

## O ROMPIMENTO DOS RELACIONAMENTOS AFETIVO-SEXUAIS E SUAS RESULTANTES

Bianca Cristina Bronini

Katiane Correia Da Silva Goulart Esiquiel

Luciana Lazarini

Ana Paula Parada

Thiago de Almeida

Resumo: O tema relacionamentos amorosos é uma das áreas mais importantes (e geralmente problemática) da vida das pessoas. Infelizmente, esta importância é mais bem percebida quando a relação não está satisfatória e está ameaçada pela possibilidade de um rompimento. Quando isso acontece, tanto o nosso humor, como a nossa capacidade de concentração, a nossa energia, o nosso trabalho e a nossa saúde, dentre outras dimensões das nossas vidas, podem ser profundamente afetados. Quando os relacionamentos afetivos se rompem, algumas alterações dos estados emotivos e psíquicos mostram-se presentes e constantes, na maioria das pessoas. Dessa forma, o presente trabalho objetivou apresentar o processo do término de relação amorosa, ao identificar e analisar as vivências dos sentimentos predominantes e impactos na vida diária após separação amorosa na vida adulta, buscando os fatores físicos e psíquicos decorrentes dessa condição.

O tema relacionamentos amorosos é uma das áreas mais importantes (e geralmente problemática) da vida das pessoas. Infelizmente, esta importância é mais bem percebida quando a relação não está satisfatória e está ameaçada pela possibilidade de um rompimento. Quando isso acontece, tanto o nosso humor, como a nossa capacidade de concentração, a nossa energia, o nosso trabalho e a nossa saúde, dentre outras dimensões das nossas vidas, podem ser profundamente afetados. Quando os relacionamentos afetivos se rompem, algumas alterações dos estados emotivos e psíquicos mostram-se presentes e

constantes, na maioria das pessoas. A dor da separação é, com freqüência, fisicamente sentida, sendo comuns as dores no peito e a sensação de peso, sufocamento e falta de ar (MARCONDES, TRIERWEILER e CRUZ, 2006). Além disso, a incapacidade de trabalhar efetivamente, má saúde, mudanças no peso, disfunção sexual, insônia e outros transtornos do sono também são freqüentes (MARCONDES et al., 2006). O trabalho necessário para recuperar o equilíbrio emocional e existencial requer um dispêndio de energia psíquica, e esse dispêndio, freqüentemente, provoca deterioração física e nervosa, tal como ocorre durante um luto grave. Caruso (1981 apud MARCONDES et al., 2006) afirma que estudar a separação amorosa significa estudar a presença da morte.

Para Hamilton (1988 apud CATERINA, 2008) o conceito de luto, ainda que mantenha relação estreita com sua utilização na linguagem comum, tem o uso específico e refere-se aos processos mentais que se seguem às vivências de perda. Estes processos caracterizam-se, de modo geral, pela reação à perda de um ente querido ou à perda de alguma abstração que ocupou o lugar de um ente querido como: um país, liberdade ou ideal de alguém. Em algumas pessoas, as mesmas influências produzem melancolia em vez de luto; por conseguinte, suspeitamos de que essas pessoas possuem uma disposição patológica. O luto também pode envolver graves afastamentos daquilo que constitui a atitude considerada normal para com a vida, mas não é considerado como uma condição patológica que demanda tratamento médico, pois pode ser superado após certo lapso de tempo (FREUD, 1914-1916/2006).

Ressalta-se que estão presentes, tanto no luto quanto na melancolia, traços mentais como um desânimo profundamente penoso, a cessação de interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição de toda e qualquer atividade, e uma diminuição dos sentimentos de auto-estima a ponto de encontrar expressão em auto-recriminação e autoenvilecimento, culminando numa expectativa delirante de punição. Esta última, no entanto, é característica diferencial da melancolia (FREUD, 1914-1916/2006).

Segundo Freud (1974/1915), o luto profundo, como reação à perda de alguém que se ama, pode ser resumido como um estado de espírito penoso,

em que há perda da capacidade de adotar um novo objeto de amor (o que significa substituí-lo) e no afastamento de toda e qualquer atividade que não esteja ligada a pensamentos sobre ele. O indivíduo em luto geralmente experimenta um desejo de reparar a perda e destruir o objeto que foi internalizado como "bom". É impossível prever quanto tempo durará o "período de luto", assim como é difícil determinar o momento em que ele começa efetivamente (MARCONDES et al., 2006). Segundo Féres-Carneiro (2003) o tempo de elaboração do luto pela separação pode ser maior do que aquele do luto por morte.

A capacidade de vivenciar o luto pode estar relacionada a experiências infantis. Segundo a concepção ou ideias kleinianas, quando o bebê entra na posição depressiva e se defronta com o sentimento de ter destruído onipotentemente sua mãe, sua culpa e desespero por tê-la perdido despertam nele o desejo de restaurá-la e recriá-la, a fim de recuperá-la externa e internamente. Os mesmos desejos reparadores surgem em relação a outros objetos amados, externos e internos. Os impulsos reparadores ocasionam um maior avanço na integração. O amor é colocado mais nitidamente em conflito com o ódio, e age tanto no controle da destrutividade quanto na reparação e na restauração do dano causado. O desejo e a capacidade de restauração do objeto bom, interno e externo, são a base da capacidade do ego de manter o amor e as relações através de conflitos e dificuldades. São também a base para atividades criativas, que estão enraizadas no desejo do bebê de restaurar e recriar sua felicidade perdida, seus objetos internos perdidos e a harmonia de seu mundo interno (SEGAL, 1973).

As fantasias e atividades reparadoras resolvem as ansiedades da posição depressiva. A aguda intensidade da ansiedade depressiva é mitigada pelas repetidas experiências de perda e recuperação do objeto. O reaparecimento da mãe, após ausências, as quais são sentidas como morte, e o contínuo amor e cuidado que o bebê recebe de seu ambiente, fazem com que ele se dê mais conta da elasticidade de seus objetos externos e se torne menos temeroso dos efeitos onipotentes dos ataques que faz a eles em suas fantasias. Seu próprio crescimento e as restaurações que efetua em relação a seus objetos, trazem maior confiança em seu próprio amor, sua própria

capacidade de restaurar seu objeto interno e de retê-lo como bom, mesmo face a privação por objetos externos. Isso, por sua vez, torna-o mais capaz de experimentar privação sem ter dominado pelo ódio. Seu próprio ódio também se torna menos assustador, na medida em que aumenta sua crença de que seu amor pode restaurar aquilo que seu ódio destruiu.

Através da repetição de experiência de perda e recuperação, sentidas parcialmente como destruição pelo ódio e recriação pelo amor, o objeto bom se torna gradualmente mais bem assimilado no ego, pois, na medida em que o ego restaura e recria o objeto internamente, este se torna cada vez mais propriedade do ego, podendo ser assimilado por ele e contribuir para seu crescimento. Daí o enriquecimento do ego através do processo de luto. Juntamente com essas mudanças emocionais, habilidade e capacidade crescentes nas atividades externas reais trazem repetida confirmação em relação às capacidades reparadoras do ego. Quando os impulsos reparadores predominam, o teste da realidade se torna mais freqüente: o bebê observa com preocupação e ansiedade o efeito de suas fantasias sobre os objetos externos; uma importante parte de sua reparação consiste em aprender a renunciar ao controle onipotente e aceitá-lo como realmente é (SEGAL, 1973).

Os cuidados maternos que uma criança recebe em seus primeiros anos de vida são de importância vital para sua saúde mental futura. Quando por qualquer razão que seja existir a separação, logo um deles procurará reatar esta proximidade e diante da tentativa de um terceiro separar, pode haver grande resistência. Assim, tem-se uma correlação justificada entre condições e influências ambientais, e os estados do luto, definidos um por um estado depressivo e o outro patogênico (CATERINA, 2008).

O processo de luto se realiza através do teste de realidade, que ao evidenciar reiteradamente que o objeto não mais existe, exige que a libido se desprenda do objeto perdido. Entretanto, sublinha que esta exigência não é fácil de ser cumprida. As pessoas tendem a se agarrar insistentemente a seus investimentos libidinosos e não abrem mão de suas ligações mesmo quando outro objeto se apresenta a elas. Quando essa oposição é muito forte pode ocorrer um aprisionamento intenso no objeto, a ponto de se instalar uma

psicose desejosa alucinatória, resultado de um total fracasso do juízo de realidade. As exigências do teste de realidade só podem ser realizadas gradativamente e com muito gasto energético, sendo que no decorrer deste período a existência do objeto perdido é prolongada no psiquismo. Todo esse processo envolve sofrimento, dor, e é feito muito lentamente, pedaço por pedaço (MENDLOWICZ, 2000).

Além disso, na melancolia encontra-se uma perda real de um objeto amado, auto-recriminação, um sentimento de que a própria pessoa enlutada é culpada pela perda do objeto amado, isto é, que ela a desejou. Este sentimento pode ser relacionado à ambivalência presente nas relações amorosas ou nas próprias experiências que envolvem a ameaça da perda do objeto (FREUD, 1914-1916/2006).

Em resumo, na melancolia as ocasiões que dão margem à doença vão, em sua maior parte, além do caso nítido de uma perda por morte, incluindo as situações de desconsideração, desprezo ou desapontamento, que podem trazer para a relação sentimentos opostos de amor e ódio, ou reforçar uma ambivalência já existente. Se o amor pelo objeto – um amor que não pode ser renunciado, embora o próprio objeto o seja – se refugiar na identificação narcisista, então o ódio entra em ação neste objeto substitutivo, dele abusando, degradando-o, fazendo-o sofrer e tirando satisfação sádica de seu sofrimento (FREUD, 1914-1916/2006).

A característica mais notável da melancolia, e aquela que mais precisa de explicação, é sua tendência a se transformar em mania – estado este que é o oposto dela em seus sintomas, não acontecendo em toda melancolia. Alguns casos seguem seu curso em recaídas periódicas, com intervalos de sinais de mania ausentes ou apenas leves. Outros casos já revelam a alteração regular de fases melancólicas e maníacas que leva à hipótese de uma insanidade circular (FREUD, 1914-1916/2006).

O sistema psíquico da melancolia se processa na apresentação (da coisa) inconsciente do objeto abandonada pela libido, contudo essa apresentação é composta de inumeráveis impressões isoladas (ou traços inconscientes delas) e essa retirada da libido não é um processo que possa ser

realizado num momento, mas deve, por certo, como no luto, ser um processo extremamente prolongado e gradual: primeiro uma lembrança e depois outra é ativada e os lamentos que soam sempre como os mesmos, e são tediosos em sua monotonia, procedem, não obstante, cada vez de uma fonte inconsciente diferente. Se o objeto não possui tão grande importância para o ego, então também sua perda não será suficiente para provocar o luto ou a melancolia (FREUD, 1914-1916/2006).

A melancolia confronta com outros problemas, no fato de desaparecer após certo tempo, sem deixar quaisquer vestígios de grandes alterações, que é uma característica que a mesma compartilha com o luto. Esta se diferencia do luto, pois o mesmo necessita de tempo para que o domínio do teste da realidade seja levado em detalhe, e que, uma vez realizado esse trabalho, o ego consegue libertar sua libido do objeto perdido (FREUD, 1914-1916/2006).

No luto, os esforços para separar a libido são enviados nesse mesmo sistema, mas nele nada impede que esses processos sigam o caminho normal através do pré-consciente até a consciência (FREUD, 1914-1916/2006). Segundo Bowlby (1998 apud COELHO et al, 2006) o luto tem como resposta característica as fases de torpor ou aturdimiento; saudade e busca da figura perdida; desorganização e desespero e, finalmente, maior ou menor reorganização. Estas fases foram corroboradas por outros autores que estudaram a fenomenologia do processo de luto (PARKES, 1998; BROMBERG, 1994), ressaltando, no entanto, que tais fases não seguem necessariamente esta seqüência, e devem ser compreendidas como padrões de comportamento e não como fases cronológicas.

Segundo Melanie Klein, o luto normal e o patológico se contrastam pelo grau e não pela estrutura, ao contrário das referências de Lacan, em que o luto é considerado apenas patológico. A dificuldade em distinguir o luto normal do patológico baseia-se nas muitas variáveis que compõe o luto, além de pontos de semelhança com outros quadros, sendo a depressão o exemplo mais tangível. Quando se consegue restabelecer o equilíbrio sem deformar demasiadamente a realidade, fala-se de luto normal (CATERINA, 2008).

O luto normal, segundo Freud, consiste na perda consciente do objeto, enquanto no luto patológico esta perda fica radicalmente inconsciente. Neste caso o melancólico por mais que saiba quem perdeu, não sabe o que perdeu na pessoa amada. Mas isto não seria suficiente para distinguir o luto normal do luto patológico, pois esta característica está presente em todas as formas de luto. Para tanto, esta dualidade deve ser constatada clinicamente. No luto normal, então, a perda é consciente e a sua elaboração é bem sucedida e, apesar da dor do sofrimento vivido neste processo (CATERINA, 2008).

No luto patológico defini-se como uma reação que fugiu do que se refere à sintomatologia e processo. A depressão clínica pode ser considerada um tipo de reação patológica diante de um episódio depressivo. Porém, há casos de depressão clínica não provocada pelo luto (CATERINA, 2008). O luto, apesar de ser uma situação de crise, pode acarretar as enlutadas manifestações patológicas de forma somática e psíquica.

Quando se perde o objeto amado, dispara uma ambivalência nas relações afetivas. Isto vem a desencadear o estado patológico, eternizado pela culpa por ter desejado a perda do objeto ou pela perda vivida. Freud (1916), em seus escritos afirmou que culpa é uma expressão de conflito da ambivalência entre os instintos de vida e de morte. A análise freudiana sobre o sentimento de culpa explicita o problema da irredutibilidade da satisfação humana aos padrões pré-estabelecidos. Freud revela que o mal-estar sentido como culpa é engendrado pela própria tentativa de erradicação da violência, ou seja, de superação do mal-estar (GASPAR, 2007).

O sentimento de culpa é sempre entendido por Freud como decorrente da renúncia à satisfação pulsional. Essa renúncia teria origem no medo da perda do amor do outro de quem o sujeito é dependente. Freud denomina de superego a instância que exige tal renúncia.

Para Freud o superego é formado pelo resíduo das primeiras escolhas objetivas feitas pelo sujeito e também pode ser caracterizado como uma formação reativa contra essas escolhas, pois estas são incestuosas, e mantê-las poderia acarretar dano ao ego, que se vê obrigado a renunciá-las. Para recalcar essas escolhas, o ego introjeta a força do pai, e essa força introjetada

ergue-se como uma instância (o superego), que passa a exercer domínio sobre o próprio ego. O ego respeita e teme essa instância, pois sendo a representante da lei paterna, ela o ameaçou um dia de castração.

O sentimento de culpa seria uma forma de manifestação deste medo e expressaria a angústia sentida pelo ego quando não consegue se colocar à altura das exigências superegóicas, e por isto teme ser punido (castrado) por ele, assim como temia ser punido pelo pai. O superego vem desempenhar, portanto, o papel que era próprio à autoridade externa, exigindo renúncia pulsional e punição. A diferença entre o superego e as autoridades externas é que o superego é onisciente em relação aos desejos inconscientes. O resultado é que “uma ameaça de infelicidade externa – perda do amor e castigo por parte da autoridade externa – foi permutada por uma permanente infelicidade interna, pela tensão do sentimento de culpa” (FREUD, 1930/2006, p. 131).

Além da culpa, outros sentimentos podem estar relacionados ao processo do luto, como a solidão, inveja e ciúme. Klein (1940/1975), grande estudiosa destes sentimentos, indicou que o sujeito depende emocionalmente de seus objetos amorosos, mas a integração plena jamais é alcançada, tendo ele que elaborar a ação radical de suas pulsões e o seu sentimento de solidão. Segundo essa autora, mesmo que se achesse a posição depressiva construtivamente, o sujeito depende do olhar amoroso do outro para manter o equilíbrio instável de seu mundo interno, sujeito a desorganizações diante das perdas da vida (MENDLOWICZ, 2000).

Klein (1932/1975) ressaltou que a relação precoce com a mãe e as primeiras vitórias contra as pulsões destrutivas, criou condições para uma boa estruturação egóica, capaz de promover uma relação mais harmoniosa do sujeito com o mundo. Entretanto, isso não implica que o sujeito, mais tardiamente na vida, não possa, de qualquer forma, fracassar na elaboração de uma perda e desenvolver uma sintomatologia específica (MENDLOWICZ, 2000).

Nesse contexto, o fim de um relacionamento afetivo costuma provocar uma revolução na vida emocional, principalmente, quando o término ocorre de forma imprevisível, ou a decisão parte da outra pessoa. Um turbilhão de sentimentos como raiva, insegurança, carência, saudade, dor e desejo de

vingança se misturam. Nesse momento atribulado, alguns tomam atitudes extremadas, se expõem, esperneiam, suplicam; outros se recolhem. Qualquer que seja a reação é inevitável escaparmos do sofrimento. O rompimento causa uma sobrecarga tanto psíquica quanto física, muitas vezes causando reações como uma espécie de “bloqueio” que pode durar semanas ou até meses (CORRÊA, 2008).

Na medida em que a separação constitui a tão desejada solução para um problema que não poderia ser resolvido de outra forma, deveria, então, ser vivida como uma sensação de alívio, mas a mobilização emocional pós-separação, tal como percebida por Maldonado (1995 apud MARCONDES et al., 2006), é intensa, pois a pessoa está diante do medo, da incerteza, da insegurança, que caracterizam a mudança de aspectos importantes de si mesmo. São comuns as atitudes irracionais, ilógicas e impulsivas.

Segundo Giusti (1987 apud MARCONDES et al., 2006) a separação não é somente o fim de uma união material, mas também a quebra de vínculos, de laços emotivos, sexuais e afetivos, criados, tanto pelo amor quanto pelo ódio, pelas brigas e pelas reconciliações. Dependendo de quem é o responsável pelo término da relação, diferentes tipos de dor são sentidas. Embora seja considerada uma situação ruim para ambos, costuma ter sofrimento mais intenso aquele que é percebido como deixado.

Colasanti (1986 apud MARCONDES et al., 2006), afirma que aquele que abandona pode aliviar sua dor por meio do impulso que o levou a agir e o sentido de renovação. Para quem deseja separar-se, o que predomina, inicialmente, é o alívio, e, às vezes, a euforia, por se ver livre do peso e da tensão da situação infeliz. A sensação de alívio amortece o impacto. Há a novidade, as mudanças, a passagem de um passado conhecido para um futuro sem previsões. Depois, costumam surgir culpa e tristeza. Assim, são lembrados os bons momentos e os sonhos desfeitos, a tristeza pelo que poderia ter sido, mas que não foi possível manter.

Os sentimentos de ódio e frieza, nessas horas, surgem para suavizar ou neutralizar os sentimentos de pesar e culpa. Considerar, pela raiva, apenas os aspectos ruins da relação, anestesia a dor de lamentar o seu fim. Em meio ao ódio, ao ressentimento e a dor, vem a tendência a denegrir, difamar e rebaixar o ex-parceiro para se convencer de que não sofreu grande perda. Assim, os

defeitos se ressaltam, enquanto que as qualidades passam a serem reconhecidas em segundo plano. Quanto mais longa e íntima for a união, provavelmente mais desolador será o momento da separação, mesmo se a intimidade era produto de sofrimentos, incompreensões e ofensas (MARCONDES et al., 2006).

Diante da percepção de que a decisão do outro é irreversível, surge a depressão, frequentemente acompanhada pelos sentimentos de autodepreciação, pena de si mesmo, baixa autoestima, bem como ataque ao parceiro com sentimentos de vingança e hostilidade (MALDONADO, 1995; MARCONDES et al., 2006). A depreciação da pessoa amada, segundo Klein e Rivière (1975 apud MARCONDES et al., 2006), pode ser um mecanismo útil de vasta aplicação que nos permite suportar decepções.

As possíveis novas relações do parceiro podem dar início ao ciúme, inclusive em quem nunca o sentiu (MARCONDES et al., 2006). O ciúme e o sentimento de posse emergem, especialmente, quando se perdem todos os direitos: se antes havia a idéia e, "direito de amor exclusivo" sobre uma pessoa, com a separação surge uma profunda sensação de frustração e impotência. Após a separação, ao mesmo tempo em que se aguça o desejo de possuir e de controlar o outro, acaba-se perdendo toda a motivação para viver e experimenta-se a penosa sensação de estar à deriva (MARCONDES et al., 2006). Para Wilson (2000 apud MARCONDES et al., 2006), o término de um romance, pode disparar uma depressão vitalícia, principalmente nas pessoas que têm uma vulnerabilidade predeterminada a vicissitudes românticas e a se deprimir durante esses períodos difíceis.

Apesar de frequentemente esses sentimentos emergirem, algumas pessoas protegem-se do impacto emocional da separação fazendo uma defesa chamada de "anestesia afetiva total", ficando temporariamente incapaz de vivenciar qualquer sentimento (MARCONDES et al., 2006). O isolamento também pode ocorrer como forma de alcançar a sensação de paz e de alívio. Vilhena (1991 apud MARCONDES et al., 2006) ao referir-se à separação, enfatiza a questão da "capacidade de ficar só" dos sujeitos e distingue diferentes formas de solidão, ressaltando que a separação, mais do que uma ferida no narcisismo do sujeito, afeta dolorosamente toda sua subjetividade e coloca em risco sua própria identidade. A solidão pode representar uma

possibilidade de ficar consigo mesmo ou uma incapacidade de tolerar a indiferença do outro, manifestando-se tanto no isolamento voluntário como na busca compulsiva de companhia.

Pouco a pouco, porém, as emoções que nos mantêm impossibilitados de reagir vão sendo reelaboradas e vividas de maneira mais direta e menos dilacerante. (MARCONDES et al., 2006). De acordo com Viorst (1988 apud MARCONDES et al., 2006, p. 243)

Somos indivíduos reprimidos pelo proibido e pelo impossível, que procuram adaptar-se a seus relacionamentos extremamente imperfeitos. Vivemos de perder, abandonar, e desistir. E, mais cedo ou mais tarde, com maior ou menor sofrimento, todos nós compreendemos que a perda é, sem dúvida, uma condição permanente da vida humana.

Apesar disso, a perda não deixa de ser um processo de lamentação difícil, lento e doloroso (CATERINA, 2008). A forma de enfrentamento das perdas pode variar conforme a idade do sujeito, a quem foi perdido e de toda uma história compartilhada. Entretanto, pode-se dizer que, em geral, finda as sucessivas fases de mudanças, após o período de aproximadamente um ano, completa-se a principal parte deste processo.

### Referências

**Bromberg**, M. H. F. P. (1994). *A psicoterapia em situações de perda e luto*. Campinas: Editorial Psi II.

CATERINA, M. C. *O luto: Perdas e Rompimento de Vínculos*. Associação Psicanalítica do Vale do Paraíba, fevereiro 2008. Disponível em: [http://www.apvp-psicanalise.com/Apostila\\_Luto\\_Perda.pdf](http://www.apvp-psicanalise.com/Apostila_Luto_Perda.pdf) . Acesso em: 12/04/2010.

CORRÊA, A. S. [Quando o amor acaba](http://blog.controversia.com.br/2008/11/15/). 2008. Disponível em: <http://blog.controversia.com.br/2008/11/15/>. Acesso em: 12/04/2010.

FREUD, S., 1914-1916. *A história do movimento psicanalítico, Artigos sobre a Metapsicologia e outros trabalhos* In: **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud: edição standard brasileira. v. XIV**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 2006. pp. 245-263.

FREUD, S. Luto e Melancolia. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, vol. XIV**. Rio de Janeiro: Imago, 1974, pp.269-292.

GASPAR, T. R. O sentimento de culpa e a ética em psicanálise. *Psychê* - Ano XI – n. 20, São Paulo, p. 47-65 jan-jun/2007. Disponível em: [http://pepsic\[1\].bvs-psi.org.br/pdf/psychev11n20v11n20a04.pdf](http://pepsic[1].bvs-psi.org.br/pdf/psychev11n20v11n20a04.pdf). Acesso em: 15/04/2010.

KLEIN, M., 1921-1945. *Amor, culpa e reparação e outros trabalhos (1882-1960)*. (A. Cardoso, trad.). Obras completas de Melanie Klein, v. 1. Rio de Janeiro: Editora Imago, 1996.

MALDONADO, M. T. **Casamento: Término e Reconstrução**. São Paulo: Saraiva, 1995.

MARCONDES, M. V.; TRIERWEILER, M. & CRUZ, R. M. Sentimentos predominantes após o término de um relacionamento amoroso. *Psicologia Ciência e Profissão*, n. 1, pp. 94-105, 2006.

MENDLOWICZ, E. O luto e seus destinos. *Ágora*, v. 3 n. 2., p. 87-96, July/Dec., 2000.

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

SEGAL, H. *Introdução à Obra de Melanie Klein*. 2. ed., revista e aumentada. Rio de Janeiro: Imago Editora Ltda, 1973.