indivíduos experimentam e expressam o luto de uma forma afetiva, utilizando estratégias adaptativas orientadas para a expressão do afeto (Doka & Martin, 2010). Algumas destas estratégias passam pela procura de ajuda dentro e fora da família, quer seja a procura de ajuda individual ou em grupo, ou ainda dar e receber apoio do cônjuge e desabafar abertamente as suas emoções, como por exemplo através do choro (Carroll & Schaefer, 1994; Martin & Doka, 2000). Já no *padrão instrumental*, o luto é experimentado cognitivamente e expressado de forma comportamental (Doka & Martin, 2010). Deste modo, as estratégias adaptativas usadas neste tipo de padrão tendem a ser cognitivas e ativas, como por exemplo avaliar cognitivamente a experiência do luto em vez de experimentá-la de forma emocional, e “mergulhar” no trabalho ou numa outra tarefa ativa, podendo esta ser relacionada com a perda, por exemplo a preparação do funeral, ou então a criação de uma fundação em memória da pessoa significativa perdida, ou ainda tentar resolver problemas decorrentes da perda (Doka & Martin, 2010; Martin & Doka, 2000). As estratégias associadas ao género feminino, e como tal, às mães, são reforçadas por outros trabalhos, nomeadamente o de Riches e Dawson (1996), no qual constataram que as mães enlutadas procuravam ativamente por outros pais em luto, principalmente mães, uma vez que se identificavam com as necessidades que estas sentiam (partilha das experiências vivenciadas com os seus filhos), procurando assim, apoio emocional

mútuo. Uma outra estratégia de *coping*, apresentada pela literatura como tendo um papel significativo no processo de luto materno, diz respeito à manutenção do vínculo, de uma relação de proximidade com o filho perdido (Field & Filanosky, 2010; Freitas & Michel, 2014; Klass, 1993; Root & Exline, 2014). Estas estratégias de *coping*, habitualmente usadas pelas mães em luto, procuram ainda dar resposta a uma necessidade que estas tendem a identificar, que diz respeito à ressignificação dos valores e do sentido de vida (Freitas & Michel, 2014), de forma a integrar esta experiência nas suas novas narrativas de vida.

Tendo em conta o objeto de estudo deste trabalho, importa salientar a especificidade do luto materno num contexto de morte súbita e inesperada, não sendo, contudo, pretendido que esta seja desvinculada do que foi anteriormente apresentado.

Embora a perda de um filho seja devastadora sob quaisquer circunstâncias, os pais que perderam um filho de forma súbita e inesperada enfrentam um conjunto único de desafios que se revelam mais traumatizantes do que aqueles resultantes de circunstâncias relativamente mais compreensíveis ou aceitáveis (Murphy, Johnson & Lohan, 2002). Num estudo desenvolvido por Anderson, et al. (2005), com mães que perderam um filho por morte súbita, foi possível constatar que, a utilização de estratégias de *coping* orientadas para a expressão emocional estavam associadas a intensas respostas emocionais negativas tais como: raiva, ansiedade, depressão e autocrítica, ou seja a maiores níveis de luto que colocavam em causa o bem-estar psicológico destas mães. Estes resultados refletem uma realidade diferente daquela que é frequentemente associada ao padrão que normalmente caracteriza o luto materno (Doka & Martin, 2010). Tal situação pode ser compreendida à luz da circunstância da morte do filho, sendo que nestas, as mães tendem a focar-se nas emoções negativas que acompanham o luto, tendo depois dificuldade para se afastar das mesmas (Anderson et al., 2005). Ou seja, ainda que as estratégias de *coping* orientadas para a expressão emocional possam ser adaptativas, a ruminação e a atenção dirigida às emoções negativas (associada a este tipo de perda) pode ser desadaptativo (Anderson et al., 2005). Outro dado interessante deste trabalho prende-se com as estratégias de *coping* orientadas para a ação, normalmente associadas ao luto paterno, mas que na especificidade desta perda, surgem associadas ao luto materno, refletindo-se na perceção de autoeficácia e, portanto, em baixos níveis de luto. (Anderson et al., 2005).

Considerando os factores anteriormente descritos, o processo de luto materno, devido a morte súbita e inesperada, pode ser caracterizado como excessivamente doloroso e prolongado

no tempo (objetivo e subjetivo), até que o filho perdido possa ser reposicionado e internalizado somente emocionalmente e não mais materialmente (Almeida, Garcia-Santos & Haas, 2011).

É evidente a complexidade que envolve o processo de luto materno. Tal complexidade é resultado de diversos factores, nomeadamente, a circunstância da morte do seu filho. É esta complexidade que pretendemos aprofundar no presente trabalho de investigação, através do testemunho de três mães e as das suas vivências específicas.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1. Introdução

O presente trabalho tem como objetivo geral, aprofundar as singularidades subjacentes ao processo de luto materno, no contexto da perda inesperada.

Considerando o objetivo acima referido, que remete para o aprofundamento de significados e vivências dos sujeitos, o presente trabalho alicerçou-se numa metodologia qualitativa. Esta abordagem naturalista e interpretativa, que entende a realidade como sendo dinâmica, permite evidenciar a diversidade das perspectivas dos atores e conhecedores do fenómeno em foco e dar primazia à sua experiência subjetiva como fonte de conhecimento, ao privilegiar os significados (Almeida & Freire, 2008; Brandão, Taquette & Ribeiro, 2017). Entende-se, assim, que esta metodologia permite uma abordagem diferenciada à experiência humana da perda e luto (Rubin & Shechory-Stahl, 2013).

No que diz respeito aos objetivos específicos, procuramos que estes permitissem aceder às idiossincrasias presentes na experiência do luto em questão. Como tal, elaboramos os seguintes:

- Explorar a perceção das mães acerca do impacto psicológico decorrente da perda do seu filho;
- Identificar as estratégias de *coping* utilizadas pelas mães ao longo do seu processo de luto;
- Identificar os factores que as mães descrevem como facilitadores do seu processo de luto;
- Identificar os factores que as mães descrevem como dificultadores do seu processo de luto;
- Explorar os significados que as mães atribuem à perda do seu filho;
- Explorar a experiência do luto das mães através das lentes compreensivas dos diferentes modelos teóricos explicativos do processo de luto.

### **3.2. Participantes**

Neste estudo participaram três mães que perderam um filho devido a morte inesperada: MP, vive com o seu marido, desempenha funções enquanto dona de casa, tem duas filhas adultas já independentes e três netos que a visitam regularmente, perdeu o seu filho, de 30 anos de idade, há 6 meses, devido a suicídio. MJ, vive com o seu marido, desempenha funções enquanto funcionária de um estabelecimento comercial, encontra-se grávida do segundo filho, perdeu a sua filha, de 8 anos de idade, há 10 meses, devido a leucemia. MJ acompanhou a progressão da doença da sua filha durante um mês. MS, vive com o seu segundo marido, tem uma filha adulta que se encontra a completar os estudos académicos no estrangeiro, perdeu o seu filho, de 29 anos de idade, há 4 anos, devido a um aneurisma cerebral. Este acidente teve lugar em Angola, país no qual o seu filho se encontrava a trabalhar. MS viajou para este país assim que soube que o seu filho se encontrava internado. Acabou por regressar a Portugal, antes da morte do filho, uma vez que foi aconselhada a não acompanhar o processo da retirada do suporte de vida.

O número reduzido de participantes deve ser compreendido à luz de dois grandes factores. Um destes prende-se com o sofrimento inerente ao tema retratado no presente trabalho que influencia a disponibilidade das mães para falar sobre as suas experiências. Um outro fator diz respeito às especificidades inerentes à metodologia qualitativa, uma vez que esta, segundo Cezar-Ferreira (2004), aponta para a necessidade de aprofundamento dos dados mais do que a sua quantidade. Ao privilegiar esta metodologia de investigação, não se pretende verificar hipóteses pré-estabelecidas, nem generalizar resultados à população, mas sim construir um quadro de referência compreensivo relativamente ao fenómeno em estudo (Charmaz, 2006).

Tendo em conta os factores acima referidos, a nossa amostra é intencional porque, cada membro da população não tem a mesma probabilidade de vir a pertencer a esta amostra. Todas as participantes deste estudo recorreram a uma associação de apoio a pais em luto, com expressão em todo o país, com sede em Lisboa. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: mães que perderam um filho devido a morte súbita e inesperada e mães cuja língua materna é o português.

### **3.3. Instrumentos**

Segundo Hood (2009), a entrevista é um dos métodos de recolha de dados mais utilizados na investigação qualitativa, uma vez que facilita a obtenção de informação rica.

Como tal, considerando a natureza dos objetivos do presente estudo, a entrevista semiestruturada afigurou-se como o método de recolha dados mais ajustado.

A riqueza subjacente à entrevista semiestruturada está associada à sua natureza flexível, que se reflete numa liberdade para a pessoa transmitir espontaneamente a sua perspetiva (Seidman, 2006), possibilitando ao investigador uma exploração mais aprofundada do conteúdo (Fontana & Frey, 1994).

Das temáticas presentes no guião de entrevista cujo enquadramento é o projeto “*Parent’s Grief process: A systemic approach*”, apenas consideramos, para a análise e discussão de resultados, aquelas que seriam pertinentes para os objetivos específicos do presente estudo. Assim, os domínios da entrevista que foram aqui aprofundados dizem respeito à (i) Caracterização da situação atual, procurando recolher informações acerca das características pessoais do filho perdido e das circunstâncias da sua morte, bem como, informações sobre o impacto psicológico e emocional subjacentes à vivência da experiência da perda inesperada de um filho; (ii) Descrição do Funcionamento Anterior vs. Posterior à Morte, que explorou alterações ao nível da identidade, dos diversos papéis desempenhados e na forma de se relacionar com o seu contexto envolvente; (iii) Estratégias de *coping*, explorando não só as estratégias de *coping* utilizadas ao longo do processo de luto, bem como os factores facilitadores e dificultadores identificados ao longo do processo de luto e ainda a ressignificação, isto é, os significados atribuídos à perda do filho.

### **3.4. Procedimentos de recolha de dados**

As participantes foram contactadas através da associação que presta apoio a pais em luto. Nessa altura foram informadas sobre os objetivos do projeto de investigação, dos procedimentos da recolha de dados e das garantias do total anonimato das suas identidades, bem como a confidencialidade dos dados recolhidos. Também foi esclarecida a possibilidade de desistência em qualquer momento, sem qualquer dano e ainda que, embora não estivessem previstos quaisquer riscos que pudessem advir da sua participação no estudo, o apoio estaria assegurado em caso de necessidade.

Num momento posterior, foi verificada a disponibilidade de cada mãe relativamente à data, local e horário mais vantajoso para cada uma para a realização das entrevistas. Nessa altura foram preenchidos, pelas participantes, o termo de consentimento informado, elaborado pela equipa de investigação e recordados os objetivos do estudo.

As entrevistas tiveram uma duração de cerca de 90 minutos e foram gravadas em áudio.

### **3.5. Procedimentos de análise dos dados**

Na primeira fase do processo de análise dos dados, procedeu-se à transcrição das entrevistas que contribuiu para um maior rigor da análise e permitiu ao investigador, uma primeira leitura dos dados, começando desde cedo a se familiarizar com os mesmos. Durante esta análise inicial, realizou-se a leitura flutuante que permitiu começar a identificar os conteúdos e iniciar o processo de codificação

Progressivamente, deu-se início ao processo de análise semi-indutiva dos dados orientada pelos princípios da *Grounded Theory*. Segundo Fernandes e Maia (2001), a *Grounded Theory* é uma das metodologias qualitativas que tem vindo a ser cada vez mais utilizada pelos investigadores no âmbito das ciências sociais e humanas. Sendo que esta se caracteriza por um conjunto de procedimentos sistemáticos e rigorosos de análise de dados organizados numa sequência que tende para uma maior complexidade e integração (Fernandes & Maia, 2001), o que contribui para o rigor de análise que se busca atingir neste trabalho de investigação, de modo a que os resultados obtidos sejam tidos como válidos. Num primeiro momento, foi utilizado o procedimento de codificação aberta. De acordo com Strauss e Corbin (1994), este procedimento consiste na decomposição dos dados brutos em unidades de registo, na sua análise, comparação constante, conceptualização e categorização dos dados. De salientar a presença e a necessidade da comparação constante dos dados ao longo deste processo de análise, estando assim a construção de conhecimento sempre em progresso, evidenciando a sua natureza dinâmica, em detrimento de um processo rígido e linear (LaRossa, 2005, Saldana, 2009). No momento seguinte, deve-se agrupar os conceitos em categorias, resultando do estabelecimento de relações de similaridade entre conceitos que podem associar-se a esse fenómeno (Fernandes & Maia, 2001). Na fase seguinte, intitulada por codificação axial, o procedimento de análise dos dados consiste na reorganização dos dados, já conceptualizados, tendo como base o estabelecimento de ligações entre as categorias (Fernandes & Maia, 2001). Tendo em mente o rigor na codificação dos dados, este processo foi levado a cabo por dois elementos da equipa de investigação.

Com o objetivo de dotar o processo de um maior rigor, e de uma maior facilidade de análise por parte dos investigadores, foi utilizado o *software NVivo 11*.

#### 4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

De seguida, serão apresentados e analisados os resultados deste estudo. Nesse sentido serão consideradas as categorias e subcategorias pertinentes (a bold) em concordância com os objetivos específicos formulados (a sublinhado). As informações relativas à identificação das participantes e ao número de referências em cada categoria e subcategoria emergente, serão apresentadas entre parênteses. Serão ainda convocados dados da literatura relevantes quanto à temática em foco.

##### **Impacto Psicológico**

Com o objetivo de explorar a perceção das mães acerca do impacto psicológico decorrente da perda do seu filho, compreendemos que nenhuma participante identificou uma resposta emocional positiva no **momento imediato** a esta perda. Neste período, todas as participantes referiram o sentimento de **revolta** (6 ref.) para com a **especificidade da morte** (MJ, MP, MS/5 ref.) (e.g., “*A. teve um processo muito complicado nos cuidados intensivos. Acabou de uma maneira ... que é isso que me revolto, sabe?*”(MJ)) e para com a dimensão **espiritual/religiosa** (MJ/1 ref.) da sua vida (e.g., “*eu na altura revoltei-me muito com Deus. Eu era muito, eu sempre fui uma pessoa muito crente, e revoltei-me muito com Deus*”). Nos testemunhos destas participantes foram ainda emergentes as seguintes respostas emocionais negativas: **recusa** (MJ, MS/6 ref.) (e.g., “*(...) estava no período de eu não querer aceitar (...)*”(MS)), **embotamento emocional** (MJ, MS/4 ref.) (e.g., “*A partir dali virei um robô...*”(MS)) e “**cansaço extremo**” (MJ, MP/3 ref.) (e.g., “*(...)porque o seu corpo já não aguenta (...) Era um cansaço extremo (...)*”(MJ)).

No que diz respeito ao período a **longo prazo**, as participantes reportam **respostas emocionais positivas** (6 ref.), por exemplo, todas referiram “**viver um dia de cada vez**” (5 ref.) (e.g., “*Eu aprendi a lidar com a vida um dia de cada vez, não muito além.*”(MJ)). De realçar que neste período, apenas uma participante (MS) referiu uma resposta emocional congruente com a **aceitação** (e.g., “*São essas recordações que eu fiquei e hoje já consigo, ao fim de quatro anos, já consigo ter momentos... Em que consigo pensar.... Foi uma bênção da vida tê-lo vinte e nove anos. Foi uma bênção que muita pouca gente tem.*”). Não obstante, as **respostas emocionais negativas** (34 ref.) identificadas neste período continuam a representar uma parte significativa do impacto psicológico subjacente a este processo. Como tal, no período a **longo prazo**, os testemunhos de todas as participantes realçaram as seguintes **respostas emocionais negativas: arrependimento** (7 ref.) (e.g., “*Mas acho que devia ter ficado lá mais*

*tempo e o devia ter visto... a vê-lo partir. Não sei... Há coisas que eu acho que vou ficar por resolver o resto da vida.*”(MS)) e **ideação suicida** (5 ref.) (e.g., “*Olhei para os medicamentos exatamente e sabia exatamente o que precisava de tomar para... Para acabar com aquilo (...)*”(MS)). Outras **respostas emocionais negativas** emergentes no discurso das participantes, durante este período, foram: **culpa** (MJ, MS/6 ref.) (e.g., “*(...) porque eu questioneei-me montes de vezes: “será que não fui eu que vi a tempo?” (...)* Ainda hoje me culpabilizo”(MJ)) e **recusa** (MP, MS/3 ref.) (e.g., “*Eu... Eu não aceito. Custa-me a aceitar tirarem...*”(MP)).

Importa referir que algumas respostas emocionais negativas estão presentes nos dois momentos identificados, o que reflete a importância e a continuidade das mesmas nestes processos de luto. Uma dessas respostas emocionais diz respeito ao **embotamento emocional** (com presença mais significativa no período imediato), que tem sido frequentemente associada pela literatura aos períodos iniciais do processo de luto parental (Basso & Wainer, 2011; Bowlby 1980; Davies, 2004; Degroot & Carmack, 2013; Lang, Gottlieb, & Amsel, 1996; Wheeler, 2001; Wing et al., 2001). A **revolta** e a **recusa** (com presença mais significativa no período imediato) podem ser identificadas como as fases ou etapas iniciais do processo de luto segundo os modelos teóricos desenvolvidos por Bowlby (1969/1980) e Kübler-Ross (1970). Contudo, ainda que a presença destas duas respostas no período imediato à morte seja congruente com a literatura, nomeadamente com os modelos acima referidos, tal já não se aplica, quando estas respostas são identificadas num período mais avançado no tempo do processo de luto destas participantes. Importa ainda referir a **culpa** (com presença mais significativa no período a longo prazo) que, segundo os testemunhos das participantes, parece resultar da reflexão em torno das ações realizadas, mas também das ações que deveriam ter realizado, junto do filho falecido, reação congruente com o que é explicitado pela literatura acerca desta temática (Brice, 1991; Wheeler, 2001; Wing et al., 2001). A literatura tem apresentado a ideia de que a morte de uma criança de forma inesperada pode levar a reações emocionais como a culpa, que influencia a vivência de um processo de luto complicado, isto porque a mãe não teve a oportunidade de se despedir de forma gradual do seu filho, aumentando assim o seu sofrimento (Laakso & Paunonen-Ilmonen, 2002). Estes dados são ilustrados nos testemunhos das participantes, uma vez que, ao longo do seu processo de luto, a culpa por não terem feito o que era necessário, por não se terem despedido de forma satisfatória do seu filho está sempre presente, o que aumenta o seu sofrimento.

Considerando estes resultados, que se aproximam da literatura, compreende-se que o processo de luto destas mães, que perderam o seu filho devido a morte inesperada, é

caracterizado, de forma significativa por respostas emocionais negativas e elevados níveis de sofrimento psicológico, o que espelha a vivência de uma experiência excessivamente dolorosa (Almeida et al., 2011; Barrera et al., 2009; Brice, 1991; Dyregrov & Dyregrov, 1999; Riley et al., 2007). Apesar de as mães terem identificado respostas emocionais positivas a longo prazo, as respostas emocionais negativas são muito mais significativas, o que sugere que o sofrimento profundo destas mães se prolonga no tempo, podendo ultrapassar o período considerado normativo para a resolução de um processo de luto (Almeida, et al., 2011). Sobre estas características específicas inerentes ao processo de luto em estudo importa fazer referência a um relato representativo de uma participante: “*É aquela perda, vazio que está dentro de mim... (...) aquele vazio é sempre.*”(MP.)

### **Estratégias de coping**

Tendo em conta o objetivo de identificar as estratégias de coping utilizadas pelas mães ao longo do seu processo de luto, constatamos que todas as participantes referiram utilizar **estratégias de coping orientadas para a manutenção do vínculo** (38 ref.) com o seu filho perdido, **estratégias orientadas para a expressão emocional** (20 ref.) e estratégias orientadas para a realização de tarefas, ou seja, **estratégias orientadas para a ação** (10 ref.). Nos testemunhos de todas as participantes as **estratégias de coping orientadas para a manutenção do vínculo** transparecem no **condicionamento das suas ações do presente** (13 ref.) (e.g., “(...) *acho que há coisas que o meu filho não fez, muitas delas eu acho que não as tenho direito em fazer, ainda sinto isso.*”(MS)), e no ato de **falar no presente** sobre o seu filho perdido (8 ref.) (e.g., “*oh J.! (diziam-me) Nunca na vida nós pensamos que tinhas passado isso, porque tu transpareces, porque tu falas como se a tua filha tivesse presente.*” *Mas a minha filha está presente!*”(MJ)). No discurso das participantes foi ainda possível identificar **estratégias de coping orientadas para a manutenção do vínculo** que desafiam o humanamente possível, ou seja, estratégias **para além do limite** (MJ, MP, MS/6 ref.), visto que se refletem na sensação de **contacto físico** com o filho perdido (MJ, MP/2 ref.) (e.g., “*Abraços, sabe que é que eu sinto a minha filha a abraçar a minha barriga!*”(MJ)), **conversar** com o mesmo (MJ, MS/2 ref.) (e.g., “*A minha filha percebe, eu converso com ela diariamente (...)*”(MJ)) e a sensação de que o seu filho perdido é **fonte de força** (MJ/2 ref.) (e.g., “*peço à minha filha para me dar forças (...)*”). As restantes **estratégias orientadas para a manutenção do vínculo** traduzem-se na preservação dos **objetos** do mesmo, desde roupa a livros, através de **memórias** e **sonhos** com o mesmo e através da presença dos irmãos (**tal como o irmão** e **através do filho que fica**). Importa referir que estas estratégias de coping são frequentemente referenciadas pela literatura

como tendo um importante papel na vivência de um processo de luto parental adaptativo (Alam, Barrera, D’Agostino, Nicholas, & Schneiderman, 2012; Cacciatore & Flint, 2012; Field & Filanosky, 2010; Freitas & Michel, 2014; Klass, 1993; Root & Exline, 2014; Stroebe & Schut, 2005). Devido à relevância que estas estratégias de *coping* parecem ter na resolução do processo de luto destas mães, compreende-se a necessidade presente ao nível da manutenção de uma relação que transcende a morte (Klass, 1993).

No que diz respeito às **estratégias de coping orientadas para a expressão emocional**, todas as participantes referiram a expressão através do **choro** (6 ref.) (e.g., “*Vim para casa chorei, chorei no domingo e chorei a semana toda.*”(MP)). A segunda resposta mais emergente diz respeito à **partilha de experiências** (MP, MS/12 ref.), com os **pares** (MP, MS/6 ref.) (e.g., “*Sinto-me bem. Por momentos... Porque se estou com pessoas iguais a mim...*”(MP)), **família e amigos** (MP/5 ref.) (e.g., “*A outra semana eu... A minha filha ligou-me e... E eu pedi-lhe ajuda. Eu disse: “Oh filha, eu preciso de ajuda.”*”), e com um **profissional** (MP/1 ref.) (e.g., “*Fui a um psicólogo.*”) Uma participante referiu que expressou as suas emoções através do **conflito** (MP/2 ref.) (e.g., “*E eu discuti com ela. (...) não berrei alto, mas disse tudo aquilo que sentia.*”). As **estratégias de orientação para a ação** também assumem um papel de destaque no que toca ao processo de luto destas participantes, sendo de destacar as atividades que consistem em **ajudar os outros** (MS/3 ref.) (e.g., “*Sem dúvida, que aí desliguei-me um bocado da minha dor, deixei de viver em torno de mim própria e do meu sofrimento, e passei a viver em torno do meu pai.*”) e **ajudar os outros pais** (MJ/2 ref.) (e.g., “*eu arranjava forças nesses dias pra ajudar os outros (...)*”). As restantes estratégias deste conjunto dizem respeito à preparação da **cerimónia**, lidar com a **burocracia**, recomeçar a **trabalhar**, **definição de objetivos** a atingir e responder a **necessidades individuais**, como idas ao cabeleireiro.

Estes resultados inerentes às **estratégias de coping orientadas para a expressão emocional e para a ação** são bastante interessantes. Isto porque, aproximam-se da literatura quando esta refere o *padrão intuitivo* como o padrão normalmente associado à mulher e como tal à mãe (Doka & Martin, 2010). Uma vez que este padrão privilegia a expressão emocional em detrimento da ação, algo que parece acontecer nos processos de luto destas mães. Por outro lado, os presentes resultados, distanciam-se da literatura quando esta identifica as estratégias de *coping* utilizadas pelas mães enlutadas devido a perda inesperada, sendo a utilização de estratégias de *coping* orientadas para a ação superior à utilização de estratégias de *coping* orientadas para a expressão emocional (Anderson et al., 2005). Estas participantes descrevem ainda a necessidade de exprimir as suas emoções, privilegiando o choro, o que é congruente

com a literatura (Carroll & Schaefer, 1994; Doka & Martin, 2000; Schwab, 1990; Brice, 1991). De sublinhar ainda o facto de estas mães salientarem a partilha de experiências com os pares, e a importância do apoio mútuo, dado que se aproxima da literatura (Rebelo, 2005; Schwab, 1990).

Outras estratégias de *coping* utilizadas por estas participantes, menos grávidas, foram as **estratégias de coping orientadas para a espiritualidade** (MJ, MP/10 ref) (e.g., “*O pai nosso explicado, o que quer dizer... E aquilo tudo me envolveu.*”(MP)), para o **afastamento, evitamento social** (MJ, MP/10 ref.) (e.g., “*Eu refugiei-me em casa, para não ter que... Não tenho que dar explicações a ninguém.*”(MP)) e para a **introspeção** (MJ, MP/6 ref.) (e.g., “*Mas questionava-me muito.*”(MJ)) . Sobre estas estratégias de salientar que o afastamento se deveu principalmente à incompreensão e constrangimento social, isto é, estas participantes sentem que a sociedade não compreende o seu sofrimento, como tal, não se identificam com a mesma, acabando por se afastar. E nos processos de luto materno, a literatura tem identificado esta característica como sendo bastante frequente (Brice, 1991; Davies, 2004; Dyregrov & Dyregrov, 1999; Riches & Dawson, 1996; Wing et al., 2001; Worden, 2009). De referir ainda a importância das **estratégias orientadas para a dimensão espiritual e religiosa**, uma vez que as crenças religiosas podem ser entendidas como fonte de suporte neste processo de crise que é a vivência do luto (Dull & Skokan, 1995; Franqueira, Magalhães & Féres-Carneiro, 2015; Wheeler, 2001; Wilmoth & Smyser, 2009,).

As estratégias de *coping* utilizadas pelas participantes não podem ser desvinculadas dos factores que estas identificaram como dificultadores e facilitadores do seu processo de luto, uma vez que estes últimos parecem ter influência nas estratégias utilizadas. Assim, esta discussão remete-nos para um outro objetivo deste estudo que consistia em identificar os factores facilitadores e dificultadores do processo de luto destas mães. No que diz respeito aos **factores facilitadores**, todas as participantes referiram o papel significativo da sua **rede de apoio** (41 ref.), sublinhando o apoio prestado pela **família** (MJ, MP, MS/23 ref.), nomeadamente pelo **parceiro e filhos** vivos (e.g., (...) *o meu marido segurou-me muito, muito mesmo. Se estou viva.... Acho que lhe devo a grande parte a ele*” (MS)). Nesta rede de apoio foi também identificado o **grupo terapêutico** (MP/9 ref) e apesar de ter sido referido apenas por uma participante, a influência deste apoio é identificada pela mesma como sendo significativa para a elaboração do seu processo de luto (e.g., “*Eu estou sempre à espera do dia de vir aqui.*”) o que, em congruência com a literatura, sugere que os grupos de autoajuda são importantes para as mães, pois permite que se sintam compreendidas e identificadas (Davies,

2004; Schwab, 1990) algo que parece não acontecer com a sociedade no geral. O suporte prestado pela **família** é aqui identificado como sendo um **factor facilitador**, o que é congruente com a literatura (Barrera, O'Connor, D'Agostino, Spencer, Nicholas, Jovcevska, Tallet, & Schneiderman, 2009; Benkel, Wijk & Molander, 2009; Laakso & Paunonen-Ilmonen, 2002). Neste sentido, o apoio prestado pela família não pode ser desvinculado da influência positiva que a resiliência parece deter ao nível dos processos de luto destas participantes (Bonnano et al., 2011; Walsh, 2003). Identificar a **rede de suporte** como um factor **facilitador**, permite-nos compreender, em maior profundidade, a influência que este tem ao nível dos recursos que estas mães identificam e usam enquanto estratégia de *coping* quando referem que procuram a família, os amigos, os pares para a expressão emocional, uma vez que identificam estes elementos como protetores do seu processo de luto. De igual forma, os factores identificados como **dificultadores**, podem influenciar as estratégias de *coping* utilizadas pelas mães. Neste domínio, todas as participantes identificaram como **dificultador** as **especificidades subjacentes à morte do filho** (9 ref.), destacando a sua dificuldade em compreender o sucedido (**incompreensão**) (MP/6 ref.) (e.g., “*Não foi uma doença. Foi um suicídio. Que ainda é pior. E porquê a ele? Esses porquês...*”) que pode ser associado a um outro factor dificultador, a **falta de suporte e identificação** por parte da **sociedade** (MJ, MP/20 ref.). Isto porque, as participantes sentem que a sociedade não compreende, nem é responsiva às suas necessidades enquanto mães em luto, devido às circunstâncias particulares e inesperadas do sucedido (e.g., “*Por ele fazer o que fez, acho que as pessoas que olham para mim com uma... com uma cara de “Ele suicidou-se, porque isto e porque aquilo” e eu não gosto. E fazem perguntas tolas. (...) estúpidas, que não têm jeito nenhum.*”(MP)). Este resultado é congruente com a literatura quando revela que a falta de apoio por parte da sociedade tem sido identificada como um dificultador do processo de luto dos pais (Breen & O'Connor, 2011; Dyregrov, Nordanger, & Dyregrov, 2003; Holmberg, 2007; Riches & Dawson, 1996). Tal dificultador pode ser compreendido como um fator de risco ou como um obstáculo para a integração da experiência do luto destas mães, uma vez que desempenha um papel significativo na utilização de **estratégias de coping orientadas para o afastamento/evitamento social**. De salientar ainda o factor dificultador “**montanha russa**”, identificado por todas as participantes (7 ref.) que caracteriza a instabilidade emocional presente ao longo deste processo de luto, promotor de elevados níveis de sofrimento psicológico (Almeida et al., 2011; Brice, 1991; Dyregrov & Dyregrov, 1999; Riley et al., 2007).

## **Modelos teóricos explicativos**

Um último objetivo do presente estudo pretendia explorar a experiência do luto das mães através das lentes compreensivas dos diferentes modelos teóricos explicativos do processo de luto.

Nos resultados obtidos, é notória a necessidade ao nível da **manutenção do vínculo** com o filho perdido. Estes resultados parecem divergir dos conceitos apresentados pelo modelo de Freud (1917). Tal divergência promove a discussão sobre o que é adaptativo? Romper os laços afetivos que mantinha com o seu filho, ou manter os mesmos? No caso destas três participantes, a manutenção do vínculo parece ser promotora da adaptação a um contexto que não conta mais com a presença física do filho perdido.

No impacto psicológico sentido pelas mães, é possível identificar respostas emocionais tais como: **choque, recusa, revolta, depressão** e protesto. Estas respostas emocionais podem ser identificadas nos modelos de Bowlby (1980) e Kübler-Ross (1970). Contudo, apesar de estas respostas estarem presentes, não parecem seguir a ordem descrita por estes dois modelos, existindo por vezes a sobreposição das mesmas. Esta evidência está de acordo com a literatura quando identifica as limitações destes modelos, nomeadamente ao nível da linearidade, interpretando o processo de luto de diferentes pessoas, devido a diferentes circunstâncias, de igual forma (Buglass, 2010). Estes modelos referem ainda que o processo de luto culmina com a aceitação da perda (Bowlby, 1980; Kübler-Ross, 1970), no entanto, tendo em conta os relatos destas mães e a procura ativa pela **manutenção do vínculo** ao seu filho perdido, a aceitação parece não ser uma fase ou etapa que venha a marcar presença nos seus processos de luto (e.g., *“Mas a minha filha está presente! A minha filha é uma presença. Vai ser uma presença até eu morrer (...) A minha filha está comigo.”*(MJ)). Estas divergências permitem refletir sobre a aplicabilidade destes modelos ao nível da compreensão de um processo de luto tendo em conta as especificidades do mesmo e ainda sobre o conceito de aceitação da perda.

Nos processos de luto destas mães, é notória a existência de uma oscilação entre a tentativa de fazer face às exigências subjacentes à perda e às exigências subjacentes ao restabelecimento, este movimento pode ser compreendido à luz do Modelo Dual de Stroebe e Schut (1999). Para fazer face à perda, estas mães parecem fazer uso de estratégias que visam, num primeiro momento, a **busca de compreensão** (MP, MS/12 ref.), nomeadamente na procura de **fatores de risco e precipitantes internos** ou **externos** relacionados com a morte do filho (e.g., *“Se não foi pressão no trabalho, então foste tu e a tua mãe que o mataram o meu*

*filho*””(MP)), que possibilitará a **construção de significado** (MJ, MS/10 ref.). No que diz respeito aos significados atribuídos pelas mães à perda do seu filho, estas parecem privilegiar a riqueza inerente à **transcendência** (MJ, MS/3 ref.) (e.g., *ela é um ser especial. E que veio cá com uma grande missão.*”(MJ)) e a **esperança de reencontro futuro** com o filho perdido (MJ, MS/2 ref.) (e.g., *há uma esperança de que ele um dia volte*”(MS)). Este processo que envolve a busca de compreensão e construção de significado é explicitado pela literatura como sendo significativo para a elaboração do luto parental (Davis & Nolen-Hoeksema, 2001; Franqueira et al., 2015; Keesee et al., 2008). Nas estratégias orientadas para a perda todas as mães identificam ainda a **manutenção do vínculo** com o filho perdido (38 ref.). No que diz respeito às estratégias orientadas para o restabelecimento, as participantes salientaram a influência dos **filhos que ficam** (MJ, MS/3 ref.) (e.g., *“Eu ainda tenho uma viva, não é? (...) Acho que é dessa forma que eu me mantenho viva.*”(MS)), o pensamento de que **“eu tenho que me levantar”** (MJ/5 ref.) (e.g., *“(...) a minha filha partiu, partiu metade de mim, mas outra metade está aqui e eu tenho que continuar. Eu tenho que pegar nas minhas pernas todos os dias e tentar andar para a frente. Eu tenho que me levantar da cama.*”) e o objetivo de **viver um dia de cada vez** (MJ/3 ref.) (e.g., *“(...) eu agora vou lidando, dia-a-dia com a vida.*”). A resposta dada a estes dois grandes stressores é feita através de um movimento de **oscilação** (MJ, MP, MS/9 ref.) (e.g., *“Há dias muito complicados, há dias muito difíceis, há outro que se leva melhor (...)*”(MS)). Compreende-se assim que o processo de luto destas mães pode ser compreendido segundo as lentes do Modelo Dual, uma vez que este privilegia as especificidades subjacentes a cada processo de luto, ao contrário do que acontecia nos modelos teóricos anteriores. De salientar que a reconstrução de significado parece ser uma tarefa essencial no que toca a fazer face aos stressores orientados para a perda. De tal forma que, podemos pensar no Modelo da Reconstrução de Significado de Gillies e Neimeyer (2006) como uma parte integrante do Modelo Dual.

## 5. CONCLUSÃO

A leitura compreensiva dos testemunhos destas mães, permitiu-nos associar o presente processo de luto a elevados níveis de sofrimento, que se prolongam no tempo. Sobressai neste processo a enorme necessidade destas mães em perceber os porquês da perda, de forma a conseguir atribuir significados à mesma. E ainda a necessidade em manter um vínculo com o filho perdido. A par destas necessidades surgem as exigências do dia-a-dia. A esta oscilação na resposta, ora a exigências orientadas para a perda, ora a exigências orientadas para o restabelecimento, reflete-se numa evolução não linear, promotora de mal-estar físico e psicológico. E neste percurso, as estratégias de *coping* desempenham um papel importante na elaboração de um processo de luto adaptativo. Mas, estas estratégias não podem ser desvinculadas dos fatores protetores e dificultadores. A este propósito importa salientar o factor dificultador que a sociedade parece representar, enquanto contexto não responsivo às necessidades destas mães, promotor de movimentos de isolamento, que perpetuam o seu sofrimento. Este último factor deve promover a reflexão sobre o nosso papel e contributo, enquanto sociedade, e enquanto profissionais que procuram promover o bem-estar dos indivíduos. Deve ainda, ser objeto de reflexão o sensível limite entre o processo de luto adaptativo e patológico nestas circunstâncias, a dicotomia entre a necessidade da manutenção do vínculo e a aceitação da perda desta relação, enfatizada pelos modelos teóricos

Entendemos que as especificidades identificadas nestes processos de luto, e as necessidades identificadas por estas mães, são essenciais para a prática terapêutica, uma vez que este conhecimento pode ser essencial na promoção do bem-estar das mesmas. Assim, consideramos que estes conhecimentos e as reflexões subjacentes, representam os pontos fortes deste trabalho.

O número reduzido dos participantes impossibilitou atingir a saturação teórica, segundo as orientações da *Grounded Theory*, pelo que, assumimos que o estudo carece de continuidade. Em investigações futuras devem ser realizadas análises mais aprofundadas daquela que este estudo alcançou, dando voz a mais participantes de forma a contemplar uma maior diversidade de experiências.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Alam, R., Barrera, M., D'Agostino, N., Nicholas, D. B., & Scneiderman, G. (2012). Bereavement experiences of mothers and fathers over time after the death of a child due to cancer. *Death Studies*, 36(1), 1-22.
- Almeida, E. J., Garcia-Santos, S., & Haas, E. I. (2011). Padrões especiais de luto em mães que perderam filhos por morte súbita. *Revista de Psicologia da IMED*, 3(2), 607-616.
- Almeida, L. S., & Freire, T. (2008). *Metodologia da investigação em psicologia e educação* (5ª Ed.). Braga: Psiquilíbrios.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (5ª Ed.). Lisboa: Climepsi. Editores.
- Anderson, M. J., Marwit, S. J., Vandenberg, B., & Chibnall, J. T. (2005). Psychological and Religious Coping Strategies of Mothers Bereaved by the Sudden Death of a Child. *Death Studies*, 29(9), 811-826.
- Andrade, A. S., Afonso, F., Pacheco, D., & Rocha, J. C. (2008). O luto no ciclo de vida: para uma compreensão aprofundada do fenómeno no contexto da saúde. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(4), 269-276.
- Arnold, J., & Gemma, P. (2008). The continuing process of parental grief. *Death Studies*, 32(7), 658-673.
- Barbosa, A. (2010). Processo de Luto. In A. Barbosa, & G. I. Neto (Eds.), *Manual de Cuidados Paliativos* (pp.487-532). Lisboa: Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.
- Barrera, M., O'Connor, K., D'Agostino, N. M., Spencer, L., Nicholas, D., Jovcevska, V., Tallet, S., & Schneiderman, G. (2009). Early parental adjustment and bereavement after childhood cancer death. *Death Studies*, 33, 497-520.

- Barreto, P., Yi, P., Soler, C. (2008). Predictores de duelo complicado. *Psicooncologia*, 5(2), 383-400.
- Basso, L. A., & Wainer, R. (2011). Luto e perdas repentinas: Contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 7(1), 35-43.
- Benkel, I., Wijk, H., & Molander, U. (2009). Family and friends provide most social support for the bereaved. *Palliative Medicine*, 23, 141–149.
- Berzoff, J. (2011). The transformative nature of grief and bereavement. *Clinical Social Work Journal*, 39, 262-269.
- Bonanno, G. A., & Kaltman, S. (2001). The Varieties of Grief Experience. *Clinical Psychology Review*, 21(5), 705-734.
- Bonanno, G. A., Westphal, M., & Mancini, A. D. (2011). Resilience to Loss and Potential Trauma. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 511-535.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Aronson.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*, Vol.I. London: Hogarth Press.
- Bowlby, J. (1980). *Loss: sadness and depression*, Vol.III. New York: Basic Books.
- Brandão, C., Taquette, S., & Ribeiro, J. (2017). O Papel da Investigação Qualitativa em Psicologia? *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 6(4).
- Breen, L. J., & O'Connor, M. (2011). Family and social networks after bereavement: Experiences of support, change and isolation. *Journal of Family Therapy*, 33(1), 98-120.
- Brice, C. W. (1991). What Forever Means: An Empirical Existential-Phenomenological

- Investigation of Maternal Mourning. *Journal of Phenomenological Psychology*, 22(1), 16-38.
- Buglass, E. (2010) Grief and bereavement theories. *Nursing Standard*, 24(41), 44-47.
- Cacciatore, J., & Flint, M. (2012). Mediating grief: Postmortem ritualization after child death. *Journal of Loss and Trauma*, 17, 158-172.
- Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Cann, A., & Hanks, E. A. (2010). Positive outcomes following bereavement: Paths to posttraumatic growth. *Psychologica Belgica*, 50(1-2), 125-143.
- Carr, D., House, J. S., Wortman, C., Nesse, R. & Kessler, C. R. (2001). Psychological Adjustment to Sudden and Anticipated Spousal Loss Among Older Widowed Persons. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 56B, S237-S248.
- Carroll, R., & Schaefer, S. (1994). Similarities and differences in spouses coping with SIDS. *Omega*, 28(4), 273-284.
- Cezar-Ferreira, V. (2004). A pesquisa qualitativa como meio de produção de conhecimento em psicologia clínica, quanto a problemas que atingem a família. *Psicologia: Teoria e Prática*, 6(1), 81-95.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis*. London: Sage.
- Davies, R. (2004). New understandings of parental grief: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 46(5), 506-513.
- Davis, C. G., & Nolen-Hoeksema, S. (2001). Loss and Meaning. *American Behavioral Scientist*, 44(5), 726-741
- Degroot, J. M., & Carmack, H. J. (2013). "It May Not Be Pretty, But It's Honest": Examining parental grief on the Callapitter blog. *Death Studies*, 37(5), 448-470.

- Dias, N., Docherty, S., & Brandon, D. (2017). Parental bereavement: Looking beyond grief. *Death Studies, 41*(5), 318-327.
- Doka, K. J., & Martin, T. L. (2010). *Grieving Beyond Gender: Understanding the Ways Men and Women Mourn*. New York: Routledge.
- Dull, V. T., & Skokan, L. A. (1995). A Cognitive Model of Religion's Influence On Health. *Journal of Social Issues, 51*(2), 49–64.
- Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (1999). Long-term impact of sudden infant death: A 12- to 15-year follow-up. *Death Studies, 23*, 635-661.
- Dyregrov, K., Nordanger, D., & Dyregrov, A. (2003). Predictors of psychosocial distress after suicide, SIDS and accidents. *Death Studies, 27*(2), 143-165.
- Fernandes, E. & Maia, A. (2001). Grounded Theory. In E. Fernandes & L. Almeida (Eds.), *Métodos e técnicas de avaliação. Contributos para a prática e investigação psicológicas*. Universidade do Minho. Centro de estudos em Educação e Psicologia, pp. 49-77.
- Field, N. P., & Filanosky, C. (2010). Continuing bonds, risk factors for complicated grief, and adjustment to bereavement. *Death Studies, 34*, 1-29.
- Folkman, S. F. (1997). Positive psychological states and coping with severe stress. *Social Science Medicine, 45*(8), 1207–1221.
- Fontana, A. & Frey, J. H. (1994). Interviewing: the Art of Science. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research*. (pp. 361-376). Thousand Oaks: Sage.
- Franqueira, A. M. R., Magalhães, A. S., & Féres-Carneiro, T. (2015). O luto pelo filho adulto sob a ótica das mães. *Estudos de Psicologia, 32*(3), 487–497.

- Freitas, J. L., & Michel, L. H. F. (2014). A maior dor do mundo: o luto materno em uma perspectiva fenomenológica. *Psicologia em Estudo, 19*(2), 273-283.
- Freud, S. (1917). Mourning and Melancholia. *Collected Papers, 4*, 152-170.
- Gillies, J. & Neimeyer, R. (2006). Loss, Grief, and The Search for Significance: Toward a Model of Meaning Reconstruction in Bereavement. *Journal of Constructivist Psychology, 19*, 31-65.
- Hendrickson, K. (2009). Morbidity, mortality, and parental grief: A review of the literature on the relationship between the death of a child and the subsequent health of parents. *Palliative and Supportive Care, 7*(1), 109-119.
- Holmberg, L. (2007). “Words that made a difference”. Communication in bereavement. *Journal of Loss and Trauma, 12*, 9–29.
- Hood, M. (2009). Case study. In J. Heigham & R. A. Croker (Eds.), *Qualitative research in applied linguistics: A practical introduction* (pp. 66-90). London, UK: Palgrave Macmillian.
- Hussin, N., & Azman, A. (2016). Parental Grief and Marital Issues Aftermath: A Pilot Study. *Journal of Arts & Humanities, 5*(6), 17-25.
- Keesee, N. J., Currier, J. M., & Neimeyer, R. A. (2008). Predictors of grief following the death of one’s child: the contribution of finding meaning. *Journal of Clinical Psychology, 64*(10), 1145–1163.
- Klass, D. (1993). Solace and immortality: Bereaved parents’ continuing bond with their children. *Death Studies, 17*(4), 343-368.
- Kübler-Ross, E (1970). *On death and dying*. London: Tavistock.
- Kübler-Ross, E. (2005). *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes Editora.

- Laakso, H., & Paunonen-Ilmonen, M. (2002). Mothers' experience of social support following the death of a child. *Journal of Clinical Nursing, 11*, 176–185
- Lang, A., Gottlieb, L. N., & Amsel, R. (1996). Predictors of husbands' and wives' grief reactions following infant death: The role of marital intimacy. *Death Studies, 20(1)*, 33–57.
- Lannen, P. K., Wolfe, J., Prigerson, H. G., Onelov, E., & Kreicbergs, U. C. (2008). Unresolved grief in a national sample of bereaved parents: impaired mental and physical health 4 to 9 years later. *Journal of Clinical Oncology, 26(36)*, 5870-5876.
- LaRossa, R. (2005). Grounded Theory Methods and Qualitative Family Research. *Journal of Marriage and Family, 67(4)*, 837-857.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Ljungman, L., Hovén, E., Ljungman, G., Cernvall, M., & von Essen, L. (2015). Does time heal all wounds? A longitudinal study of the development of posttraumatic stress symptoms in parents of survivors of childhood cancer and bereaved parents. *Psycho-Oncology, 24*, 1792–1798.
- McCarthy, M. C., Clarke, N. E., Ting, C. L., Anderson, V. A., & Health, J. A. (2010). Prevalence and predictors of parental grief and depression after the death of a child from cancer. *Journal of Palliative Medicine, 13(11)*, 1321–1326.
- Martin, T. L., & Doka, K. J. (2000). *Men don't cry . . . women do: Transcending gender stereotypes of grief*. Philadelphia: Brunner Mazel.
- Murphy, S., Johnson, L. C., & Lohan, J. (2002). The aftermath of the violent death of a child: An integration of the assessment of parents' mental distress and PTSD during the first 5 years of bereavement. *Journal of Loss and Trauma, 7*, 203–222.
- Muza, J. C., Sousa, E. N., Arrais, A. R., & Laconelli, V. (2013). Quando a morte visita a

- maternidade: atenção psicológica durante a perda perinatal. *Revista Psicologia. Teoria e Prática*, 15(3), 34-48.
- Parkes, C. M. (2010). Grief: Lessons from the past, visions for the future. *Psychologica Belgica*, 50(1 e 2), 7-26.
- Rando, T. A. (1985). Bereaved Parents: Particular Difficulties, Unique Factors, and Treatment Issues. *Social Work*, 30(1), 19-23.
- Rebelo, J. E. (2005). Importância da entreaajuda no apoio a pais em luto. *Análise Psicológica*, 4(23), 373-380.
- Reed, M. D. (1998). Predicting Grief Symptomatology among the Suddenly Bereaved. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28(3), 285-301.
- Riches, G., & Dawson, P. (1996). An intimate loneliness': Evaluating the impact of a child's death on parental self-identity and marital relationships. *Journal of Family Therapy*, 18, 1-22.
- Riley, L. P., LaMontagne, L.L., Hepworth, J. T. & Murphy, B. A. (2007). Parental Grief Responses and Personal Growth Following the Death of a Child, *Death Studies*, 31(4), 277-299.
- Roberts, J. E., Thomas, A. J., & Morgan, J. P. (2016). Grief, Bereavement, and Positive Psychology. *Journal of Counseling and Psychology*, 1(1), 1-19.
- Rogers, C. H., Floyd, F. J., Seltzer, M. M., Greenberg, J., & Hong, J. (2008). Long-term effects of the death of a child on parents' adjustment in midlife. *Journal of Family Psychology*, 22(2), 203–211.
- Root, B. L., & Exline, J. J. (2014). The role of continuing bonds in coping with grief: Overview and future directions. *Death Studies*, 38, 1-8.
- Rubin, S. S., & Shechory-Stahl, M. (2013). The Continuing Bonds of Bereaved Parents: A Ten-

- Year Follow-Up Study with the Two-Track Model of Bereavement. *Omega*, 66(4), 365-384.
- Saldana, J. (2009). *The coding manual for qualitative researchers*. Sage Publications Ltd.
- Sanders C. M. (1979). A comparison of adult bereavement in the death of a spouse, child, and parent. *Omega*, 10(4), 303-322.
- Sanders, C. M. (1998). *How to Survive the Loss of a Child. Filling Emptiness and Rebuilding Your Life*. New York: Three Rivers Press.
- Schwab, R. (1990). Paternal and maternal coping with the death of a Child. *Death Studies*, 14(5), 407-422.
- Seidman, I. E. (2006). *Interviewing as qualitative research: A guide for researchers in education and social sciences* (3rd Ed.). New York, USA: Teachers College Press.
- Sidmore, K. V. (1999). Parental bereavement: Levels of grief as affected by gender issues. *Omega*, 40(2), 351–374.
- Silva, M. (2012). *Stressores e estratégias de coping com o luto conjugal: um estudo longitudinal em adultos idosos*. Tese de Doutorado, não publicada, Instituto de Educação da Universidade do Minho.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1994). Grounded theory methodology. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research*. (pp. 273-285). Thousand Oaks: Sage.
- Stroebe, M. & Schut, H. (1999). The Dual Process Model of Coping with Bereavement: Rationale and Description. *Death Studies*, 23(3), 197-224.
- Stroebe, S, M., & Schut, H. (2001). Models of coping with bereavement. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping and care* (pp. 375-403). Washington, DC: American Psychological Association Press.

Stroebe, M., & Schut, H. (2005). To continue or relinquish bonds: A review of consequences for the bereaved. *Death Studies*, 29(6), 477–494.

Stroebe, M., Schut, H., & Stroebe, W. (2005). Attachment in Coping With Bereavement: A Theoretical Integration. *Review of General Psychology*, 9(1), 48-66.

Stroebe, M. S., Schut, H., & Stroebe, W. (2007). Health Outcomes of Bereavement. *The Lancet*, 370, 1960-1973.

Stroebe, M., Stroebe, W., & Schut, H. (2001). Gender Differences in Adjustment to Bereavement: An Empirical and Theoretical Review. *Review of General Psychology*, 5(1), 62-83.

Stroebe, M., Stroebe, W., Schut, H., Zech, E., & van den Bout, J. (2002). Does disclosure of emotions facilitate recovery from bereavement? Evidence from two prospective studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(1), 169-178.

Tamres, L. K., Janicki, D., & Helgeson, V. S. (2002). Sex differences in coping behaviour: A meta analytic review and an examinations of relative coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 2–30.

Ungureanu, I., & Sandberg, J. G. (2010). “Broken Together”: Spirituality and religion as coping strategies for couples dealing with the death of a child: A literature review with clinical implications. *Contemporary Family Therapy*, 32, 302–319.

Walsh, F. (2003). Family Resilience: A Framework for Clinical Practice. *Family Process*, 42(1), 1-18.

Walsh, F., & McGoldrick, M. (1998). A Family Systems Perspective on Loss, Recovery and Resilience. In P. Sutcliffe, G. Tufnell & U. Cornish (Eds.), *Working with the Dying and the Bereaved*. London: MacMillan Press Ltd.

- Wheeler, I. (2001). Parental bereavement: The crisis of meaning. *Death Studies*, 25(1), 51-66.
- Wilmoth, J. D., & Smyser, S. (2009). The ABC-X model of family stress in the book of Philippians. *Journal of Psychology & Theology*, 37(3), 155-162.
- Wing, D. G., Burge-Callaway, C., Clance, P.R., & Armistead L. (2001). Understand gender differences in bereavement following death of an infant: Implications for treatment. *Psychotherapy Journal*, 38(1), 60-73.
- Worden, J. (2009). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner*. New York: Springer.
- Wortman, C. B., & Silver, R. C. (2001). The myths of coping with loss revisited. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 405-429). Washington, DC: American Psychological Association.
- Zisook, S., & Shear, K. (2009). Grief and bereavement: what psychiatrists need to know. *World Psychiatry*, 8, 67-74.
- Znoj, H. J., & Keller, D. (2002). Mourning parents: considering safeguards and their relation to health. *Death Studies*, 26, 545-565.

## **ANEXOS**

## ANEXO I – SISTEMA GERAL DE CATEGORIAS

### IMPACTO PSICOLÓGICO

- **Imediato**
  - Negativo
    - 'Amnésia'
    - 'Cansaço extremo'
    - Choque
    - Choro
    - Culpa
    - Depressão
    - Desespero
    - Dilema
      - Abandono
      - Limites vs. Expectativas
    - 'Dor profunda'
    - Embotamento emocional
    - 'Mistura de emoções'
    - 'Perdida'
    - Questionamento
      - Redefinição de papéis
    - Recusa
    - Revolta
      - Especificidade da morte
      - Espiritual\_religiosa
    - 'Sem chão'
    - Vontade de morrer
  - Positivo
- **A longo prazo**
  - Negativo
    - Angústia
    - Arrependimento

- Bloqueio
  - 'Não consigo'
  - Sentido para a vida
- Culpa
- Embotamento emocional
- Ideação suicida
- Modificação de significados e construções
  - Causadas pelas expectativas imaginárias do filho perdido
  - 'Sábados e quartas-feiras'
- Pensamentos persistentes
- Procura por controlo
- Recusa
- Revolta
  - Revolta espiritual\_religiosa
- 'Sofrimento grande'
- Vazio
- O Eu de agora
  - Características atuais
  - Mãe
    - Características
    - Insegurança\_medo
    - Preocupações
  - Sonhos
  - Trabalhadora
  - Valorização no presente
- Positivo
  - Aceitação
  - Viver um dia de cada vez

## MECANISMOS DE COPING

- **Estratégias de coping orientadas para a ação**
  - A Cerimónia
  - Ajudar os outros
  - Ajudar os outros pais
  - Burocracia
  - Definição de objetivos
  - Necessidades individuais
  - Regresso ao trabalho
- **Estratégias de coping orientadas para a espiritualidade**
- **Estratégias de coping orientadas para a expressão emocional**
  - Choro
  - Conflito
  - Partilha de experiências
    - Família e amigos
    - Pares
    - Profissional
- **Estratégias de coping orientadas para a introspeção**
  - Questionamento
  - Silêncio
- **Estratégias de coping orientadas para a manutenção do vínculo**
  - Através do filho que fica
  - Condicionamento das suas ações do presente
  - Falar no presente
  - Memórias
  - Objetos
  - Para além do limite
    - Contacto físico
    - Conversar
    - Fonte de força
  - Sonhos
  - Tal como o irmão

- **Estratégias de coping orientadas para o afastamento\_ evitamento social**
  - Casa
  - Influência social
  - Viagem

<b>MODELOS DE LUTO E PROCESSO DE ADAPTAÇÃO</b>
--

- **Busca de compreensão**
  - Despedida
  - Fatores de risco e precipitantes
    - Externos
      - Relações interpessoais
        - Ações do filho perdido
        - Esposa
        - Família
        - Sogra
        - Solidão
      - Trabalho
        - Dificuldades
        - Emigração
    - Internos
      - Construções
      - Saúde em geral
        - Saúde familiar
        - Saúde pessoal
    - Injustiça
    - Presentimento
- **Construção de significado**
  - Ensino
  - Esperança de reencontro futuro
  - Excepcionalidade dos pais
  - Transcendência

- Viagem
- **Depressão**
- **Exceccionalidade**
  - Exceccionalidade da relação díade
  - Exceccionalidade do filho que partiu
- **Modelo Dual**
  - Oscilação
  - Stressores de orientação para a perda
    - Busca de compreensão
    - Construção de significado
      - Ensinoamento
      - Esperança de reencontro future
      - Exceccionalidade dos pais
      - Transcendência
      - Viagem
    - Isolamento
  - Stressores de orientação para o restabelecimento
    - Definição de objetivos
    - 'Eu tenho que me levantar'
    - Filhos que ficam
    - Procura da identidade total
    - Trabalhar
    - Viver um dia de cada vez
- **Sintomas de stress pós-traumático**
  - Amnésia dissociative
  - Pensamentos intrusivos e involuntários

## PROCESSO DE LUTO

- **Dificultadores**

- Abandono
- Bloqueio
- Diferença entre o luto da mãe e o do pai
- Dificuldades em fazer face ao dia-a-dia
- Especificidades subjacentes à morte do filho
  - Dia do falecimento
  - Incompreensão
  - 'O que preferia'
- Falta de suporte e de identificação
  - Sociedade
- Imprevisibilidade da vida
- 'Montanha russa'
- Passividade
- Relação com os filhos que ficam

- **Facilitadores**

- 'Cuidar de mim'
- 'Fiz tudo o que podia'
- Gravidez
- Nova oportunidade
- Rede de apoio
  - Amigos
  - Apoio especializado
  - Família
    - Filhos
    - Irmão
    - Netos
    - Pais
    - Parceiro
    - Tios

- Grupo terapêutico
- Regresso ao trabalho

## ANEXO II – DESCRIÇÃO DO SISTEMA DE CATEGORIAS

<b>IMPACTO PSICOLÓGICO</b>			
(Codifica os excertos em que as participantes identificam os efeitos desta experiência ao nível do seu funcionamento)			
<b>Imediato</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes descrevem a sua experiência, nomeadamente as respostas emocionais, logo após a perda do seu filho.)			
<b>Negativo</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes identificam as respostas emocionais negativas no período imediato à perda do seu filho)			
<b>Designação</b>	<b>Número de fontes/referências</b>	<b>Descrição</b>	<b>Exemplo dos dados</b>
‘Amnésia’	9/37	Codifica os excertos em que os participantes explicam não se recordar dos seus comportamentos, pensamentos, sentimentos, emoções, no período imediato à notícia de morte do seu filho.	“ <i>E a partir daí tenho muitas poucas memórias... Muito poucas memórias... Não sei se chorei, se gritei, sei que a minha filha apareceu imediatamente no meu quarto. O meu marido tirou-me o telefone e a partir daí... Lembro-me muito pouco.</i> ” (MP)
‘Cansaço extremo’	3/37	Codifica os excertos em que os participantes descrevem o cansaço significativo ou estar sem forças, no período imediato à morte do seu filho.	“(...) nos dois últimos dias quando eu fui para casa, porque o seu corpo já não aguenta Ana. Era um cansaço extremo, aquela coisa de...(...)” (MJ)
Choque	1/37	Codifica os excertos em que os participantes	“ <i>Aliás eu quando recebi aquela notícia</i>

		descrevem o choque que sentiram aquando da notícia do falecimento do seu filho.	<i>às sete da manhã...o Choque foi tão grande (...)</i> . (MS)
Choro	1/37	Codifica os excertos em que os participantes descrevem o choro como uma das respostas emocionais no período imediato à morte do seu filho.	<i>“A maneira como eu chorava... Eu estava... Eu fiquei um farrapo.”</i> (MP)
Culpa	2/37	Codifica os excertos em que os participantes descrevem sentimentos de culpa no período imediato à morte do seu filho.	<i>“Porque se eu fiquei aqui, eu culpabilizei-me muito.”</i> (MJ)
Depressão	2/37	Codifica os excertos em que os participantes descrevem sintomas congruentes com um quadro depressivo.	<i>“Posso dizer que o primeiro ano foi... Deixei.....Deixei de viver.... Vegetei. Mantive-me em casa, saí para o psiquiatra, para o psicólogo. Desinteressei-me se tudo.....”</i> (MS)
Desespero	1/37	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a reação do desespero no período imediato à morte do seu filho.	<i>“Foi acabar-me com a réstia de esperança que eu ainda tinha. Percebe? Foi assim...O desespero total, absoluto.... É uma sensação difícil de descrever.”</i> (MS)
Dilema			

(Codifica os excertos em que os participantes identificam os diferentes dilemas e o sofrimento subjacente, no período imediato à morte do seu filho.)			
• Abandono	1/37	Codifica os excertos em que os participantes revelam ter sentido que estavam a abandonar o seu filho, ao se distanciarem do mesmo.	“ <i>“Eu deixei o meu filho para trás” e isto foi um dilema que eu tive de arrastar muito, muito tempo.</i> ” (MS)
• Limites vs. expectativas	1/37	Codifica os excertos em que os participantes revelam o dilema entre as expectativas, as necessidades e os limites e recursos que tinham no período imediato à morte do seu filho.	“ <i>“Mas isso era uma injustiça, não me podiam fazer isso, é o meu filho. Quando eu lá chegasse eu não ia ter o meu filho para ver?” (...)</i> É uma coisa que eu acho, apesar de estar mais resolvida, foi um dilema que eu vivi terrível.” (MS)
‘Dor profunda’	2/37	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a dor profunda que sentiram no período imediato à perda do seu filho.	“ <i>(...) a dor foi tão profunda que eu percebi que era qualquer coisa de irreversível....</i> ” (MS)
Embotamento emocional	4/37	Codifica os excertos em que os participantes descrevem embotamento emocional: frieza, distanciamento das emoções no período imediato à morte do seu filho.	“ <i>A partir dali virei um robô....</i> ” (MS)
‘Mistura de emoções’	1/37	Codifica os excertos em que os	“ <i>Entretanto fomos para o</i>

		participantes descrevem a presença de múltiplos sentimentos e emoções durante o período imediato à morte do seu filho.	<i>IPO, passamos todo um processo de muita, muita, muita mistura de sentimentos, muita, muita mistura de emoção (...)</i> ” (MJ)
‘Perdida’	1/37	Codifica os excertos em que os participantes revelaram que neste período imediato à morte do seu se sentiam perdidos.	“ <i>Embrulhara m-me e eu estava perdida, perdida, perdida, perdida e não conseguia raciocinar direito....</i> ” (MS)
<p>Questionamento (Codifica os excertos em que os participantes descrevem os questionamentos introspectivos que realizaram neste período imediato à morte do seu filho)</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redefinição de papeis</li> </ul>	1/37	Codifica os excertos em que os participantes descrevem os questionamentos face à necessidade de redefinir os seus papeis, enquanto mulher, mãe, no período imediato à morte do seu filho.	“ <i>“E agora? Eu tenho que deixar de trabalhar. O que eu mais amo fazer. Vou ter que deixar, abdicar de fazer as minhas coisas”. Porque além de ser mãe, também é mulher.</i> ” (MJ)
Recusa	6/37	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a recusa em aceitar a perda do seu filho no período imediato à morte do seu filho.	“ <i>Mas isto foi no início, queria que aceitasse, estava no período de eu não querer aceitar.</i> ” (MS)
Revolta			

(Codifica os excertos em que os participantes descrevem sentimentos de revolta no período imediato à morte do seu filho)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Especificidade da morte</li> </ul>	5/37	Codifica os excertos em que os participantes descrevem sentimentos de revolta face às especificidades que envolveram a morte do seu filho.	“A. teve um processo muito complicado nos cuidados intensivos. Acabou de uma maneira ... que é isso que me revoltou, sabe?” (MJ)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Espiritual_religiosa</li> </ul>	1/37	Codifica os excertos em que os participantes descrevem revolta para com Deus.	“(...) eu na altura revoltei-me muito com Deus. Eu era muito, eu sempre fui uma pessoa muito crente, e revoltei-me muito com Deus (...)” (MJ)
‘Sem chão’	3/37	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a experiência de ficar sem chão, de desamparo, no período imediato à morte do seu filho.	“Foi como um, é como tirassem o chão, de...” (MJ)
Vontade de morrer	1/37	Codifica os excertos em que os participantes descrevem sentir vontade de morrer no período imediato à morte do seu filho.	“É uma vontade de morrer. É uma vontade de... De, sei lá, não ter de suportar aquilo, de não estar ali.” (MS)
<b>Positivo</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes identificam as respostas emocionais positivas no período imediato à morte do seu filho)			
<b>A longo prazo</b>			

(Codifica os excertos em que os participantes descrevem a sua experiência, nomeadamente as respostas emocionais, no período a longo prazo desde a perda do seu filho.)			
<b>Negativo</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes identificam as respostas emocionais negativas no período a longo prazo desde a perda do seu filho.)			
Angústia	1/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem o sentimento de angústia no período a longo prazo.	“ <i>Há muito pouco tempo, posso-lhe dizer que foram meses. E eu vivi com esta angústia e se o trocaram?</i> ” (MS)
Arrependimento	7/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem arrependimento face a comportamentos e pensamentos no período a longo prazo.	“ <i>Arrependo-me. Neste momento eu fazia outra coisa. Não sei. Mas como não há retorno, eu fico assim.</i> ” (MP)
<b>Bloqueio</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes descrevem estar face a um bloqueio no período a longo prazo.)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 'Não consigo'</li> </ul>	1/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem não conseguir fazer face à perda do seu filho, uma vez que se sentem bloqueados.	“ <i>Eu não consigo... Eu não consigo. Eu estou bloqueada. Eu não consigo...</i> ” (MP)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentido para a vida</li> </ul>	2/53	Codifica os excertos em que os participantes identificam o bloqueio ao nível da construção de um futuro, de objetivos, de sentido de vida.	“ <i>Não tenho sentido pra vida...</i> ” (MP)
Culpa	6/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem sentimentos de culpa face à perda do seu	“ <i>Ainda hoje me culpabilizo</i> ” (MJ)

		filho no período a longo prazo.	
Embotamento Emocional	2/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem embotamento das suas emoções no período a longo prazo.	“Então, no dia em que eu ajudei, ela partiu, eu tive dois meses Ana, assim, dois, três meses sem, sem, nada, sabe? Sem chorar, sem (...)” (MJ)
Ideação suicida	5/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem pensamentos, comportamentos, compatíveis com ideação suicida no período a longo prazo.	“Era tão fácil, tão fácil, tão fácil”. Olhei para os medicamentos exatamente e sabia exatamente o que precisava de tomar para... Para acabar com aquilo... De uma forma tranquila..” (MS)
<p>Modificação de significados e construções (Codifica os excertos em que os participantes identificam modificações ao nível dos seus significados e construções no período a longo prazo.)</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Causadas pelas expectativas imaginárias do filho perdido</li> </ul>	1/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem mudanças ao nível das suas construções e significados prévios, devido às expectativas imaginárias do filho perdido.	“(…) mas aprendi eu, olhe, dou-lhe o exemplo do síndrome vertiginoso quando me deslocou um pestal, eu “ai meu deus, eu agora tou tão mal, e depois pensei, estou tão mal, estás tão mal J.? E a A.? Como é que foi a A.? O

			<i>que ela sofreu.” (MJ)</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>'Sábados e quartas-feiras'</li> </ul>	1/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem os significados que associam, no presente, aos dias significativos da morte do seu filho.	<i>“Fez 6 meses no sábado. Faz 8 dias, calhou mesmo ao sábado. Foi sepultado no dia 25, calhou à quarta-feira. E por... Porque para mim os sábados e as quartas feiras, desde que ele faleceu, são ruins para mim. Sábado lembra-me, a quarta feira também.” (MP)</i>
Pensamentos persistentes	2/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem os pensamentos persistentes acerca da perda do seu filho.	<i>“(...) tudo isto vem à memória. Percebe? Não consigo... Pronto, desligar-me disso.” (MS)</i>
Procura por controlo	1/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem que gostariam de possuir controlo nas dimensões da sua vida, devido à perda do seu filho.	<i>“Se eu pudesse controlar as coisas, não haviam mais suicídios na minha vida. Mortes, por doenças...” (MP)</i>
Recusa	3/53	Codifica os excertos em que os participantes revelam recusa perante a perda do seu filho no período a longo prazo.	<i>“Eu... Eu não aceito. Custa-me a aceitar tirarem...” (MP)</i>
<b>Revolta</b> (Codifica os excertos em que os participantes descrevem sentimentos de revolta no período a longo prazo)			

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revolta espiritual_religiosa</li> </ul>	2/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem sentimentos de revolta para com Deus.	“E eu pergunto muitas vezes a Deus: “porque é que fez isso à minha filha?”” (MJ)
'Sofrimento grande'	4/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem o sofrimento que sentem no presente.	“É um sofrimento g-r-a-n-d-e, grande, grande, grande...” (MP)
Vazio	3/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem sentir um vazio, resultado da perda do seu filho.	“É aquela perda, vazio que está dentro de mim...” (MP)
<b>O Eu de agora</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes descrevem mudanças ao nível da dimensão individual.)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Características atuais</li> </ul>	11/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem as suas características atuais, influenciadas pela perda do seu filho.	“Há uma S... Com o T. e uma S. depois do T.. Completament e diferente. O invólucro é o mesmo... Mas o que eu valorizo hoje, não tem nada a ver com isso.” (MS)
<b>Mãe</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes descrevem modificações ao nível do papel enquanto mãe.)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Características</li> </ul>	1/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem as suas características atuais, enquanto mãe.	“(...) porque eu sou muito boa mãe (...)” (MJ)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insegurança_medo</li> </ul>	4/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem sentimentos de	“E sabe que o medo e o terror de passar por igual é tanto

		insegurança, medo, face ao seu papel enquanto mãe.	<i>que a minha insegurança com este meu filho, que eu espero que eu vá aprendendo a lidar com essa situação.”</i> (MJ)
• Preocupações	1/53	Codifica os excertos em que os participantes revelam as suas preocupações atuais, inerentes ao seu papel enquanto mãe.	<i>“(…) minha preocupação é a minha filha.... Ter condições para a poder ajudar.”</i> (MS)
Sonhos	1/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem os conteúdos dos seus sonhos atuais.	<i>“Porque, porque eu tenho muitos sonhos assim, sonho muito com mortes”</i> (MJ)
Trabalhadora	1/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem mudanças ao nível da dimensão laboral.	<i>“Por exemplo, com o trabalho. Eu era uma pessoa muito focada no trabalho.”</i> (MJ)
Valorização no presente	6/53	Codifica os excertos em que os participantes descrevem as mudanças ao nível do que valorizam no presente, influenciado pela morte do seu filho.	<i>“E não tenho paciência, nenhuma, nenhuma, nenhuma para as pessoas que ainda se ligam a isto, e aquilo e porque não tenho aquilo e porque não fiz a aqueloutro e ora vê lá, porque eu comprei isto e agora não sei quê. E eu penso, o que é</i>

			<p><i>que interessa? O que é que aquilo interessa? As pessoas não sabem aquilo que têm. As pessoas não são capazes de perceber.... Como eu não fui capaz de perceber que era tão feliz e não sabia... Eu era tão feliz com os meus filhos vivos, os dois, e não sabia.”</i> (MS)</p>
<b>Positivo</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes identificam as respostas emocionais positivas no período a longo prazo desde a perda do seu filho)			
Aceitação	1/6	Codifica os excertos em que os participantes identificam fatores congruentes com um processo de aceitação da perda do filho.	<p><i>“São essas recordações que eu fiquei e hoje já consigo, ao fim de quatro anos, já consigo ter momentos... Em que consigo pensar.... Foi uma bênção da vida tê-lo vinte e nove anos. Foi uma bênção que muita pouca gente tem.”</i> (MS)</p>
Viver um dia de cada vez	5/6	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a forma como encaram, atualmente, o seu dia a dia.	<p><i>“Eu aprendi a lidar com a vida um dia de cada vez, não muito além.”</i> (MJ)</p>

## MECANISMOS DE COPING

(Codifica os excertos em que os participantes descrevem mecanismos de *coping* utilizados, sendo clara a sua iniciativa)

### Estratégias de *coping* orientadas para a ação

(Codifica os excertos em que os participantes descrevem estratégias de *coping* que privilegiam a ação.)

A Cerimónia	1/10	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a preparação da cerimónia de despedida do seu filho, como uma estratégia de <i>coping</i> .	“(…) <i>eu tratei da festa da A., porque a partida da A. foi uma festa.</i> ” (MJ)
Ajudar os outros	3/10	Codifica os excertos em que os participantes descrevem que orientaram os seus esforços para ajudar os outros, como forma de fugir à sua própria dor.	“ <i>Sem dúvida, que aí desliguei-me um bocado da minha dor, deixei de viver em torno de mim própria e do meu sofrimento, e passei a viver em torno do meu pai.</i> ” (MS)
Ajudar os outros pais	2/10	Codifica os excertos em que os participantes explicam que prestaram apoio a outros pais, em situações idênticas, de forma a fazer face à perda do seu filho.	“ <i>Outros pais que entram e eu como mãe sentia a necessidade de ajudar, que era o meu escape que eu tinha.</i> ” (MJ)
Burocracia	1/10	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a resposta às questões burocráticas, resultantes da perda do seu filho, como uma estratégia de <i>coping</i> .	“ <i>A tratar de papelada, dos papeis para ele vir mais depressa.</i> ” (MP)
Definição de objetivos	1/10	Codifica os excertos em que os	“ <i>E tudo o que eu quero, e o</i>

		participantes descrevem a definição de novos objetivos, e como tal, de novas ações, como uma das estratégias de <i> coping </i> utilizadas.	<i> meu grande objetivo é não, é fazer com que aqueles que me dizem alguma coisa, não esqueçam a A. Porque a A. não pode ser esquecida. ”</i> (MJ)
Necessidades individuais	1/10	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a resposta às suas necessidades individuais, enquanto mulher, como uma estratégia de <i> coping </i> .	<i> “Houve uma vez que eu pedi ao meu marido para ficar lá, para eu ir arranjar o cabelo, para eu ir arranjar as unhas, eu tinha necessidade. ”</i> (MJ)
Regresso ao trabalho	1/10	Codifica os excertos em que os participantes descrevem o regresso ao trabalho como uma das estratégias de <i> coping </i> utilizadas.	<i> “Eu comecei a trabalhar passado um mês, da minha filha ter partido. Foi a melhor coisa que eu podia ter feito. ”</i> (MJ)
<b>Estratégias de <i> coping </i> orientadas para a espiritualidade</b> (Codifica os excertos em que os participantes descrevem o apoio que usaram no que à espiritualidade, religião diz respeito.)			
----	10	----	<i> “(...) ouvir as minhas músicas... São católicas, mas é aquilo que eu gosto. Entretenho-me um bocadinho e.... E rezar. É... Mas há dias que nem pra isso. Mas quando há, é pra rezar,</i>

			<i>pensar onde ele está, hhmm</i> ” (MP)
<b>Estratégias de <i>coping</i> orientadas para a expressão emocional</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes descrevem as estratégias de coping que privilegiam a expressão emocional, nomeadamente o choro, a procura do apoio do outro, falar abertamente sobre o filho perdido.)			
Choro	6/20	Codifica os excertos em que os participantes descrevem o choro como uma estratégia de <i>coping</i> orientada para a expressão emocional.	“(…) e o choro tem que ser, eu tenho que chorar por ela. Porque é o sentimento que os humanos, é humano! O chorar.” (MJ)
Conflito	2/20	Codifica os excertos em que os participantes identificam a expressão emocional através do conflito.	“E eu discuti com ela. Chamei...Aí sim enervei-me (...)” (MP)
<b>Partilha de experiências</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes identificam a partilha das suas experiências como uma estratégia de <i>coping</i> orientada para a expressão emocional. Esta partilha pode ser feita com família, pares e profissionais.)			
Família e amigos	5/20	Codifica os excertos em que os participantes revelam procurar o apoio dos seus familiares e amigos, para expressar os seus sentimentos, pensamentos.	“A outra semana eu... A minha filha ligou-me e... E eu pedi-lhe ajuda. Eu disse: “Oh filha, eu preciso de ajuda.”” (MP)
Pares	6/20	Codifica os excertos em que os participantes procuram o apoio de pares para expressar os seus sentimentos, pensamentos, experiências.	“Eu quando venho aqui, eu estou mito bem aquela tarde. Oh... Aqui por um bocado eu vou estar ali bem...” (MP)
Profissional	1/20	Codifica os excertos em que os participantes identificam a procura de apoio por parte de	“Fui a um psicólogo.” (MP)

		profissionais, psicólogos, psiquiatras.	
<b>Estratégias de coping orientadas para a introspeção</b> (Codifica os excertos em que os participantes descrevem estratégias de coping que privilegiam a introspeção, um recolhimento ao seu mundo interior.)			
Questionamento	2/6	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a presença de questionamentos ao longo do seu processo de luto, como forma de fazer face ao mesmo.	“(…) porque penso assim: “fui eu que desisti da, da saúde, da vida da A.?” Não.” (MJ)
Silêncio	4/6	Codifica os excertos em que os participantes revelam a necessidade de silêncio que sentiram, ao longo do seu processo de luto. Ou seja, a necessidade de recolher para o seu mundo interno, só seu. Muitas vezes esta necessidade foi resultado de uma falta de compreensão e empatia por parte da sociedade. E de forma a fazer face à mesma, utilizavam esta estratégia de coping.	“Perfiro-me calar e dar ao silêncio, muitas vezes nem perguntar, mas fazer silêncio.” (MP)
<b>Estratégias de coping orientadas para a manutenção do vínculo</b> (Codifica os excertos em que os participantes descrevem as estratégias de coping que visam as diferentes formas de manutenção da relação com o seu filho, após a morte deste. Nomeadamente, através do sonho, conversas, memórias, entre outras.)			
Através do filho que fica	1/38	Codifica os excertos em que os participantes revelam a manutenção do vínculo com o filho perdido, através da presença dos filhos vivos.	“É claro que eu não vou olhar para este menino e dizer: “tu és a A.”, não é a A., mas é a essência da minha filha. É um bocadinho da minha filha

			<i>que está aqui.”</i> (MJ)
Condicionamento das suas ações do presente	13/38	Codifica os excertos em que os participantes revelam que as suas ações no presente são influenciadas pelo seu filho perdido, pelas expectativas imaginárias deste.	<i>“Hoje não, acho que há coisas que o meu filho não fez, muitas delas eu acho que não as tenho direito em fazer, ainda sinto isso.”</i> (MS)
Falar no presente	8/38	Codifica os excertos em que os participantes falam do filho que perderam como se este ainda estivesse fisicamente vivo.	<i>““oh J.! Nunca na vida nós pensamos que tinhas passado isso, porque tu transpareces, porque tu falas como se a tua filha tivesse presente.” Mas a minha filha está presente! A minha filha é uma presença. Vai ser uma presença até eu morrer, no dia em que eu morrer! A minha filha está comigo, eu tenho provas disso.”</i> (MJ)
Memórias	5/39	Codifica os excertos em que os participantes explicam que mantém o vínculo com o filho que perderam, através de memórias.	<i>“Tenho muito vivo. Tenho-o muito presente comigo. O meu filho está presente comigo, na minha memória (...)”</i> (MS)

Objetos	7/39	Codifica os excertos em que os participantes revelam que mantém uma ligação com o filho que perderam, através da preservação dos objetos que eram do mesmo.	“Quiseram-se desfazer-se das roupas T., mas eu não deixei desfazerem-se das roupas do T..” (MS)
Para além do limite (Codifica os excertos em que os participantes descrevem ações, sensações ao nível da manutenção do vínculo com o filho que partiu, que não são, fisicamente, possíveis.)			
• Contacto físico	2/39	Codifica os excertos em que os participantes revelam manter o vínculo com o filho perdido através da sensação do contacto físico.	“ <i>Ah, como ela, como eu sentir abraços, Ana, eu sinto abraços profundos! Abraços, sabe que é que eu sinto a minha filha a abraçar a minha barriga!</i> ” (MJ)
• Conversar	2/39	Codifica os excertos em que os participantes explicam que mantém o vínculo com o seu filho perdido através de conversas com o mesmo.	“ <i>A minha filha percebe, eu converso com ela diariamente (...)</i> ” (MJ)
• Fonte de força	2/39	Codifica os excertos em que os participantes referem pedir forças ao filho que partiu.	“ <i>(...) peço à minha filha para me dar forças (...)</i> ” (MJ)
Sonhos	3/39	Codifica os excertos em que os participantes descrevem que sonham com o filho que perderam, perpetuando assim, a presença do filho na sua vida, e como tal, o vínculo que mantinha com o mesmo.	“ <i>Pouco tempo antes de eu saber que estava grávida, sonhei com a A. a dizer-me: “o nosso J. F. tá maravilhoso”. E não sabia que estava grávida.</i> ” (MJ)

Tal como o irmão	1/39	Codifica os excertos em que os participantes explicam que mantém com o filho que perderam, o mesmo vínculo que mantém com o filho que está vivo.	“(…) <i>como está sempre presente a irmã que está cá e ele está igualmente presente.</i> ” (MS)
------------------	------	--	---

**Estratégias de coping orientadas para o afastamento\_ evitamento social**  
(Codifica os excertos em que os participantes descrevem estratégias de *coping* que privilegiam o afastamento, evitamento, isolamento para com a sociedade.)

Casa	6/10	Codifica os excertos em que os participantes identificam a permanência casa como uma estratégia de <i>coping</i> orientada para o afastamento.	“(…) <i>eu tenho-me resguardado em casa. Eu só saio com o meu marido ou com a minha filha mais velha (...)</i> ” (MP)
------	------	--	---

Influência social	3/10	Codifica os excertos em que os participantes descrevem o isolamento, afastamento, tendo como influência a sociedade, as suas expectativas e os significados que atribuem à experiência da perda de cada participante.	“ <i>Eu refugiei-me em casa, para não ter que... Não tenho que dar explicações a ninguém.</i> ” (MP)
-------------------	------	---	--

Viagem	1/10	Codifica os excertos em que os participantes identificam a viagem como uma estratégia de <i>coping</i> orientada para o afastamento, isolamento.	“ <i>Entretanto, hum, depois de tudo isso, ah, eu e o meu marido viajamos. Porque eu precisava de me afastar um bocadinho do, daqui do sítio.</i> ” (MJ)
--------	------	--	--

**MODELOS DE LUTO E PROCESSO DE ADAPTAÇÃO**  
(Codifica os excertos que remetem para a ilustração de conceitos, processos evidenciados por cada um dos modelos teóricos explicativos.)

<b>Busca de compreensão</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes procuram, no presente, compreender o que motivou a morte do seu filho.)			
Despedida	5/70	Codifica os excertos em que os participantes interpretam alguns dos últimos momentos passados com o seu filho perdido, como a despedida desta.	<i>“Liga o Skype”, e eu disse “Oh filho estou em casa do vovô, não posso, não tenho aqui ainda, não tenho aqui”. “Ah pronto era para falar um bocadinho contigo, mas pronto se eu vier a horas ainda te ligo. Se não é para te dar um beijinho”. Eu acho, não sei, quis entender, depois de tudo entendi que isso foi a despedida dele em relação a mim. Ele telefonou para se despedir de mim.” (MS)</i>
Fatores de risco e precipitantes			
(Codifica os excertos em que os participantes identificam, no presente, fatores de risco e precipitantes, que possibilitam a compreensão deste acontecimento.)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Externos</li> </ul>	23/38	Codifica os excertos em que os participantes identificam fatores de risco e precipitantes externos que influenciaram a morte do seu filho.	----
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Relações interpessoais</li> </ul>	19/23	Codifica os excertos em que os participantes identificam as relações interpessoais e as especificidades	----

		destas como fatores de risco e precipitantes para a morte do seu filho.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ações do filho perdido</li> </ul>	1/19	Codifica os excertos em que os participantes descrevem ações do filho perdido como fatores de risco para o seu processo de luto.	“(…) <i>houve uma coisa que ele disse na entrada do hospital, a quem o acompanhava pediu-lhe o telemóvel para entrar em contacto com alguém da empresa e para ligar para a família e ele disse “não em situação, aconteça o que acontecer não liguem à minha mãe” ... E pronto, foi, foram as últimas coisas que eu não ouvi, mas tenho registadas</i> ” (MS)
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Esposa</li> </ul>	10/19	Codifica os excertos em que os participantes identificam a esposa do seu filho como um fator de risco e/ou precipitante para a sua morte.	“ <i>Tu matas-te o meu filho...</i> ” (MP)
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Família</li> </ul>	2/19	Codifica os excertos em que os participantes identificam a família no geral, como um fator de risco para a morte do seu filho.	“ <i>Mas também não houve apoio na família.</i> ” (MP)

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sogra</li> </ul>	4/19	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a sogra como um fator de risco para a morte do seu filho.	“ <i>Porque foi ela a causadora da morte do meu filho. Porque se ela não se metesse no casamento. Se deixasse a filha viver o casamento dela, mais a neta e o genro...</i> ” (MP)
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Solidão</li> </ul>	2/19	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a solidão como tendo estado bastante presente no seu processo de luto	“ <i>(...) o meu marido tinha que continuar a trabalhar, basicamente, esse processo do hospital, eu passeio-o sozinha.</i> ” (MJ)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Trabalho</li> </ul>	4/23	Codifica os excertos em que os participantes identificam especificidades da profissão desempenhada pelo seu filho perdido que podem ter influenciado a sua morte.	----
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dificuldades</li> </ul>	2/4	Codifica os excertos em que os participantes identificam as dificuldades que os seus filhos tinham no seu contexto laboral.	“ <i>Eu sei que ele que estava numa fase, prontos, policia, trabalhar de noite, trabalhar de dia e fazer assim, prontos, é muito stress.</i> ” (MP)
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Emigração</li> </ul>	2/4	Codifica os excertos em que os	“ <i>E racionalmente</i>

		participantes identificam a emigração como causa da morte do seu filho.	, eu reconheço que é racionalmente, continuo a culpar a ida para Angola dele, até porque ele fez vários voos no ano anterior, e a ser verdade o que disseram que ele tinha, que era um aneurisma os voos de longo curso teriam prejudicado muito (...)" (MS)
• Internos	15/38	Codifica os excertos em que os participantes identificam fatores de risco e precipitantes internos ao seu filho perdido.	----
○ Construções	5/15	Codifica os excertos em que os participantes identificam construções dos seus filhos prejudiciais para o seu estado de saúde que, influenciaram a sua morte.	“Só que quando eu falava no médico, ela era tão assustadora com a possibilidade de ficar doente que quando eu a confrontava para irmos ao médico, por algum motivo, ela dizia sempre que não tinha tempo.” (MJ)
○ Saúde em geral	10/15	Codifica os excertos em que os participantes identificam sinais e sintomas subjacentes	----

		à saúde que podem ter influenciado a morte do seu filho.	
▪ Saúde familiar	3/10	Codifica os excertos em que os participantes identificam sinais e sintomas inerentes à saúde da família, que podem ter influenciado a morte do filho.	“Porque eu sou atingida a depressões. Quando eu alg... Fiquei grávida, ele... Eu estava com uma depressão grande.” (MP)
▪ Saúde pessoal	7/10	Codifica os excertos em que os participantes identificam sinais e sintomas subjacentes à saúde do seu filho perdido que podem ter influenciado a sua morte	“Ele andava cansado.” (MP)
Injustiça	2/70	Codifica os excertos em que os participantes encaram a morte de um filho como um acontecimento a bastante injusto.	“Os filhos deixam de viver a vida. Não é justo, nem para os pais, nem para os filhos.” (MJ)
Presentimento	25/70	Codifica os excertos em que os participantes descrevem as informações que, agora, identificam como pressentimentos associados à morte do seu filho.	“Eu, se for a ver a morte dele, eu posso dizer que sen... Que senti... Que sei o porquê que ele pôs fim à vida.” (MP)
<b>Construção de significado</b> (Codifica os excertos em que os participantes procuram atribuir significado à partida do seu filho.)			
Ensinar	2/10	Codifica os excertos em que os participantes atribuem significados de crescimento, mudança, ensinar a esta experiência.	“Considero um ensinar. A perda da minha filha tornou de mim uma pessoa muito melhor,

			<i>sem dúvida. Não é que eu fosse má pessoa e se calhar algumas coisas da vida que eu dava importância que não têm significado nenhum. Zero, nada.” (MJ)</i>
Esperança de reencontro futuro	2/10	Codifica os excertos em que os participantes encaram a possibilidade e a esperança de se reencontrarem novamente com os seus filhos perdidos.	<i>“(…) eu pense assim: “olha, ela foi e um dia vai voltar”, noutra perspectiva, noutra prisma. E o que é certo é que me, que eu dizia ao meu marido: “ela vai voltar para nós, e ela vai voltar para mim”.” (MJ)</i>
Excepcionalidade dos pais	2/10	Codifica os excertos nos quais os participantes atribuem características excepcionais aos pais que perderam uma criança.	<i>“(…) os pais são escolhidos a dedo para passarem isso, é verdade. Porque ninguém está preparado para estar ao lado de um filho e vê-lo sofrer.” (MJ)</i>
Transcendência	3/10	Codifica os excertos em que os participantes atribuem significados para além dos limites.	<i>“O meu pai, foi operado a um pulmão em novembro, e depois foi operado a outro pulmão no dia em que a A. partiu. Por isso veja</i>

			<i>bem Ana, no dia em que a A. partiu, ela escolheu ir e deixar cá o avô. Por isso é que eu digo que ela é um ser especial. E que veio cá com uma grande missão.” (MJ)</i>
Viagem	1/10	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a partida do seu filho como uma viagem.	<i>“Por isso é que eu arranjei o meu conforto em dizer que ela foi viajar.” (MP)</i>
<b>Depressão</b> (Codifica os excertos em que os participantes descrevem sintomatologia congruente com um quadro depressivo.)			
----	7	----	<i>“É momentos muito difíceis que a gente não sente alegria. Eu não tenho alegria. Eu não tenho vontade, por vezes, de fazer nada.” (MP)</i>
<b>Exceccionalidade</b> (Codifica os excertos em que os participantes descrevem a exceccionalidade na relação que mantinham com o seu filho, assim como a exceccionalidade que o seu filho representava.)			
Exceccionalidade da relação díade	10/49	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a relação que tinham com o filho que partiu, evidenciando as características exceccionais da mesma.	<i>“Qualquer pai ama o seu filho, qualquer pai é o melhor dos pais, mas eu era a melhor mãe e a minha filha era a melhor filha. Não havia ligação, e eu amo a minha mãe, mas não havia</i>

			<i>nenhuma ligação tão bonita como eu e a minha filha.” (MJ)</i>
Excepcionalidade do filho que partiu	39/49	Codifica os excertos em que os participantes descrevem o seu filho, evidenciando as características excepcionais do mesmo.	<i>“(…) uma menina muito especial, muito querida, uma menina divertida, meiga, muito além de, das medidas, por assim dizer. Há pouco tempo diziam-me que de x em x anos que nascem seres de luz, e eu acredito que ela era um ser de luz.” (MJ)</i>
<b>Modelo Dual</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes descrevem as respostas face aos stressores orientados para a perda e os stressores orientados para o restabelecimento. Assim como, o movimento de oscilação na resposta a estas duas exigências.)			
Oscilação	9/50	Codifica os excertos em que os participantes revelam as oscilações presentes no seu processo de luto, na resposta às exigências orientadas para a perda e as exigências orientadas para o restabelecimento.	<i>“Há dias muito complicados, há dias muito difíceis, há outro que se leva melhor, há outros lá está, em que eu consigo dizer “Que bênção que a vida me deu”.” (MS)</i>
<b>Stressores de orientação para a perda</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes descrevem as estratégias usadas para fazer face às exigências orientadas para a perda do seu filho.)			
• Busca de compreensão	12/24	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a busca de compreensão como uma estratégia para fazer face às	<i>“E racionalmente, eu reconheço que é racionalmente, continuo a culpar a ida</i>

		exigências orientadas para a perda.	<i>para Angola dele, até porque ele fez vários voos no ano anterior, e a ser verdade o que disseram que ele tinha, que era um aneurisma os voos de longo curso teriam prejudicado muito (...)</i> (MS)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Construção de significado</li> </ul>	10/34	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a construção de significado como uma estratégia para fazer face às exigências orientadas para a perda.	----
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ensino</li> </ul>	2/10	Codifica os excertos em que os participantes atribuem significados que envolvem a aprendizagem, o crescimento, a esta perda.	<i>“Ou para um alerta, ou para um chamar de atenção, de algum pecado. Porque, nem o considero isso. Considero um ensino.”</i> (MJ)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Esperança de reencontro futuro</li> </ul>	2/10	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a possibilidade e a esperança de se reencontrarem novamente com os seus filhos perdidos.	<i>“Secretamente acho que há uma esperança de que ele um dia volte, percebe?”</i> (MS)
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Excepcionalidade dos pais</li> </ul>	2/10	Codifica os excertos em que os participantes atribuem significados excepcionais aos pais	<i>“(…) os pais são escolhidos a dedo para passarem isso, é verdade. Porque</i>

		que perderam um filho.	<i>ninguém está preparado para estar ao lado de um filho e vê-lo sofrer.” (MJ)</i>
○ Transcendência	3/10	Codifica os excertos em que os participantes atribuem significados a esta perda, que ultrapassa os limites do humanamente possível.	<i>“Eu não acredito que tenha sido no dia 30, porque era só o corpo da A. que estava ali, a alma dela já tinha partido há muito tempo.” (MJ)</i>
○ Viagem	1/10	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a partida do seu filho como uma viagem	<i>“(…) eu não gosto muito de dizer o “nunca mais”. Por isso é que eu arranjei o meu conforto em dizer que ela foi viajar (…)” (MJ)</i>
● Isolamento	2/24	Codifica os excertos em que os participantes identificam os movimentos de isolamento como uma estratégia de fazer face às exigências orientadas para a perda.	<i>“(…) resguardo-me em casa, porque não quero ver as pessoas (…)” (MP)</i>
<p>Stressores de orientação para o restabelecimento (Codifica os excertos em que os participantes descrevem as estratégias usadas para fazer face às exigências orientadas para o restabelecimento.)</p>			
● Definição de objetivos	1/14	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a definição de objetivos, como uma estratégia para fazer face às exigências orientadas para o restabelecimento.	<i>“(…) e o meu grande objetivo é não, é fazer com que aqueles que me dizem alguma coisa, não esqueçam a A.” (MJ)</i>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 'Eu tenho que me levantar'</li> </ul>	5/14	Codifica os excertos em que os participantes identificam as ações autoimpostas para a promoção do restabelecimento.	<p><i>“Porque é como se nós fossemos uns, como se nós, como se, a minha filha partiu, partiu metade de mim, mas outra metade está aqui e eu tenho que continuar. Eu tenho que pegar nas minhas pernas todos os dias e tentar andar para a frente. Eu tenho que me levantar da cama.”</i> (MJ)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Filhos que ficam</li> </ul>	3/14	Codifica os excertos em que os participantes identificam os seus filhos vivos como uma fonte de estímulo para o restabelecimento.	<p><i>“Eu ainda tenho uma viva, não é? E espero que ela... Para sempre... Quando eu cá estiver.... Acho que é dessa forma que eu me mantenho viva.”</i> (MS)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procura da identidade total</li> </ul>	1/14	Codifica os excertos em que os participantes descrevem os questionamentos internos que realizam, nomeadamente ao nível da sua identidade, promotores do restabelecimento	<p><i>“E agora? Eu tenho que deixar de trabalhar. O que eu mais amo fazer. Vou ter que deixar, abdicar de fazer as minhas coisas”. Porque além de ser mãe, também é mulher.”</i> (MJ)</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>Trabalhar</li> </ul>	1/14	Codifica os excertos em que os participantes identificam o regresso ao trabalho como uma estratégia para fazer face às exigências orientadas para o restabelecimento.	“ <i>Eu comecei a trabalhar passado um mês, da minha filha ter partido.</i> ” (MJ)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Viver um dia de cada vez</li> </ul>	3/14	Codifica os excertos em que os participantes descrevem viver um dia de cada vez, como forma de fazer face às exigências orientadas para o restabelecimento.	“ <i>Porque eu agora vou lidando, dia-a-dia com a vida (...)</i> ” (MJ)
<b>Sintomas de stress pós-traumático</b> (Codifica os excertos em que os participantes descrevem sintomatologia congruente com um quadro de stress pós-traumático.)			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Amnésia dissociativa</li> </ul>	4/8	Codifica os excertos em que os participantes descrevem não se lembrar do período imediato à notícia da morte do seu filho.	“ <i>Não tenho memória de nada. Não tenho memória de nada a partir daí.</i> ” (MS)
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pensamentos intrusivos e involuntários</li> </ul>	4/8	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a presença de pensamentos intrusivos e involuntários, relacionados com a perda do seu filho.	“ <i>E... E perturba-me muito. Estou a ver o meu filho... Vejo constantemente e o meu filho no caixão.</i> ” (MP)
<b>PROCESSO DE LUTO</b> (Codifica os excertos em que os participantes identificam os fatores dificultadores e os fatores facilitadores presentes no decorrer do seu processo de luto.)			
<b>Dificultadores</b> (Codifica os excertos em que os participantes identificam os fatores dificultadores, ou os obstáculos, presentes no seu processo de luto.)			
Abandono	4/55	Codifica os excertos em que os participantes revelam ter sentido que abandonaram o seu filho, podendo este sentimento dificultar	“ <i>Mas eu tinha direito de o ver. E não sei se foi muito difícil de fazer o luto porque não o cheguei</i> ”

		a elaboração do processo de luto.	<i>a ver...A ver sem vida. A imagem que eu tenho é que eu deixei o meu filho, embora artificialmente, a respirar. Tranquilíssimo. Só tinha um tubo na boca. Com um penso aqui deste lado assim pequenino, onde o abriram. E moreno, com uma cor super saudável.”</i> (MS)
Bloqueio	3/55	Codifica os excertos em que os participantes revelam estar perante um bloqueio, não conseguindo deste modo, identificar nenhum aspeto positivo subjacente à perda do seu filho.	“A: Neste momento, dona P., o que é que precisava para se... Consegue identificar alguma coisa que a fizesse sentir melhor? P: Não, não, não, não. A: Que a ajudasse? P: Não, não consigo. Neste momento não consigo.” (MP)
Diferença entre o luto da mãe e o do pai	4/55	Codifica os excertos em que os participantes descrevem como fator dificultador, a diferença de experienciar o luto do seu companheiro.	“Eh ... é claro que, (suspiro) depois de, de todo, de toda essa batalha, a parte mais problemática foi gerir com o meu marido. A parte mais

			<i>problemática, mais difícil de nos encaixarmos, porque ele tem um, ele tem um comportamento de fazer o luto completamente e diferente do meu.” (MJ)</i>
Dificuldades em fazer face ao dia-a-dia	1/55	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a dificuldade subjacente a fazer face às exigências do dia-a-dia.	<i>“Por isso, se eu fiquei, eu tenho que tentar arranjar estratégias para viver o meu dia-a-dia, que não é fácil (...)” (MJ)</i>
Especificidades subjacentes à morte do filho (Codifica os excertos em que os participantes explicam que as especificidades subjacentes à morte do filho são um dos fatores que dificultam o seu processo de luto. )			
• Dia do falecimento	2/9	Codifica os excertos em que os participantes descrevem as dificuldades que sentem no dia (data) do falecimento do seu filho.	<i>“De luto completo, desde, desde o início, desde o dia seis. O dia mais feliz da minha vida, em que eu fui mãe pela primeira vez (...) Tornar-se no dia mais horrroso da vida. Foi no dia em que eu o perdi.” (MS)</i>
• Incompreensão	6/9	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a incompreensão face às especificidades que envolveram a morte do seu filho, como um obstáculo para a	<i>“Porque foi... Não foi uma doença. Foi um suicídio. Que ainda é pior. E porquê a ele? Esses porquês...” (MP)</i>

		elaboração do seu processo de luto.	
<ul style="list-style-type: none"> <li>'O que preferia'</li> </ul>	1/9	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a forma como tinham preferido que o seu filho partisse.	“(…) <i>eu preferia que me ligassem, me dissessem que “tou J., a tua filha foi atropelada e partiu”. Do que ver a minha filha um mês, mais quinze dias a sofrer tanto!”</i> (MJ)
<p>Falta de suporte e de identificação (Codifica os excertos em que os participantes descrevem a falta de suporte de apoio, como um dos factores dificultadores da elaboração do seu processo de luto.)</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sociedade</li> </ul>	20/20	Codifica os excertos em que os participantes descrevem a falta de apoio, a falta de responsividade da sociedade face às suas necessidades enquanto mãe em luto devido a uma perda inesperada. Tendo em conta estas características, os participantes não sentem qualquer tipo de identificação para com a sociedade, o que dificulta a elaboração do seu processo de luto, uma vez que este factor promove movimentos de isolamento e afastamento da sociedade.	“(…) <i>a maior parte das pessoas que nos rodeiam, desde amigos, família, pessoas são as maiores assassinas que podem existir de um luto de um pai. São muito cruéis. Há aquelas que são cruéis, ah, que não sabem que estão a ser cruéis, porque nunca passaram.”</i> (MJ)
Imprevisibilidade da vida	2/55	Codifica os excertos que traduzem a dificuldade subjacente à imprevisibilidade do curso da vida:	“(…) <i>eu ajudei o meu avô a partir e nunca pensei que ia ajudar a</i>

		esperado/idealizado vs. Inesperado/imprevisível.	<i>minha filha a partir.” (MJ)</i>
'Montanha russa'	7/55	Codifica os excertos em que os participantes explicam que o seu processo de luto é caracterizado por altos e baixos, factor que dificulta a adaptação à nova realidade, na qual o seu filho já não está presente.	<i>“Às vezes... A semana passada andei um bocadito melhor (...) Há dias em que eu ando mais aflita.” (MP)</i>
Passividade	3/55	Codifica os excertos em que os participantes explicam o papel passivo que desempenharam quando o seu filho estava vivo e o possível impacto que tal atitude teve na sua morte. A impossibilidade de alterar esta posição dificulta a elaboração do processo de luto.	<i>“Eu não soube lidar com... Eu vi tanta coisa. Eu não fiz nada. Eu não fiz nada (...)” (MP)</i>
Relação com os filhos que ficam	2/55	Codifica os excertos em que os participantes revelam as dificuldades nas relações estabelecidas com os filhos vivos.	<i>“Foi terrível a relação com a minha filha, foi terrível.... Distanciámo-nos um bocado, ela distanciou-se de mim e eu precisava tanto dela, percebe?” (MS)</i>
<b>Facilitadores</b>			
(Codifica os excertos em que os participantes identificam os fatores facilitadores, ou protetores, presentes no seu processo de luto.)			
'Cuidar de mim'	3/53	Codifica os excertos em que os participantes	<i>“(...) estou no meio de amigos,</i>

		identificam as respostas às suas necessidades, nomeadamente enquanto mulheres, como facilitador do seu processo de luto.	<i>porque eu nunca deixei de fazer isso A., porque eu gosto de na mesma sair...”</i> (MJ)
'Fiz tudo o que podia'	1/53	Codifica os excertos em que os participantes referem sentir que fizeram tudo o que estava ao seu alcance quando o seu filho ainda era vivo.	<i>“Mas eu não, não tenho remorsos de nada. O meu filho... Fiz tudo o que pude por ele...”</i> (MP)
Gravidez	4/53	Codifica os excertos em que os participantes identificam uma nova gravidez como um factor potenciador da sua adaptação a uma nova realidade que não conta com a presença do seu filho que perdeu.	<i>“(...) engravidei. E então, hum, foi uma mistura de sentimentos muito grande. Porque perde a vida da A. e dá uma vida ao J. Ah, que ligamos à corrente, completament e, eu e o meu marido.”</i> (MJ)
Nova oportunidade	3/53	Codifica os excertos em que os participantes referem ter tido oportunidade de prestar os cuidados a um familiar com doença terminal, algo que não tinha conseguido fazer junto do seu filho, tendo culpando-se por isso.	<i>“O que eu não estive, o que eu não dei ao meu filho. Eu não estava lá quando ele precisou de mim, quando ele precisou para lhe segurar a mão, quando ainda o podia ouvir o “Eu estou aqui contigo. Filho estou aqui. Não vai acontecer nada. Está tudo bem”.</i>

			<p><i>Como eu lhe dizia quando ele era mais novo e como ele me dizia a mim.... Resolvi fazer isso com o meu pai. E acompanhei-o desde o primeiro minuto até ao último suspiro dele. Não deixei que... Desta vez sim, estive com ele até ao último suspiro. (...) E sim, acho que me redimi um bocado.... Comigo própria, acho que foi aquilo que eu me penalizava de não ter estado com o meu filho.” (MS)</i></p>
<p>Rede de apoio (Codifica os excertos em que os participantes identificam a sua rede de apoio como um factor facilitador ou protetor do seu processo de luto.)</p>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amigos</li> </ul>	2/41	<p>Codifica os excertos em que os participantes identificam os seus amigos como fatores facilitadores do seu processo de luto.</p>	<p>“(…) <i>Entre muitos dias que, eu trabalho na (...) há vinte anos, eh, considero uma família, eh, que me ajudaram imenso, imenso, imenso.</i>” (MJ)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoio especializado</li> </ul>	7/41	<p>Codifica os excertos em que os participantes identificam o apoio</p>	<p>“<i>Fui a um psicólogo. (...) A maneira calma, a falar</i></p>

		especializado, nomeadamente, seguimento psicoterapêutico, como um factor facilitador do seu processo de luto.	<i>pra mim, muito calma, muito coisa. Gostei.”</i> (MP)
• Família	23/41	Codifica os excertos em que os participantes identificam o apoio dado pela sua família como um factor facilitador do seu processo de luto.	----
○ Filhos	2/23	Codifica os excertos em que os participantes identificam o apoio dado pelos seus filhos vivos como um factor facilitador do seu processo de luto.	<i>“As minhas filhas ajudam (...)”</i> (MP)
○ Irmão	3/23	Codifica os excertos em que os participantes identificam o apoio dado pelos seus irmãos como um factor facilitador do seu processo de luto.	<i>“A minha irmã que é uma tia que sofre imenso, que eu sei que sofre.”</i> (MJ)
○ Netos	4/23	Codifica os excertos em que os participantes identificam o apoio dado pelos seus netos como um factor facilitador do seu processo de luto.	<i>“Era a única que me podia aliviar-me um bocadinho. Nos bocados em que eu estou com ela, sinto que é a criança... Que é uma criança que me...”</i> (MP)
○ Pais	6/23	Codifica os excertos em que os participantes identificam o apoio dado pelos seus pais como um factor	<i>“(...) sei que se eu disser assim: “mãe, eu preciso do teu colo”, ela vai-mo dar. E o meu pai</i>

		facilitador do seu processo de luto.	<i>também.”</i> (MJ)
○ Parceiro	7/23	Codifica os excertos em que os participantes identificam o apoio dado pelo seu parceiro como um factor facilitador do seu processo de luto.	<i>“E, e naquele momento foi ele a minha tábua de salvação. Ele segurou-me sempre, sempre, sempre, foi ele que me segurou e isso não tenho dúvidas, foi ele que me segurou.”</i> (MS)
○ Tios	1/23	Codifica os excertos em que os participantes identificam o apoio dado pelos seus tios como um factor facilitador do seu processo de luto.	<i>“Ah! E de uns tios que é os padrinhos da minha filha.”</i> (MJ)
● Grupo terapêutico	9/41	Codifica os excertos em que os participantes identificam o apoio dado pelo grupo terapêutico ao qual pertence como um factor facilitador do seu processo de luto.	<i>“Eu vou, mas já vou a contar quanto... Quanto tempo falta. Porque é um bocado aonde eu me sinto bem. Porque estou a lidar com pessoas na mesma situação.”</i> (MP)
Retorno ao trabalho	1/53	Codifica os excertos em que os participantes identificam o regresso ao trabalho, como um fator facilitador do seu processo de luto.	<i>“Eu comecei a trabalhar passado um mês, da minha filha ter partido. Foi a melhor coisa que eu podia ter feito.”</i> (MJ)

**ANEXO III – CATEGORIAS PERTINENTES PARA A RESPOSTA AOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PRESENTE TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO**

<p><b><u>OBJETIVO 1</u></b></p> <p><b><u>Explorar a perceção das mães acerca do impacto psicológico decorrente da perda do seu filho</u></b></p> <p><b><u>Impacto psicológico imediato</u></b></p> <p><i>Qual a perceção das mães acerca do seu funcionamento à data? Que sentimentos são identificados pelas mães?</i></p> <p><i>As mães revelam <u>sintomas de stress pós-traumático</u>?</i></p> <p><b><u>Impacto psicológico a longo prazo</u></b></p> <p><i>Que sentimentos são identificados pelas mães? Que mudança são identificadas, ao nível do seu funcionamento atual? Como é que as mães se descrevem no presente?</i></p>	<p>IMPACTO PSICOLOGICO</p> <p>Imediato</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Amnésia”</li> <li>• “Cansaço extremo”</li> <li>• Choque</li> <li>• Choro</li> <li>• Culpa</li> <li>• Depressão</li> <li>• Desespero</li> <li>• Dilema             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Abandono</li> <li>○ Limites vs. Expectativas</li> </ul> </li> <li>• “Dor profunda”</li> <li>• Embotamento emocional</li> <li>• “Mistura de emoções”</li> <li>• “Perdida”</li> <li>• Questionamento             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Redefinição de papéis</li> </ul> </li> </ul> <p>MODELOS DE LUTO E PROCESSO DE ADAPTAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sintomas de stress pós-traumático             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Amnésia dissociativa</li> </ul> </li> </ul> <p>IMPACTO PSICOLÓGICO</p> <p>A longo prazo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angústia</li> <li>• Arrependimento</li> <li>• Bloqueio             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ “Não consigo”</li> <li>○ Sentido para a vida</li> </ul> </li> </ul>
---	--

<p><i>As mães revelam <u>sintomas de stress pós-traumático</u>?</i></p> <p><i>As mães revelam sintomas de <u>depressão</u>?</i></p> <p><b><u>OBJETIVO 2</u></b></p> <p><b><u>Identificar as estratégias de coping utilizadas pelas mães ao longo do seu processo de luto</u></b></p> <p><b><u>Estratégias de coping</u></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Culpa</li> <li>• Embotamento emocional</li> <li>• Ideação suicida</li> <li>• Modificação de significados e construções <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Causadas pelas expectativas imaginárias do filho perdido</li> <li>○ “Sábados e quartas-feiras”</li> </ul> </li> <li>• Pensamentos persistentes</li> <li>• Procura por controlo</li> <li>• Recusa</li> <li>• Revolta <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Revolta espiritual_religiosa</li> </ul> </li> <li>• “Sofrimento grande”</li> <li>• Vazio</li> <li>• O Eu de agora <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Características atuais</li> <li>○ Mãe <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Características</li> <li>▪ Insegurança medo</li> <li>▪ Preocupações</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Aceitação</li> <li>• Viver um dia de cada vez</li> <li>• Valorização no presente</li> </ul> <p><b>MODELOS DE LUTO E PROCESSO DE ADAPTAÇÃO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sintomas de stress pós-traumático <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pensamentos intrusivos e involuntários</li> </ul> </li> <li>• Depressão</li> </ul> <p><b>MECANISMOS DE COPING</b></p> <p>Estratégias de <i>coping</i> orientadas para a ação</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A Cerimónia</li> <li>• Ajudar os outros</li> </ul>
---	---

*Quais são as estratégias de coping utilizadas pelas mães ao longo do seu processo de luto? Quais as estratégias de coping mais utilizadas?*

- Ajudar os outros pais
- Burocracia
- Definição de objetivos
- Necessidades individuais
- Regresso ao trabalho

Estratégias de *coping* orientadas para a espiritualidade

Estratégias de *coping* orientadas para a expressão emocional

- Choro
- Conflito
- Partilha de experiências
  - Família e amigos
  - Pares
  - Profissional

Estratégias de *coping* orientadas para a introspeção

- Questionamento
- Silêncio

Estratégias de *coping* orientadas para a manutenção do vínculo

- Através do filho que fica
- Condicionamento das ações do presente
- Falar no presente
- Memórias
- Objetos
- Para além do limite
  - Contacto físico
  - Conversar
  - Fonte de força
- Sonhos
- Tal como o irmão

Estratégias de *coping* orientadas para o afastamento\_ evitamento social

- Casa
- Influência social
- Viagem

**Fatores dificultadores**

PROCESSO DE LUTO

**OBJETIVO: IDENTIFICAR OS FATORES QUE AS MÃES DESCRIVEM COMO DIFICULTADORES DO SEU PROCESSO DE LUTO**

*Que fatores são identificados pelas mães como dificultadores do seu processo de luto?*

**Fatores facilitadores**

**OBJETIVO: IDENTIFICAR OS FATORES QUE AS MÃES DESCRIVEM COMO FACILITADORES DO SEU PROCESSO DE LUTO**

*Que fatores são identificados pelas mães como facilitadores do seu processo de luto?*

Dificultadores

- Abandono
- Bloqueio
- Diferença entre o luto da mãe e o do pai
- Dificuldades em fazer face ao dia-a-dia
- Especificidades subjacentes à morte do filho
  - Dia do falecimento
  - Incompreensão
  - “O que preferia”
- Falta de suporte e de identificação
  - Sociedade
- Imprevisibilidade da vida
- “Montanha russa”
- Passividade
- Relação com os filhos que ficam

Facilitadores

- “Cuidar de mim”
- “Fiz tudo o que podia”
- Gravidez
- Nova oportunidade
- Rede de apoio
  - Amigos
  - Apoio especializado
  - Família
    - Filhos
    - Irmão
    - Netos
    - Pais
    - Parceiro
    - Tios
  - Grupo terapêutico
- Regresso ao trabalho

### **OBJETIVO 3**

#### **Explorar a experiência do luto das mães através das lentes compreensivas dos diferentes modelos teóricos explicativos do processo de luto.**

Modelos teóricos:

“Trabalho de luto”, Freud

*As participantes mantêm os laços emocionais para com os filhos perdidos?*

Etapas e fases do processo de luto, Bowlby e Kübler-Ross

*As etapas e/ou fases destes modelos teóricos estão presentes nos processos de luto das participantes? Quais? Em que momentos? Seguem a ordem indicada pelos modelos teóricos?*

*A fase ou a etapa da aceitação da perda do filho está presente no processo de luto destas mães??*

#### MECANISMOS DE COPING

Estratégias de *coping* orientadas para a manutenção do vínculo

- Através do filho que fica
- Condicionamento das ações do presente
- Falar no presente
- Memórias
- Objetos
- Para além do limite
  - Contacto físico
  - Conversar
  - Fonte de força
- Sonhos
- Tal como o irmão

#### IMPACTO PSICOLÓGICO

Imediato

- Choque
- Depressão
- Desespero

A longo prazo

- Recusa
- Revolta
  - Revolta espiritual religiosa

#### MODELOS DE LUTO E PROCESSO DE ADAPTAÇÃO

- Depressão

#### MECANISMOS DE COPING

Estratégias de *coping* orientadas para a manutenção do vínculo

- Através do filho que fica

<p><b><u>Modelo Dual</u></b>, Stroebe e Schut</p> <p><i>Estas participantes apresentam estratégias para fazer face às exigências subjacentes à <b><u>perda</u></b> do seu filho? Quais?</i></p> <p><b><u>Construção de significado</u></b></p> <p><b><u>OBJETIVO: EXPLORAR OS SIGNIFICADOS QUE AS MÃES ATRIBUEM À PERDA DO SEU FILHO</u></b></p> <p><i>Que significados atribuem as mães à perda do seu filho? De que natureza são estes significados?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condicionamento das ações do presente</li> <li>• Falar no presente</li> <li>• Memórias</li> <li>• Objetos</li> <li>• Para além do limite <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Contacto físico</li> <li>○ Conversar</li> <li>○ Fonte de força</li> </ul> </li> <li>• Sonhos</li> <li>• Tal como o irmão</li> </ul> <p>A longo prazo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceitação</li> </ul> <p>MODELOS DE LUTO E PROCESSO DE ADAPTAÇÃO</p> <p>Modelo Dual</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stressores de orientação para a perda <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Busca de compreensão</li> <li>○ Construção de significado <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ensino</li> <li>▪ Esperança de reencontro futuro</li> <li>▪ Excepcionalidade dos pais</li> <li>▪ Transcendência</li> <li>▪ Viagem</li> </ul> </li> <li>○ Isolamento</li> </ul> </li> </ul> <p>MECANISMOS DE COPING</p> <p>Estratégias de <i>coping</i> orientadas para a manutenção do vínculo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Através do filho que fica</li> <li>• Condicionamento das ações do presente</li> <li>• Falar no presente</li> <li>• Memórias</li> <li>• Objetos</li> <li>• Para além do limite <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Contacto físico</li> <li>○ Conversar</li> <li>○ Fonte de força</li> </ul> </li> <li>• Sonhos</li> <li>• Tal como o irmão</li> </ul>
--	---

*Estas participantes apresentam estratégias para fazer face às exigências subjacentes ao restabelecimento? Quais?*

*Existe a presença de um movimento de oscilação na resposta das participantes às exigências da perda e de restabelecimento?*

## MODELOS DE LUTO E PROCESSO DE ADAPTAÇÃO

### Modelo Dual

- Stressores de orientação para o restabelecimento
  - Definição de objetivos
  - 'Eu tenho que me levantar'
  - Filhos que ficam
  - Procura da identidade total
  - Trabalhar
  - Viver um dia de cada vez
  
- Oscilação