

PERDA GESTACIONAL E O CUIDADO HUMANIZADO: COMPREENDENDO O IMPACTO EMOCIONAL E O PROCESSO DE LUTO DOS PAIS¹

GESTATIONAL LOSS AND HUMANIZED CARE: UNDERSTANDING THE EMOTIONAL IMPACT AND THE PARENTS' GRIEF PROCESS

FERREIRA, Danielly Arêbalo²
BATISTA, Joze Rafaela dos Reis³
SOBRAL, Osvaldo José⁴

RESUMO

A perda gestacional é uma vivência caracterizada por profundas consequências emocionais para os pais, que frequentemente lidam com o luto de maneira silenciosa e isolada, devido à invisibilidade social e institucional inerente a esse tipo de perda. Este artigo visa compreender os efeitos emocionais experimentados pelos pais após a perda de um filho durante a gravidez e enfatizar a relevância do atendimento humanizado na assistência oferecida por profissionais de saúde. Através de uma metodologia qualitativa e análise bibliográfica, constatou-se que a falta de escuta ativa, de rituais simbólicos e de reconhecimento social da dor contribui para o aumento do sofrimento dos pais. Neste cenário, o atendimento humanizado apresenta-se como um recurso crucial para acolher e validar a experiência do luto, oferecendo apoio emocional e respeitando a individualidade de cada experiência. A intervenção empática e a capacitação dos profissionais de saúde é crucial para a reconstrução subjetiva dos pais, reforçando a demanda por práticas mais sensíveis, éticas e humanizadas diante da perda gestacional.

Palavras-chave: perda gestacional; cuidado humanizado; impacto emocional; luto parental.

ABSTRACT

Pregnancy loss is an experience characterized by profound emotional consequences for parents, who often deal with grief in silence and isolation, due to the social and institutional invisibility inherent to this type of loss. This article aims to comprehend the emotional effects experienced by parents after the loss of a child during pregnancy and to emphasize the relevance of humanized care in the assistance provided by health professionals. Through a qualitative methodology and bibliographical analysis, it was found that the lack of receptive listening, symbolic rituals and social recognition of pain contributes to the increase in parental suffering. In this scenario, humanized care is presented as a crucial resource to welcome and validate the experience of grief,

1 Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Mais - UniMais, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em psicologia, no primeiro semestre de 2025.

2 Acadêmica do 10.º Período do curso de psicologia pelo Centro Universitário Mais - UniMais. E-mail: daniellyarebalo@aluno.facmais.edu.br

3 Acadêmica do 10.º Período do curso de psicologia pelo Centro Universitário Mais - UniMais. E-mail: jozebatista@aluno.facmais.edu.br

4 Professor-Orientador: Mestre em Psicologia. Docente do Centro Universitário Mais - UniMais. E-mail: osvaldojose@facmais.edu.br

offering emotional support and respecting the individuality of each experience. Empathic intervention and training of health professionals are crucial for the subjective reconstruction of parents, reinforcing the demand for more sensitive, ethical and humanized practices in the face of pregnancy loss.

Keywords: pregnancy loss; humanized care; emotional impact; parental bereavement.

1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como tema a perda gestacional e luto parental, que foi produzido a partir do desenvolvimento de um projeto de pesquisa que partiu da seguinte questão-problema: Qual é o impacto emocional decorrente da perda gestacional, tanto para a mãe como para o pai? Para responder a esta questão, foi proposto o objetivo geral de compreender o impacto emocional decorrente da perda gestacional, tanto para a mãe como para o pai. E, ainda, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: 1) identificar os principais sinais e sintomas emocionais decorrentes da perda gestacional; 2) compreender as diferenças entre as reações, da mãe e do pai, enlutados pela perda gestacional; 3) reconhecer as possíveis alterações nos laços afetivos familiares; e, 4) investigar como o cuidado humanizado pode influenciar o processo de luto.

Para responder à problematização e alcançar os objetivos propostos, como percurso metodológico, recorreu-se ao levantamento bibliográfico que investigou artigos científicos encontrados em bases de dados reconhecidas, como os Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Portal Periódicos de Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), entre outros de relevância para a área de Psicologia.

As publicações em português e inglês foram aceitas devido à sua acessibilidade e relevância no campo de estudo. Foram incluídos estudos que abordam diretamente as temáticas relacionadas à perda gestacional, cuidado humanizado e os impactos emocionais nos pais, e os estudos que apareceram mais de uma vez, em diferentes bases de dados, foram considerados apenas uma vez. Artigos que, após leitura do resumo e/ou introdução, não demonstraram relevância direta ou indireta com o tema principal foram excluídos, bem como as publicações que não passaram por revisão científica e não apresentaram rigor metodológico.

Foi adotada uma janela temporal, majoritariamente, referente às últimas três décadas com o objetivo de incluir estudos contemporâneos que refletiram as discussões pertinentes sobre o tema, garantindo a atualização do embasamento teórico. A escolha desse período permitiu o uso de uma base sólida de conhecimento acumulado nas últimas décadas sobre o impacto emocional da perda gestacional e o cuidado humanizado.

Nesse sentido, a investigação utilizou o método qualitativo, com fundamento em pesquisa bibliográfica, sendo que em relação aos objetivos, esta é caracterizada como uma pesquisa exploratória que, segundo Moreira e Caleffe (2006).

[...] tem como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, com vistas à formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. Os exemplos mais comuns são os levantamentos bibliográficos (...). a partir de material já elaborado,

constituído principalmente de livros e artigos científicos (Moreira; Caleffe, 2006, p. 69; 74).

Sendo assim, esta investigação acadêmica vislumbrou explorar a questão-problematizadora levantada mediante o recurso da “revisão narrativa” que, conforme procedimentos de metodologia científica utiliza,

[...] critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. A busca pelos estudos não precisa esgotar as fontes de informações. Não aplica estratégias de busca sofisticadas e exaustivas. A seleção dos estudos e a interpretação das informações podem estar sujeitas à subjetividade dos autores. É adequada para a fundamentação teórica de artigos, dissertações, teses, trabalhos de conclusão de cursos (USP, 2023, p. 1).

Nessa proposição, foram incluídos estudos publicados em formato de artigos científicos e livros que abordam a perda gestacional, do cuidado humanizado e do impacto emocional nos pais. De tal forma, foram investigadas as obras dos seguintes autores: Diez (2021); Freire (2012); Gandolfi *et al.* (2019); Lemos e Cunha (2015); Lima e Fortim (2015); Mezzavilla (2024); Ramos (2016); Sionek (2019); entre outros.

Para tanto, este artigo científico de revisão narrativa foi desenvolvido mediante a seguinte estruturação: perda gestacional e processo de luto parental; diferenças entre perda espontânea e interrupção legal da gestação; impacto emocional e cuidado humanizado; a importância dos rituais simbólicos no processo de luto gestacional; a contribuição da educação perinatal na prevenção e preparação emocional para as possíveis perdas gestacionais; perda gestacional e os impactos na saúde mental em gestações futuras; e as considerações finais.

2 PERDA GESTACIONAL E PROCESSO DE LUTO PARENTAL

Embora a sociedade focalize principalmente o sofrimento materno, o impacto emocional afeta também o pai de maneira significativa, ainda que de formas, muitas vezes, negligenciadas. Para as mães, além da dor física, a perda pode ser acompanhada de sentimentos de culpa, tristeza profunda e depressão. Para os pais, o luto pode ser mais internalizado ou reprimido, visto que muitos se sentem pressionados a assumir o papel de apoio emocional à parceira, o que pode resultar em sentimentos de impotência, tristeza e frustração.

Além disso, essa perda pode ter repercussões na relação do casal, afetando a dinâmica conjugal e familiar. Portanto, compreender o impacto emocional da perda gestacional é essencial para promover um cuidado humanizado, que abarque tanto a saúde mental da mãe quanto do pai, reconhecendo e validando o sofrimento de ambos.

A perda gestacional é uma vivência extremamente dolorosa que impacta toda a família. Apesar de sua frequência, esse assunto ainda é cercado por silêncios e tabus, fazendo com que muitos pais enfrentem essa dor de maneira solitária. Lima e Fortim (2015) discorrem sobre a falta de acolhimento, o sentimento de desamparo e o luto silencioso, além de ressaltar a importância de uma rede de apoio mais específica, formada por mulheres que já passaram pela mesma situação.

Segundo Worden (1998), a tristeza é o sentimento mais recorrente após uma perda, uma sensação de desespero e angústia. Quando perdemos algo significativo para nós, é normal e bastante frequente sentirmos tristeza, justamente pela necessidade de aceitar a realidade e a irreversibilidade da perda. A sensação de

desesperança surge da percepção de que nada retornará ao normal. O indivíduo não enxerga nada além do estado atual, uma sensação de que nunca mais voltará ao normal.

A gestação, seja ela planejada ou não, envolve diversas transformações físicas e psicológicas. Psicologicamente, a mulher precisa se adaptar às mudanças no corpo, seja hormonais, e/ou fisicamente, além da modificação da própria aparência. E, ainda, as expectativas em relação ao feto e ao futuro bebê, além do vínculo afetivo entre mãe e filho, e possíveis alterações nos laços afetivos familiares, entre outros aspectos.

Lemos e Cunha (2015) dissertam que, por isso, a situação do aborto espontâneo ou de um natimorto constituem um evento de grande complexidade, que pode gerar grande sofrimento e impactar a família como um todo, e particularmente a mulher, de maneiras significativas.

A pesquisa de Gandolfi *et al.* (2019) traz reflexões acerca das transformações na vida e no corpo feminino durante a gestação. Neste trabalho, as autoras apresentam considerações teóricas sobre os elementos psicológicos que permeiam o processo de gravidez, concentrando-se nas alterações corporais que acontecem neste estágio e debatendo sobre a imagem corporal e a sexualidade ligadas ao ciclo da gestação.

Uma revisão da literatura foi realizada para apoiar tal reflexão e debate, resultando na criação de três categorias que foram investigadas, sendo elas: gravidez; imagem corporal e sexualidade. De acordo com a pesquisa de Piccinini (2008), a gravidez não causa apenas alterações físicas, mas também provoca alterações de natureza psicológica e social, essas alterações podem ser notadas desde a gravidez até o puerpério e persistem na vida dessa mulher.

Conforme Klaus e Kennel (1993), tanto os futuros pais quanto as futuras mães experimentam uma mudança acentuada e abrupta. O pai em potencial não percebe a presença física do bebê se desenvolvendo na sua barriga, o que pode incentivá-lo a procurar evidências alternativas de sua eficiência e criatividade, como ampliar seu emprego para garantir estabilidade financeira para sua família. A fase de transição para a maternidade requer uma variedade de ajustes e transformações por parte dos pais em potencial, tanto a nível psicológico quanto biológico e social.

A participação paterna durante a gravidez não se limita a atitudes, como comparecer a consultas e ultrassons, mas também inclui um envolvimento emocional, mesmo que esses elementos não estejam necessariamente ligados. Portanto, a participação do pai na gravidez pode ser entendida através da sua participação em atividades com as grávidas e nos preparativos para o nascimento do bebê, do suporte emocional oferecido à mãe, da procura por interação com o bebê, além das inquietações e ansiedades vivenciadas.

Mezzavilla (2024) afirma que, desde antes da concepção, há idealizações do filho tanto da parte do pai quanto da mãe e, ao longo da gravidez, um vínculo vai se estabelecendo. Sendo assim, é crucial reconhecer que, diante da morte de um bebê, existem várias perdas para os pais, fazendo com que seja importante focar no que cada um deles sente e como lidar com o luto.

Para Diez (2021, p. 1), o luto é “um sentimento de profunda tristeza pela perda de alguém”. Ele é experimentado em diferentes intensidades e etapas, dependendo da ligação que o indivíduo que permaneceu mantinha com o indivíduo que se foi. Surpreendentemente, este vínculo não é avaliado e quantificado pelo tempo, mas sim pela intensidade da entrega, do amor. Caso contrário, não teria como explicar a profunda dor de perder um filho com quem não se teve a chance de conviver por tanto tempo.

Gaudet *et al.* (2010) argumentam que mulheres que já tiveram gestações fracassadas anteriormente apresentaram índices mais elevados de dor e depressão. Portanto, é crucial avaliar indicadores de depressão ligados à percepção da experiência da perda. É importante destacar que as respostas à perda gestacional dependem do sentido que a perda tem e do nível de envolvimento emocional ligado à gravidez. Ambos os elementos estão fortemente ligados ao significado atribuído à gravidez e ao conceito de gerar um bebê, resultando em consequências pessoais, sociais e familiares.

Estudos de Diaz e Zubicuetaa (2022) resultaram em uma meta-análise publicada no mesmo ano. As autoras examinaram o impacto dos componentes culturais do luto na saúde mental após a perda de uma gestação. A pesquisa indicou que, em várias culturas, a ausência de um ritual formal de luto pode representar uma dificuldade para a aceitação e superação do trauma. Para a análise dos dados recolhidos, empregou-se a análise de conteúdo na modalidade temática proposta por Bardin (1977, p. 42), que é definida como “um conjunto de métodos de análise das comunicações com o objetivo de obter, através de processos sistemáticos e precisos, uma descrição sistemática e objetiva”.

A ausência de rituais formais e o estigma social sobre o luto pela perda gestacional podem intensificar o sofrimento das mães. Em sociedades que minimizam ou desconsideram a perda gestacional, as mulheres podem vivenciar um sentimento de solidão e desvalorização da dor, o que compromete a recuperação emocional (Bardin, 1977; Diaz; Zubicuetaa, 2022).

Assim, é possível considerar que a maternidade e a perda do filho, afeta a percepção materna, e a forma como a mãe encara a morte do filho. A mãe passa por um luto, pela impossibilidade de ser mãe e pela falta de validação social do seu luto, sendo considerada como uma perda invisível. Durante a gravidez, a mulher experimenta um estado de sensibilidade intensificada e um interesse crescente no bebê, que persiste após o parto. A preocupação materna é a conexão mais sensível da mãe com o bebê e ajusta-se às demandas do recém-nascido. Esse vínculo é caracterizado como um estado de saúde mental que gradualmente se torna mais sensível desde a gestação.

A sociedade, muitas vezes, desconsidera o luto do pai após uma perda gestacional, priorizando o sofrimento da mãe. No entanto, o pai também experimenta a dor da perda, lidando com expectativas frustradas, sentimentos de culpa, impotência e a cobrança para ser o “alicerce”. A ausência de reconhecimento social e conjugal pode resultar em isolamento emocional, dificultando o processo.

Diante disso, é crucial identificar e validar o sofrimento paterno para a saúde emocional do pai, do casal e da família. Técnicas como acolhimento, comunicação, cerimônias simbólicas e suporte profissional podem auxiliar o pai a lidar com sua dor e fortalecer a relação conjugal, possibilitando um enfrentamento mais saudável.

3 DIFERENÇAS ENTRE PERDA ESPONTÂNEA E INTERRUPÇÃO LEGAL DA GESTAÇÃO

A perda gestacional configura-se como uma experiência profundamente dolorosa, marcada pela frustração, pela quebra de expectativas e pela vivência do luto. Apesar de frequentemente tratadas sob uma mesma perspectiva, é fundamental distinguir entre o aborto espontâneo e a interrupção legal da gestação, considerando que cada uma dessas experiências traz implicações distintas no âmbito psicológico, social, jurídico e ético.

Cada família e cada história apresentarão suas particularidades e suas “bagagens” que irão predispor a rumos diferentes. Algumas mães, mesmo diante do conhecimento de uma má formação ou diante de uma ameaça de parto extremamente prematuro, poderão desenvolver a sensibilidade exacerbada para conseguirem se identificar com seu filho, já no final da gestação (Zornig, 2015, p. 273).

Entende-se que a compreensão social não é suficiente para minimizar o impacto emocional sobre a mulher, que pode vivenciar sentimentos de culpa, tristeza profunda e sensação de fracasso. Como aponta Bowlby (1980), o luto é uma resposta natural diante de perdas significativas, e mesmo gestações interrompidas precocemente podem estabelecer um vínculo simbólico que intensifica o sofrimento.

Em contrapartida, a interrupção legal da gravidez – permitida no Brasil em situações específicas como risco à vida da gestante, gravidez resultante de estupro ou diagnóstico de anencefalia fetal (STF, 2012) – carrega um peso social diferente. Ainda hoje, essas situações são permeadas por preconceitos e julgamentos morais, o que pode levar a mulher a viver o chamado “luto desautorizado”, conceito descrito por Doka (1989) para caracterizar perdas invisibilizadas socialmente, sem o devido reconhecimento. Nesses contextos, o sofrimento psíquico pode ser intensificado pela ausência de apoio e pela dificuldade de expressar a dor de forma legítima.

Quando a interrupção da gravidez é motivada por razões médicas ou legais, a mulher frequentemente se depara com sentimentos ambíguos, oscilando entre a racionalidade da decisão e a dor da perda. Parkes (1998) ressalta que o modo como ocorre a perda influencia diretamente o processo de luto, sendo comum, nesses casos, o surgimento de emoções como injustiça, impotência e até autocensura.

Nesse cenário, o papel dos profissionais de saúde torna-se ainda mais relevante. É imprescindível que esses profissionais estejam preparados para oferecer uma escuta qualificada, livre de julgamentos, pautada na ética e na empatia. Ayres (2004) enfatiza a necessidade de uma abordagem humanizada, que considere a mulher como protagonista de sua vivência, reconhecendo suas emoções e respeitando seus rituais e necessidades subjetivas.

A literatura evidencia que o acolhimento humanizado atua como fator de proteção para a saúde mental da mulher, auxiliando na elaboração do luto e prevenindo desfechos como depressão, ansiedade ou luto complicado (Worden, 1998). Por outro lado, a ausência de suporte e de sensibilidade no atendimento pode intensificar o sofrimento e dificultar a elaboração da perda.

Portanto, mais do que garantir o acesso à saúde, é necessário que as políticas públicas assegurem um cuidado que contemple a integralidade da mulher, respeitando sua dor e suas decisões. Investir na formação ética e emocional dos profissionais é um passo fundamental para que se possa oferecer um atendimento verdadeiramente humanizado, que reconheça a perda gestacional como uma vivência afetiva legítima e digna de cuidado.

4 IMPACTO EMOCIONAL E CUIDADO HUMANIZADO

A abordagem humanizada no cuidado perinatal é crucial para auxiliar os pais a lidarem com a tristeza da perda. O acolhimento, a escuta ativa, qualificada e sensível, e o suporte emocional são fundamentais para amenizar os efeitos adversos do luto e favorecer uma recuperação mais saudável. Acerca disto, Ramos (2016) disserta que:

De uma forma geral, a intervenção no luto assenta em determinadas linhas orientadoras. A primeira, e provavelmente a mais relevante para o desenrolar do processo, é o estabelecimento de uma relação segura com o enlutado, favorecendo a abertura da experiência de luto e, mais especificamente, a partilha de sentimentos. Seguidamente, pretende-se explorar as circunstâncias da perda e o impacto que esta teve no sujeito, bem como o tipo de relação estabelecida com o morto (Ramos, 2016, p. 13-14).

Freire (2012, p. 32) afirma que “o sofrimento psíquico por óbito fetal é triplo, a mãe sofre um luto pela morte do filho, pela impossibilidade de ser mãe e pela não validação social de seu luto, uma perda invisível”. Sendo assim, a forma mais eficaz de auxiliar as mulheres nesse processo é através do apoio, incentivando a comunicação entre elas, seja diretamente ou através de redes de apoio.

Como profissionais da saúde mental, é possível contribuir para a formação de grupos por meio dos quais se ofereça apoio emocional para mães e familiares, além de assistência após a perda de um filho. Isso permite que eles reavivem memórias e situações que envolvam o feto, entrando em contato com suas emoções e manifestando seus sentimentos de dor e angústia.

É crucial que os profissionais de saúde entendam as diversas formas de comportamentos comuns durante o processo de luto, evitando rotular como patológico ou que possa ser classificado como normal. Boelen, Van De Bout e Van De Hout (2003) afirmam que, mesmo que algumas pessoas enfrentem processos mais intensos que outras, a maioria consegue superar todas as etapas do luto sem a assistência de um profissional, enquanto outros necessitam de assistência psicoterapêutica.

A resignificação não se trata necessariamente de constituir um significado “bonito” para a perda, mas, fala de encontrar uma forma de constituir novos sentidos para essa relação e, assim, encontrar caminhos que possibilitem manter esse vínculo. Nessa direção, entendemos que a raiva, nesse caso, pode ser compreendida como um caminho possível (Sionek, 2019, p. 87).

Frequentemente, o sentimento angustiante e inexplicado de dor é predominante, pois não existe uma validação social para esse luto. As mulheres que perdem seus filhos ainda no período da gestação não são vistas como mães, não têm seu direito ao luto garantido, o que acaba gerando um sentimento de desvalorização.

Desse modo, esta pesquisa investiga como o cuidado humanizado pode ser incorporado ao atendimento, buscando contribuir para a formação de profissionais de saúde mais sensíveis às suas necessidades emocionais. Ao reconhecer a complexidade das emoções envolvidas, o estudo destaca a relevância da comunicação empática, da escuta ativa e da cooperação interdisciplinar, com o objetivo de transformar a experiência do luto mais compreensiva e menos solitária, promovendo um atendimento mais humanizado e eficaz.

5 A IMPORTÂNCIA DOS RITUAIS SIMBÓLICOS NO PROCESSO DE LUTO GESTACIONAL

Embora frequentemente negligenciada socialmente, a perda gestacional implica uma ruptura significativa no ciclo de vida esperado. Neste cenário, os rituais simbólicos surgem como instrumentos valiosos para lidar com o luto, proporcionando aos pais a chance de dar significado à perda, reconhecendo a presença e a conexão estabelecida com o bebê, mesmo que por um período de tempo restrito.

Conforme Doka (1989), os rituais desempenham um papel importante na legitimação de perdas que, frequentemente, não obtêm o devido reconhecimento social. Em relação à perda gestacional, essas ações simbólicas ajudam a expressar a dor, validar a experiência emocional e simplificar o processo de elaboração do luto. Worden (1998) também ressalta que os rituais possibilitam à família expressar emoções de maneira organizada, fomentando a integração emocional e facilitando a aceitação da realidade da perda.

É importante considerar que a falta desses rituais pode intensificar a sensação de falta, aumentando o sofrimento e complicando a reinterpretação da experiência. Assim, os profissionais de saúde desempenham um papel crucial ao direcionar e auxiliar os pais, honrando suas convicções, culturas e singularidades, além de promover a elaboração de despedidas que sejam significativas para cada família.

Instituições de saúde que implementam práticas humanizadas já valorizam esses rituais, oferecendo, por exemplo, espaços para despedidas e profissionais treinados para gerir esses momentos com empatia. Essas medidas intensificam o cuidado humanizado, reconhecendo a perda como um direito legítimo e o luto como um processo que merece ser observado.

A partir de todas as considerações feitas, fica evidente que a natureza simbólica dos rituais, incorporados pelas pessoas, tende a possibilitar ou simplificar a transmissão social de significados ligados à morte e ao processo de morrer, conferindo significado à realidade.

Os rituais podem auxiliar na representação da morte, promovendo a reintegração na vida diária e social, que é interrompida pela perda. Além disso, o empenho e a dedicação empregados nos rituais podem atenuar eventuais sentimentos de culpa. O ritual é fundamental para o amadurecimento psicológico, pois possui funções significativas como: auxiliar o indivíduo a lidar com a perda, iniciando o processo de luto, além de permitir que expresse publicamente sua dor.

6 A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO PERINATAL NA PREVENÇÃO E PREPARAÇÃO EMOCIONAL PARA AS POSSÍVEIS PERDAS GESTACIONAIS

A gestação é frequentemente idealizada como um período de alegria plena, em que todas as expectativas se concentram na chegada de um bebê saudável. No entanto, essa visão idealizada pode dificultar a compreensão e aceitação de que perdas gestacionais também integram a realidade de muitas mulheres e casais. Nesse contexto, a educação perinatal apresenta-se como uma estratégia fundamental não apenas para informar sobre o desenvolvimento fisiológico da gestação e o parto, mas também para promover a preparação emocional dos futuros pais diante de possíveis adversidades.

A educação perinatal compreende um conjunto de ações educativas voltadas para gestantes e seus parceiros, realizadas ao longo do pré-natal, com o objetivo de fornecer informações sobre o processo gravídico-puerperal. Quando ampliada para contemplar as possibilidades de complicações gestacionais, incluindo a perda, essa abordagem permite construir expectativas mais realistas e fortalecer os recursos emocionais para o enfrentamento do luto. Essa preparação não visa incutir medo, mas sim promover o cuidado ampliado e a autonomia por meio da informação.

Ayres (2004) salienta que o cuidado humanizado implica reconhecer o sujeito como portador de direitos, desejos e singularidades. Ao inserir conteúdos sobre perdas gestacionais na educação perinatal, a equipe de saúde contribui com um atendimento ético, empático e preventivo, que oferece à gestante e à sua família os

subsídios necessários para compreender as possíveis variáveis do processo gestacional. Além disso, a mulher passa a identificar sinais de alerta com maior clareza, buscando auxílio em tempo oportuno e evitando complicações clínicas e emocionais.

Outro ponto relevante é que a inclusão da temática da perda gestacional nas orientações pré-natais rompe o silêncio que frequentemente cerca o luto perinatal. Isso favorece a construção de espaços de escuta, de partilha e de validação da dor, tanto para gestantes que vivenciaram perdas anteriores quanto para aquelas que podem vir a passar por essa experiência. De acordo com Freire (2012), o sofrimento decorrente do óbito fetal é ampliado devido à ausência de reconhecimento social, o que torna o preparo prévio ainda mais necessário para minimizar a sensação de isolamento e desamparo.

A ausência de informações sobre perdas gestacionais durante o acompanhamento pré-natal pode gerar sentimento de traição ou descuido por parte do serviço de saúde, agravando o impacto emocional da perda e comprometendo a confiança nas instituições (Gaudet *et al.*, 2010). Por outro lado, quando há acolhimento e preparo prévio, o enfrentamento do luto tende a ser mais consciente, favorecendo a elaboração psíquica e a possibilidade de reconstrução do vínculo com a maternidade, mesmo diante da dor.

Dessa forma, promover a educação perinatal com abordagem ampliada, sensível e humanizada é uma medida estratégica na promoção da saúde mental, que contribui não apenas para o bem-estar da gestante, mas também para a construção de vínculos mais sólidos entre profissionais e usuários do sistema de saúde. Ao abordar com naturalidade temas difíceis como a perda gestacional, os profissionais favorecem um cuidado mais integral, ético e respeitoso.

7 PERDA GESTACIONAL E OS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL EM GESTAÇÕES FUTURAS

A perda gestacional é uma experiência que pode deixar marcas profundas na vida emocional dos pais, especialmente da mulher. Mesmo quando ocorre uma nova gestação após a perda, sentimentos como insegurança, ansiedade e medo tendem a permanecer, influenciando diretamente a forma como essa nova vivência será experienciada. O que deveria ser um momento de renovação e esperança pode tornar-se um período de tensão emocional e vigilância constante.

Gaudet *et al.* (2010) constata que mulheres que engravidam após perdas gestacionais anteriores tendem a apresentar maiores níveis de ansiedade e sintomas depressivos, especialmente durante os primeiros trimestres. Isso se dá, em grande parte, pelo medo de reviver a dor já experienciada, o que pode gerar dificuldades no estabelecimento do vínculo com o bebê em gestação. Muitas mulheres, inclusive, relatam sentimentos de culpa por se permitirem sentir alegria novamente, enquanto outras tentam conter o afeto como forma de autoproteção emocional.

Segundo Worden (1998), quando o luto não é devidamente elaborado, ele pode reaparecer em experiências futuras, como uma nova gravidez, interferindo nos vínculos, na autoestima materna e na percepção da gestação. Nesses casos, a mulher pode desenvolver comportamentos de hipervigilância, idealizações negativas, medo constante de complicações e dificuldade em confiar nos próprios sinais corporais, vivenciando a gestação com um alto nível de estresse.

Além disso, o modo como os profissionais de saúde lidam com essa nova gestação influencia diretamente o bem-estar emocional da mulher. A ausência de uma

escuta sensível e a invisibilização da perda anterior podem contribuir para o agravamento do sofrimento psíquico. Conforme Freire (2012), não é o fato de uma nova gravidez ter acontecido que encerra o processo de luto: a dor precisa ser reconhecida e legitimada para que novos significados possam ser construídos com segurança emocional.

Diante disso, o acompanhamento psicológico em gestações subsequentes à perda é fundamental. Ele oferece um espaço seguro para a expressão dos sentimentos ambivalentes e permite o fortalecimento da saúde mental da gestante. A escuta empática, a validação da dor anterior e o apoio contínuo durante o pré-natal ajudam na reconstrução do vínculo com a maternidade e com o bebê que está por vir.

Portanto, é essencial que profissionais da saúde estejam atentos às singularidades emocionais de mulheres que vivenciaram a perda gestacional e que, posteriormente, engravidam novamente. A compreensão de que essas gestações carregam não apenas expectativas, mas também memórias dolorosas, é o primeiro passo para garantir um cuidado verdadeiramente humanizado. Assim, o acolhimento emocional não só contribui para uma experiência gestacional mais saudável, como também atua na prevenção de agravos psíquicos e na construção de vínculos afetivos mais seguros.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A perda de uma gestação é uma experiência extremamente dolorosa, frequentemente desconsiderada tanto no contexto social quanto nos serviços de saúde. Esta pesquisa destacou os vários efeitos emocionais que os pais experimentam ao perder um filho durante a gravidez, incluindo dor, tristeza, culpa, negação, impotência e vazio. Frequentemente, essas emoções são silenciadas, o que complica a elaboração do luto. O estudo constatou que a falta de rituais de despedida, o luto invisibilizado e a ausência de apoio emocional nos serviços de saúde intensificam o sofrimento dos pais. Por isso, o atendimento humanizado surge como uma prática fundamental. Ele não apenas proporciona acolhimento e escuta ativa, mas também reconhece a perda como relevante, legitimando a dor e o processo de luto.

Assim, ressalta-se a relevância da assistência na área da saúde, particularmente, o atendimento e acolhimento realizado por profissionais da Psicologia que, certamente, agirão com sensibilidade, empatia, solidariedade e competência técnica em situações de perda gestacional. A escuta ativa, qualificada e sensível, o respeito ao tempo e à experiência emocional de cada pessoa enlutada, além da criação de espaços para expressão, são estratégias essenciais no atendimento humanizado.

Finalmente, é possível considerar que o acolhimento humanizado é crucial para lidar com o luto e criar um novo sentido para vida da mãe e do pai, diante dessa perda. Em tempo, por meio da pesquisa bibliográfica realizada enfatizamos a necessidade de mais estudos e capacitações sobre o tema para fomentar uma atuação ética, sensível e genuinamente humana.

REFERÊNCIAS

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Cuidado e Reconstrução das Práticas de Saúde. **Interface** – Comunicação, Saúde, Educação, v. 8, n. 14, p. 73-92, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jicse/a/jNFBpg8J6MzRcBGt5F6B5tn/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 maio 2025.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, PT: Edições 70, 1977.

Disponível em:

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7684991/mod_resource/content/1/

BARDIN__L._1977._Analise_de_conteudo._Lisboa__edicoes__70__225.20191102-5693-11evk0e-with-cover-page-v2.pdf. Acesso em: 9 nov. 2024.

BOELEN, Paul A.; VAN DE BOUT, Jan; VAN DE HOUT, Marcel A. The Role of Cognitive Variables in Psychological Functioning After the Death of a First Degree Relative. PubMed - National Library of Medicine. **Behaviour Research and Therapy**, v. 41, n. 10, p. 1123-1136, out. 2003. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12971935/>. Acesso em: 26. set. 2024.

BOWLBY, John. **Perda: tristeza e depressão**. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1980. (Trilogia do Apego, v. 3).

DIAZ, Leanne M. F.; ZUBICUETAA, Francisca P. da C. Experiência de Mulheres com Histórico de Perdas Gestacionais. **Revista NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity**. Belém, v. 14, n. 2, maio/ago. 2022. Disponível em:

<https://submission-pepsic.scielo.br/index.php/nufen/article/view/22661>. Acesso em: 24 nov. 2024.

DIEZ, B. Spregacini. **Um Grito Solitário**. Do Luto à Luta: apoio à perda gestacional e neonatal. Publicado em: 31 out. 2021. Disponível em: <https://dolutoalutaapoioa.perdagestacional.wordpress.com/>. Acesso em: 6 nov. 2024.

DOKA, Kenneth J. **Disenfranchised Grief: recognizing hidden sorrow**. Lexington: Lexington Books, 1989.

FREIRE, Teresa Cristina Guedes de Paula. **Transparência Psíquica em Nova Gestação Após o Natimorto**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura). Brasília: Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura do Instituto de Psicologia, da Universidade de Brasília, 2012. 115f. Disponível em: http://icts.unb.br/jspui/bitstream/10482/11514/1/2012_TeresaCristinaGuedesPaulaFreire.pdf. Acesso em: 22. set. 2024.

GANDOLFI, Fabiana Romagnoli Rodrigues *et al.* Mudanças na Vida e no Corpo da Mulher Durante a Gravidez. **BJSCR – Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 27, n. 1, p. 126-131, 2019. Disponível em:

https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607_200629.pdf. Acesso em: 12. out. 2024.

GAUDET, Carolina; SÉJOURNÉ, Nathalène; CAMBORIEUX, Laure; ROGERS, Rachel; CHABROL, Henrique. Pregnancy After Perinatal Loss. Association of grief, anxiety and attachment. **Journal of Reproductive and Infant Psychology**, v. 28, n. 3, p. 240-251, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02646830903487342>. Acesso em: 18 nov. de 2024.

KLAUS, Marshall H.; KENNEL, John H. **Pais/Bebês: a formação do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

LEMOS, Luana F. S.; CUNHA, Ana Cristina B. da. Concepções sobre Morte e Luto: experiência feminina sobre a perda gestacional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 4, p. 1120-1138, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/hdydgBr4rBQJthMgXSf3q5n/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 set. 2024.

LIMA, Sabrina; FORTIM, Ivelise. A Escrita Como Recurso Terapêutico no Luto Materno de Natimortos. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 18, n. 4, p. 771-788, dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rfp/a/7yTK9V54t7FrypNfg7wZMnd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30. set. 2024.

MEZZAVILLA, Isabela C. V. A Invisibilidade do Luto do Pai. **Instituto Mater Online**. 2024. Disponível em: <https://materonline.com.br/a-invisibilidade-do-luto-do-pai/>. Acesso em: 6 nov. 2024.

MOREIRA, Herivelto; CALEFFE, Luiz Gonzaga. Classificação da Pesquisa. *In*: Moreira, Herivelto; CALEFFE, Luiz Gonzaga. **Metodologia da Pesquisa Para o Professor Pesquisador**. Rio de Janeiro: DP&A, 2006, p. 69-94.

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

PICCININI, Cesar. A. et al. Gestação e a Constituição da Maternidade. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 1, mar. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/dmBvk536qGWLgSf4HPTPg6f/>. Acesso em: 30. set. 2024.

RAMOS, Vera A. B. O Processo do Luto. **Psicologia.PT**: o portal dos psicólogos. Publicado em: 25 set. 2016. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1021.pdf>. Acesso em: 28. set. 2024.

SIONEK, Luiza. **O Luto na Perda Gestacional**: um olhar fenomenológico. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Curitiba: Universidade Federal do Paraná. 2019. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/70366>. Acesso em: 1. out. 2024.

STF. Supremo Tribunal Federal. **ADPF 54**: interrupção de gravidez em caso de anencefalia. 2012. Disponível em: <https://www.stf.jus.br>. Acesso em: 7 maio 2025.

USP. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. **Biblioteca**: revisão narrativa. Disponível em: <https://www.ip.usp.br/site/biblioteca/revisao-de-literatura/>. Acesso em: 21 set. 2024.

WORDEN, J. William. **Terapia do Luto**: um manual para o profissional de saúde mental. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/396039927/Terapia-Do-Luto>. Acesso em: 28 set. 2024.

ZORNIG, Silvia.; CARNEIRO, Helena. **Luto Fetal**: A interrupção de uma promessa. Disponível em: <https://revistas.usp.br/estic/article/view/131009/127450>. Acesso em: 12 jan. 2025.