

Colos vazios, mães invisíveis: uma revisão integrativa dos impactos da perda gestacional nas mulheres

Katyllen de Almeida Lázaro Sestaro¹

Regina Szylit²

RESUMO

Objetivo: Contemplar a produção científica acerca dos impactos decorrentes da perda gestacional na perspectiva das mães que as vivenciaram. **Método:** realizou-se revisão integrativa da literatura, nas bases BVS Saúde, CAPES, PEPSIC, Scielo, LILACS e PubMed no mês de novembro de 2022. Incluíram-se estudos indexados nas bases de dados e publicados na língua portuguesa nos últimos cinco anos. **Resultados:** A análise das publicações selecionadas permitiu a identificação de quatro temáticas: o colo vazio, a inversão no ciclo vital, o luto invisível e desprovido de direitos e a dor silenciada. Os achados desta pesquisa apontam para a urgência na exposição da temática do luto decorrente da perda gestacional. A literatura analisada sinaliza com maior ênfase para a escassez de estudos acerca deste tema, produzidos especialmente pela psicologia e na língua portuguesa, bem como para a lacuna na formação dos profissionais de saúde, onde a morte, o morrer e o luto continuam sendo assuntos difíceis e superficialmente abordados. Constatou-se ainda que a falta ou o inadequado suporte social e por parte dos profissionais da saúde se sobressaem como os fatores que mais impactam negativamente as mães que sofreram perda gestacional.

Palavras-chave: Perda gestacional; Aborto espontâneo; Luto; Luto perinatal.

ABSTRACT

Objective: Contemplate the scientific production about the impacts result of pregnancy loss from the perspective of the mothers who experienced them. **Method:** an integrative literature review has been carried in the BVS Saúde, CAPES, PEPSIC, Scielo, LILACS, and PubMed databases in November 2022. Studies indexed in the databases and published in Portuguese in

¹ Psicóloga, Pós-graduanda, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: katyllen.lazaro@gmail.com

² Enfermeira, Professor Titular, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: szylit@usp.br

the last five years have been included. **Results:** The analysis of the selected publications allowed the identification of four themes: the empty lap, the inversion of the life cycle, invisible mourning devoid of rights, and the silenced pain. The research findings point to the urgency of exposing the matter of mourning resulting from pregnancy loss. The analyzed literature points with greater emphasis to the scarcity of studies on this subject, produced particularly by psychology and in the Portuguese language, as well as to the gap in the training of health professionals, where death, dying, and mourning continue to be hard subjects and superficially addressed. Found that lack or inadequate social support from health professionals stands out as the factor that most negatively impacts mothers who have suffered miscarriages.

Keywords: Pregnancy loss; Spontaneous abortion; mourning; Perinatal mourning.

RESUMEN

Objetivo: Contemplar la producción científica sobre los impactos derivados de la perda gestacional en la perspectiva de las madres que los vivieron. **Método:** se realizó una revisión integrativa de la literatura en las bases de datos BVS Saúde, CAPES, PEPSIC, Scielo, LILACS y PubMed en noviembre de 2022. Se incluyeron estudios indexados en las bases de datos y publicados en portugués en los últimos cinco años. **Resultados:** El análisis de las publicaciones seleccionadas permitió identificar cuatro temas: el regazo vacío, la inversión del ciclo vital, el luto invisible sin derechos y el dolor silenciado. Los hallazgos de esta investigación apuntan para la urgencia de exponer el tema del luto resultante de la pérdida del embarazo. La literatura analizada apunta con mayor énfasis a la escasez de estudios sobre este tema, producidos especialmente por la psicología y en lengua portuguesa, así como al vacío en la formación de profesionales de la salud, donde la muerte, el morir y el luto siguen siendo temas difíciles y abordado superficialmente. También se constató que la falta o insuficiencia de apoyo social y por parte de los profesionales de la salud se destacan como los factores que más impactan negativamente a las madres que sufrieron pérdida del embarazo.

Palabras llave: Pérdida del embarazo; Aborto espontáneo; Dolor; Luto perinatal.

INTRODUÇÃO

O tema luto tem ganhado notoriedade ao longo das últimas décadas. O estudo acerca do luto e o desenvolvimento de intervenções específicas tem proporcionado a desobstrução de

barreiras interdisciplinares, como afirma Casellato (2015), oferecendo conhecimento para que profissionais estejam munidos de cuidado qualificado no atendimento às pessoas enlutadas.

Ao definir luto, Casellato (2015) menciona que se trata de “um fenômeno individual, sistêmico, cultural, histórico, físico, químico e espiritual” (p. 252) e, portanto, deve ser exposto e estudado com máximo rigor para que aqueles que necessitam de cuidado se sintam, de fato, acolhidos e reconhecidos em suas perdas. Franco (2021), em sua mais recente obra intitulada “O luto no século XXI”, o definiu como “processo de construção de significado em decorrência do rompimento de um vínculo” (p. 24).

Processo denota a ideia de caminho, continuidade, o que não pode ser estático ou breve e não possui “prazo de validade”. É, sobretudo, um processo marcado pelo singular. Embora haja similaridades, especialmente quanto a tipos de perdas, trata-se de um processo ímpar, experienciado de maneira única por cada pessoa.

Tratando-se de luto, tudo conta: a história pregressa, o momento da vida em que a perda acontece, bem como o tipo e a qualidade da relação com quem ou que foi perdido, aspectos tão íntimos e singulares, tal qual cada vínculo. Desse modo, constatamos um processo, com “data de início”, mas sem a desejada “linha de chegada”. Por este motivo, o termo “superar o luto” se torna cada vez mais obsoleto e sem sentido, visto que o luto não se refere a um obstáculo a ser ultrapassado, mas a uma experiência natural em decorrência de um vínculo físico perdido. Como assegura Andery (2021), é um processo esperado, contínuo, uma experiência sem prazo determinado.

Até o modo de enlutar-se mudou ao longo dos séculos. Nas últimas décadas, o tema da morte foi ganhando notoriedade, sobretudo em nossos dias, no momento que chamamos de pós-pandemia, haja vista a quantidade de mortes e, conseqüentemente, pessoas enlutadas em todo o mundo. Trata-se, portanto, de um tema que vem sendo construído e reconstruído ao longo dos anos, de acordo com as necessidades e mudanças sociais (Andery, 2021).

Embora haja uma crescente produção de conhecimento acerca deste tema, o luto decorrente da perda gestacional permanece no rol intitulado “lutos não reconhecidos”. Em nossa pesquisa, pareceu-nos importante buscar por pesquisas publicadas em língua portuguesa nos últimos cinco anos, a fim de mensurar quantitativamente o que vem sendo produzido pela psicologia acerca desta temática. Como resultado de nossa busca, identificamos que ainda são escassos os estudos acerca desse tipo de perda, sobretudo pela psicologia em nosso País, destacando-se a enfermagem com o maior número de publicações a partir de nossa busca.

Kenneth J. Doka, em 1989, conceituou o luto não reconhecido ao afirmar que toda sociedade possui um conjunto de normas que ditam *quem, quando, onde, como, por quanto tempo e por quem* se deve expressar sentimentos de pesar (Casellato, 2015). De acordo com o autor, trata-se de um conceito que abrange perspectivas psicológicas, biológicas e sociológicas acerca da perda e do processo de luto (Andery, 2021).

Segundo o autor, configura-se como luto não reconhecido quando o relacionamento não é reconhecido, a perda não é reconhecida, o enlutado não é reconhecido, a morte não é reconhecida e, ainda, o modo de enlutar-se e a expressão do pesar não são validadas socialmente (Casellato, 2005).

O luto decorrente da perda gestacional ainda é considerado um luto não reconhecido socialmente em razão de ser frequentemente negado e minimizado, sentenciando os enlutados a vivenciá-lo de forma isolada (Casellato, 2015). Como características e possíveis repercussões deste tipo de luto, podemos citar o estigma social, o segredo, a falta de rituais de luto, a inibição das expressões de pesar, problemas legais e econômicos decorrentes deste, tal como problemas emocionais.

A negligência exposta em relação aos lutos não reconhecidos se torna, portanto, questão de risco para a saúde pública, uma vez que, mascaradas, as reações e expressões decorrentes deste tipo de luto podem se manifestar em forma de sintomas físicos, psicológicos e comportamentais (Casellato, 2015).

Diante do exposto, consideramos relevante uma revisão integrativa que se propusesse a contemplar os estudos mais recentes na língua portuguesa acerca desse luto e mapear os principais impactos nas mães que perderam seus filhos tão precocemente.

Reiteramos aquilo que Casellato pontuou:

Luto não reconhecido é, acima de qualquer definição, luto. Sua validação implica implicitamente nomear a perda e, para tanto, conhecer e explorar as discrepâncias entre os significados individuais e coletivos atribuídos a esta experiência. (2015, p. 153).

Nosso intento, portanto, é, conhecer e analisar a produção científica acerca dos impactos decorrentes da perda gestacional na perspectiva das mães que as vivenciaram.

MÉTODOS

A fim de alcançar o objetivo proposto, selecionamos como método de pesquisa a revisão integrativa de literatura. Tal método possibilita a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto e o apontamento de possíveis lacunas do conhecimento a serem preenchidas por novos estudos. A revisão integrativa viabiliza a síntese de múltiplos estudos, o que se traduz em uma rica experiência, a partir da qual a visão do pesquisador é ampliada acerca de seu tema, produzindo reflexões e inquietações acerca de sua área de conhecimento (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

Desenvolvemos nossa pesquisa de acordo com as seis etapas descritas pelos autores: 1) identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora; 2) estabelecimento de palavras-chave e critérios de inclusão e exclusão; 3) definição das informações a serem extraídas de cada estudo; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados e, por fim, 6) apresentação da revisão (síntese do conhecimento). Posto isto, estabelecemos como pergunta norteadora para a revisão: **“Qual o conhecimento científico produzido acerca dos impactos decorrentes da perda gestacional na perspectiva das mães que as vivenciaram?”**

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos indexados em bases de dados da saúde, publicados no idioma da língua portuguesa, relacionados à temática de pesquisa e com o recorte temporal de 2017 a 2022.

Excluimos monografias, dissertações, teses, aqueles que apresentavam o luto decorrente da perda gestacional pela perspectiva do profissional da saúde e os que fugiam da temática. Publicações duplicadas foram contabilizadas apenas uma vez. As bases de dados consultadas para esta revisão foram: BVS Saúde, CAPES, PEPSIC, Scielo, LILACS e PubMed, em novembro de 2022. Efetuamos nossa busca em duas etapas: a primeira, mediante os descritores aborto espontâneo e luto. Em seguida, uma nova busca com o descritor luto perinatal. A seleção dos estudos foi realizada por meio da leitura do título e resumo, e em seguida do texto na íntegra.

Na primeira etapa de buscas, por meio dos descritores aborto espontâneo e luto, nas bases de dados citadas, obtivemos 111 artigos. Aplicados os critérios de inclusão, restaram 15 artigos potencialmente elegíveis (96 artigos foram excluídos por serem publicados em outra língua, não se relacionarem com nossa pergunta norteadora ou excederem o espaço temporal estabelecido). Aplicados os critérios de exclusão, descartadas as publicações duplicadas e após leitura de títulos e resumos, somaram-se 2 estudos para leitura na íntegra (13 artigos foram excluídos nesta fase por não responderem nossa pergunta norteadora).

Na segunda etapa, de acordo com o descritor luto perinatal, encontramos 617 estudos. Aplicados os mesmos critérios de inclusão da primeira busca, restaram 35 artigos (582 artigos foram excluídos em razão de nossa busca ser por artigos publicados em língua portuguesa e dentro do recorte temporal estabelecido). Destes, 10 artigos foram elegíveis para leitura na íntegra (nesta fase, 25 artigos foram excluídos por não corresponderem à nossa busca em responder nossa pergunta norteadora, mas sim a experiência dos profissionais da saúde, o que não é o foco deste trabalho).

Sendo assim, somados os estudos de nossas buscas, identificamos 728 artigos nas bases de dados (BVS n=509; CAPES n=99; PEPSIC n=2; SCIELO n=22; LILACS via BVS n=32; PUBMED n=64). Os artigos duplicados em mais de uma base de dados foram contabilizados apenas uma vez, sendo 15 removidos nesta etapa. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, 669 estudos foram descartados (estudos publicados em língua estrangeira, monografias, teses, dissertações e estudos que não contemplavam a perspectiva das mães). Na etapa seguinte, 12 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Nesta última etapa, não excluimos nenhum estudo por considerarmos todos dentro dos parâmetros estabelecidos no nosso objetivo de pesquisa, totalizando 10 artigos para análise.

A síntese de nossa busca foi organizada conforme apresentado na Figura 1.

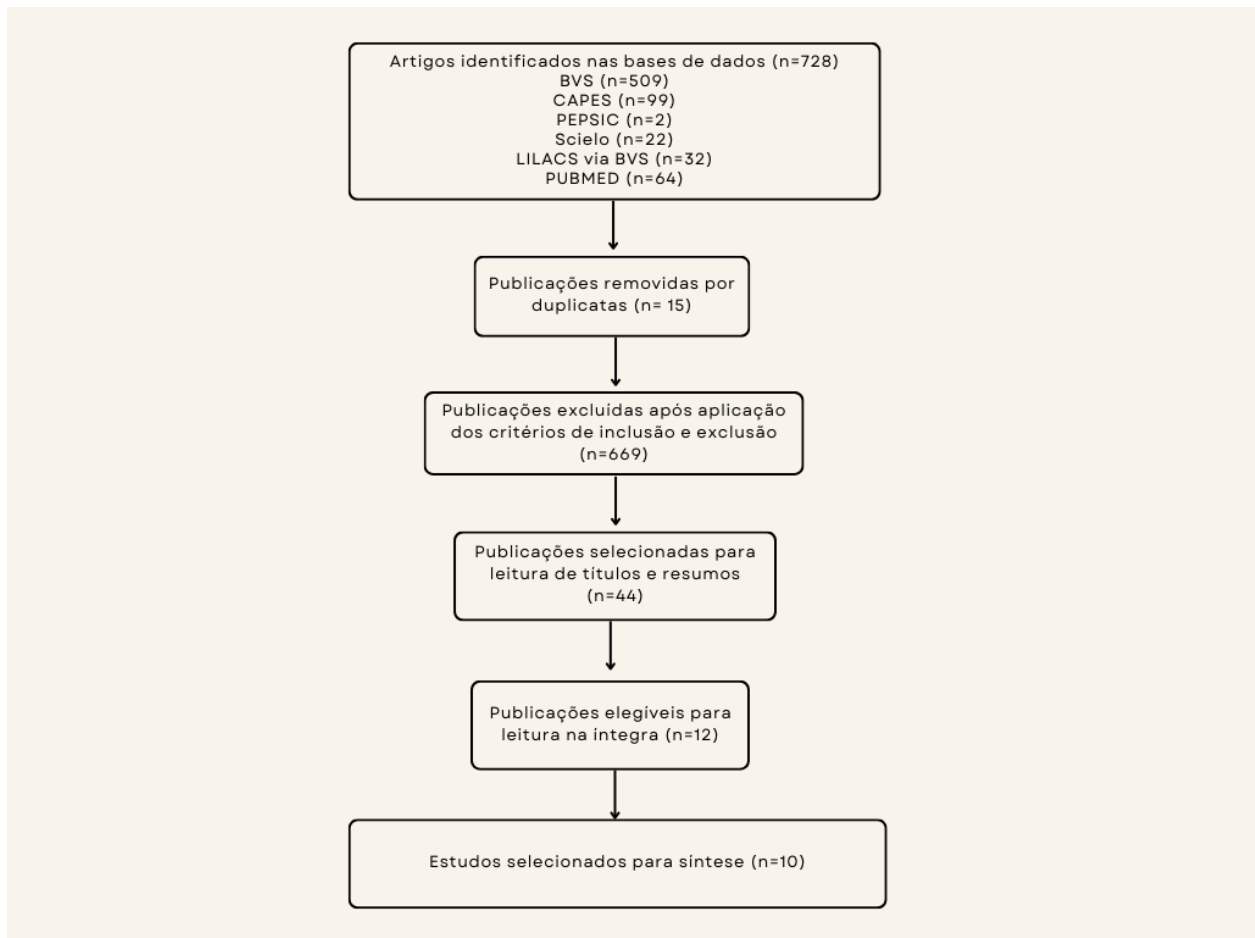


Figura 1. Fluxograma de busca e seleção dos estudos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 contém a análise da amostra final, descrita a partir do título, autores, ano e periódico da publicação, tipo de estudo e seus respectivos resultados.

Título	Autores	Ano	Periódico	Tipo de estudo	Principais resultados
A atuação de ONGs e coletivos no apoio a mães e pais em condição de luto perinatal	(Moreno & Bleicher, 2022)	2022	Estilos da clínica	Estudo qualitativo	Identificou-se a importância das instituições no apoio ao luto parental após a perda perinatal.
Abordagem psicossocial às perdas gestacionais na Atenção	(Alcocer, Bignotto, & Barbosa, 2022)	2022	Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade	Revisão clínica da literatura	Não houve consenso sobre quais intervenções apresentam

Primária à Saúde					melhores resultados na abordagem psicossocial às perdas gestacionais.
Assistência dos profissionais de saúde em situação de perda gestacional: revisão integrativa	(Ferreira, Silva, Jorge, Pereira, & Rocha, 2021)	2021	Rev. Min. Enferm.	Revisão integrativa da literatura	Contemplou-se o despreparo emocional e técnico dos profissionais de saúde na assistência prestada às mães, familiares e pessoas próximas envolvidas na perda gestacional.
Avaliação do luto familiar na perda gestacional e neonatal	(Trintinalha et al., 2021)	2021	Medicina (Ribeirão Preto)	Estudo transversal	Observou-se que o luto ocorreu independente da idade gestacional no momento da perda.
Comunicação da notícia de morte e suporte ao luto de mulheres que perderam filhos recém-nascidos	(Pereira et al., 2018)	2018	Rev. Paul Pediatr.	Pesquisa qualitativa	Os resultados indicam a necessidade de capacitação profissional para a comunicação de notícias difíceis e suporte ao luto.
Fatores de proteção e de risco na saúde mental das mulheres após aborto espontâneo	(Demontigny, Verdon, Meunier, Gervais, & Coté, 2020)	2020	Rev. Latino-Am. Enfermagem	Estudo transversal	Identificou-se a qualidade do relacionamento conjugal e a satisfação com a assistência à saúde importantes fatores de proteção no enfrentamento da perda gestacional.
O cuidado à família diante da perda neonatal: uma reflexão sob a ótica da teoria	(Ichikawa et al., 2017)	2017	Rev. Enferm. UFPE on line	Estudo qualitativo descritivo	Os autores destacaram a necessidade de cautela no cuidado ofertado à família que sofreu uma perda

da complexidade					neonatal, enfatizando as particularidades de cada pessoa diante da perda.
Percepção de casais que vivenciaram a perda gestacional sobre o apoio social	(Barth, Vescovi, & Levandowski, 2020)	2020	PsicolArgum.	Estudo qualitativo, transversal, descritivo e comparativo	Evidenciou-se a relevância do apoio emocional frente à perda gestacional e a necessidade da ampliação da discussão social e qualificação dos profissionais.
Pesar no óbito fetal: luto sem voz	(Oliveira et al., 2022)	2022	Rev. Bioét. (Impr.)	Revisão integrativa	Os resultados indicaram que os rituais, particularmente o sepultamento, possibilitado pela emissão da declaração de óbito, mostrou-se favorável no enfrentamento dos pais que perderam seus filhos.
Sentimentos maternos frente ao óbito perinatal	(Gonçalves Lopes, Carletto, Ivastcheschen, & De Oliveira Borges, 2021)	2021	R. pesq.: cuid.: fundam.	Estudo qualitativo interpretativo	A pesquisa evidenciou a extrema importância de redes de apoio capacitadas para atender mães que perderam seus filhos.

Tabela 1. Artigos selecionados para síntese.

A análise das publicações selecionadas permitiu a identificação de quatro temáticas: “O colo vazio”; “Quando a inversão no ciclo vital acontece”; “Invisível e desprovido de direitos: um luto singular”; e “Dor silenciada: o *status* de luto não reconhecido da perda gestacional e o fracasso no apoio social e profissional oferecido às mães enlutadas”, descritas a seguir:

O colo vazio

De acordo com pesquisas (Alcocer et al., 2022) e dados oficiais, as perdas gestacionais são eventos comuns na vida reprodutiva de uma mulher. Estima-se que 12% de todas as gestações evoluem para abortamentos e que 25% das mulheres até os 39 anos já tenham sofrido algum tipo de abortamento.

Segundo as estatísticas, esses eventos podem ser classificados como precoce quando há a presença do saco gestacional comprovadamente vazio ou embrião sem batimento cardíaco até 12 semanas de gestação; abortamento se refere à expulsão prematura do feto ou embrião com até 23 semanas e peso menor que 500 g.; já as perdas decorrentes após este período, de feto com mais de 500g ou de criança nascida sem vida, consideram-se natimorto ou óbito fetal (Alcocer et al., 2022).

Incluimos em nossa pesquisa os dados citados apenas para fins didáticos por considerarmos que, tratando-se da perda de um filho, não importam peso ou semanas, os impactos emocionais decorrentes desta são reais e dignos de acolhimento, respeito e reconhecimento.

Em nossa revisão, elegemos a expressão “perdas gestacionais” para nos referirmos a abortos, natimortos e perdas perinatais. Partilhamos da sensibilidade de Binotto (2015) ao considerar que a perda de um filho “não obedece fronteiras estipuladas em semanas” (Binotto, 2015, p.38). Salientamos ainda que, embora a literatura corrobore sobre os impactos da perda gestacional nos cônjuges, familiares e rede de apoio das famílias que sofreram esse tipo de perda, nossa pesquisa focou nos impactos sofridos pelas mães que passaram pela dolorosa experiência de perderem um filho tão precocemente.

Quando a inversão no ciclo vital acontece

Quando a morte de um filho é consumada, ocorre a inversão do que é esperado como sendo “a ordem da vida”, ocasionando forte impacto na vida das famílias e dos profissionais de saúde envolvidos (Gonçalves Lopes et al., 2021; Ichikawa et al., 2017). Há, nesse sentido, a interrupção do projeto de vida e de toda esperança depositada na nova vida que chegaria (Gonçalves Lopes et al., 2021; Moreno & Bleicher, 2022).

Por se configurar um fato inesperado na maioria das vezes (salvo quando há o diagnóstico de incompatibilidade com a vida durante a gestação), a idealização das características do filho, bem como os sonhos e projetos a partir do nascimento do novo membro

da família, são também abortados (Ferreira et al., 2021; Gonçalves Lopes et al., 2021). Emergem sentimentos de dúvida e medo quanto ao futuro, relacionados ao reconhecimento de impotência diante dos acontecimentos da vida (Gonçalves Lopes et al., 2021; Pereira et al., 2018), além de reflexões acerca da possibilidade da própria morte (Gonçalves Lopes et al., 2021).

De acordo com Pereira et al. (2018), a alta hospitalar, momento em que a mãe traz consigo seu bebê, idealizada como um momento de grande alegria, simbolizando a inserção deste ao círculo familiar e social, é vivenciada com extremo pesar e constrangimento social diante da perda gestacional, sendo considerado por algumas mães um dos momentos mais difíceis em seu enfrentamento. A partir desse momento, é exigido dos pais a construção de uma nova realidade, “considerando o investimento e as expectativas quanto ao futuro de um filho que já não existe” (Pereira et al., 2018). A perda gestacional é, portanto, vivenciada como a suspensão do exercício concreto da parentalidade (Barth et al., 2020).

Invisível e desprovido de direitos: um luto singular

O luto decorrente da perda gestacional carrega ainda mais especificidades. Segundo Binotto (2015), esse tipo de perda

(...) tem implicações adicionais, dadas as peculiaridades desse evento e do contexto em que ocorre: por um lado, há um duplo fracasso, “no cumprimento do ato de procriar” e “na perpetuação da herança pessoal”. (BINOTTO, 2015, p. 39).

De acordo com as pesquisas analisadas em nossa revisão, somam-se a esses fatos a dificuldade da família, da sociedade e dos profissionais da saúde de lidarem com a situação (Alcocer et al., 2022; Barth et al., 2020; Moreno & Bleicher, 2022; Oliveira et al., 2022). Pereira et al. (2018) concordam que se trata de um tipo muito particular de luto, pois envolve aspectos individuais dos pais, considerando suas dinâmicas de relacionamento e modos de enfrentamento particulares.

O processo de luto decorrente da perda gestacional tende a ser confuso e ambíguo, dada a ausência de uma compreensão precisa acerca do que se perdeu (Barth et al., 2020), sobretudo quando nos referimos a perdas intrauterinas. É habitual que a mãe procure por explicações racionais e/ou culpados, como uma forma de aliviar seu sofrimento, além de se preocupar com a possibilidade de gestações futuras (Alcocer et al., 2022).

Embora a comunicação da morte do bebê promova tantos sentimentos de angústia, as mães impactadas pela perda de seus filhos ainda enfrentam outras dificuldades (Gonçalves Lopes et al., 2021), como a possibilidade ou não de serem realizados rituais de despedida, tão validados e inquestionáveis em outros tipos de perda.

Hoje, no Brasil, as declarações de óbito são obrigatórias apenas em morte fetal com idade gestacional maior ou igual a 20 semanas e/ou peso maior que 500g e/ou estatura maior que 25 cm (Oliveira et al., 2022), ou seja, a vida e, portanto, a morte e o enlutamento decorrentes desta são reconhecidos caso se enquadrem nesses parâmetros. Binotto (2015) nos conduz à reflexão com o questionamento “como reconhecer o luto, se a própria existência da vida e do vínculo é medida em centímetros, gramas ou semanas?” (p. 36).

Oliveira et al., 2022, em sua revisão integrativa, buscaram compreender se os rituais de fechamento, especialmente o sepultamento possibilitado a partir da declaração de óbito, seria um facilitador no processo de luto dos pais que sofreram perda gestacional. Os autores fazem uma crítica e asseguram que não é o Estado quem deve determinar como esse tipo de perda deve ser vivida. Reiteram que esta será sempre uma realidade profundamente particular, cabendo a esses pais as decisões acerca da realização ou não dos rituais de despedida (Oliveira et al., 2022). Se, para o Estado, as semanas, quilos ou centímetros definem o que é digno de ser pranteado, como esperar acolhimento das equipes de saúde nos hospitais onde as perdas gestacionais acontecem? Como falar de humanização quando a Lei reforça a desumanização?

Para além das dificuldades enfrentadas no âmbito familiar, uma carga emocional é atribuída às mulheres pelo fato de algumas internalizarem o que, culturalmente, podem ter aprendido sobre condicionarem sua plenitude ao ato de conceber filhos (Gonçalves Lopes et al., 2021). Se o fato de gerar e conceber significa socialmente plenitude e sucesso, a perda gestacional seria então a evidência de sua incapacidade e fracasso, fomentando frustração e sentimento de culpa e tristeza (Oliveira et al., 2022). Há, ainda, o rompimento de sua identidade juntamente com os planos e sonhos construídos com a chegada do filho desejado e, nesse momento, “a mãe não sabe se ainda é mãe ou deixou de ser” (Gonçalves Lopes et al., 2021).

São inquestionáveis as múltiplas especificidades do luto decorrente da perda gestacional, logo, é salutar enfatizar que não é possível estabelecer um parâmetro de apoio *a priori* (Barth et al., 2020). Ichikawa et al. (2017) alertam para a necessidade de cautela no cuidado oferecido pela equipe de saúde à família que sofreu esse tipo de perda, para que não

se reproduzam padrões de cuidado, considerando a especificidade desse tipo de perda e a individualidade de cada pessoa envolvida nesse processo.

Dor silenciada: o *status* de luto não reconhecido da perda gestacional e o fracasso no apoio social e profissional oferecido às mães enlutadas

De todos os temas identificados nos artigos selecionados para esta revisão, a configuração do luto pela perda gestacional como um luto não reconhecido e o fracasso no apoio social e profissional, oferecidos especialmente às mães enlutadas por seus filhos, foram os mais evidentes, sobressaindo a todos os demais temas descritos nas pesquisas.

Todas as pesquisas analisadas contém críticas, diretas ou indiretas, ao suporte social e profissional julgados como inadequados, e os autores foram unânimes ao constatarem o não reconhecimento desse tipo de perda pela sociedade, ocasionando, muitas vezes, o questionamento por parte das próprias famílias que perderam seus filhos sobre seu direito de enlutar-se. Abordaremos a seguir os temas do luto não reconhecido e o (não) apoio social e profissional, considerando a forte influência que um tema tem sobre o outro.

Para Moreno & Blacher (2022), a negação social no reconhecimento da dor proveniente desse tipo de perda também resulta na perda do apoio social, aumentando o sofrimento psíquico das famílias envolvidas. De acordo com a fala das entrevistadas em sua pesquisa, constataram a falta de sensibilidade das equipes de saúde no acolhimento às mães enlutadas, quando esses, muitas vezes, normalizaram a perda gestacional, afirmando que “até a terceira perda é normal”, desconsiderando por completo o contexto singular de cada mulher. O sentimento de não entendimento e invisibilidade de sua dor e da falta do reconhecimento do filho que morreu como integrante único da família se destacaram como fontes de sofrimento das mães que participaram da pesquisa.

Outro fator apontado como razão para o não reconhecimento desse tipo de perda é o discurso de que se trata de uma perda precoce, intrauterina ou nos primeiros dias de vida do bebê, não havendo tempo para que a mãe se vinculasse com seu filho, tendo a possibilidade de ser facilmente substituído (Barth et al., 2020). É, portanto, considerada uma perda de menor importância, que deve ser superada rapidamente, o que pode vir a ser um complicador no processo de luto dessa mãe. Tal situação reafirma nessas mães o sentimento de solidão ao atravessarem seu processo de luto.

Gonçalves Lopes et al. (2021) afirmam que a sociedade tende a medir a dor dos pais utilizando-se de comparações com pais que perderam filhos com mais idade. Sobre isso, Casellato (2015), em seu livro intitulado “O resgate da empatia”, afirma que “o que fracassa é a empatia, ou seja, a capacidade de compreender o significado e validar a experiência de outra pessoa” (Casellato, 2015, p. 19).

O silêncio por parte das pessoas que fazem parte do entorno social dessas famílias reafirma a insignificância desse tipo de perda (Pereira et al., 2018). Moreno & Bleicher (2022) destacam que, embora a perda seja concreta, a validação do sofrimento ocasionado não é, o que impacta diretamente no apoio social recebido. As famílias enlutadas, sobretudo a mãe enlutada, é condenada a viver um luto solitário e silencioso.

Para além do silêncio, algumas falas são relatadas como potenciais complicadores para o processo de luto na perda gestacional. “É assim mesmo, logo você engravida de novo”, “você é jovem, logo poderá engravidar novamente” ou “foi melhor assim”, são alguns dos discursos relatados em algumas das entrevistas realizadas pelos autores (Gonçalves Lopes et al., 2021; Pereira et al., 2018).

Essa falta de espaço para falarem sobre seus filhos foi outro ponto em comum nos artigos analisados (Barth et al., 2020; Moreno & Bleicher, 2022; Pereira et al., 2018). Também foram relatados sentimentos de isolamento e incompreensão, ocasionados pela falha ou inexistência do apoio social (Barth et al., 2020), bem como a sensação de serem caladas e privadas de demonstrarem seus sentimentos em público (Gonçalves Lopes et al., 2021).

A falha no reconhecimento do luto pela perda gestacional se revela ainda na deslegitimação da parentalidade. Barth, Vescovi & Levandowski (2020) registraram em sua discussão a fala de um pai: “As pessoas evitam conversar com a gente, tem gente que ainda acha que a gente nem é pai, nem é mãe”, expressando profunda dor ocasionada pelo não reconhecimento de sua paternidade/maternidade e pela invalidação da existência de seus filhos.

Acerca da falta de apoio social e de suporte aos enlutados, Vaccaro (2021) afirma se tratar do resultado do surgimento da noção de indivíduo. Diferente dos tempos em que as relações eram baseadas no social, na coletividade, nossa era é marcada pela autonomia, nesse sentido, “a lógica que prevalece é a do cada um por si e ninguém por todos” (Vaccaro, 2021, p. 35).

Embora venham sendo produzidas pesquisas relacionadas ao processo de luto decorrente da perda gestacional, concordamos com Alcocer, Bignotto & Barbosa (2022), Ferreira et al. (2021) e Trintinalha et al. (2021), quando apontam para a escassez de artigos publicados no Brasil, especialmente na Psicologia, evidenciando o não reconhecimento desse tipo de perda há mais de 20 anos, mesmo sendo esse um evento que atinja um grande número de pessoas. Demontigny et al. (2020) salientam que, “apesar da alta prevalência, o luto associado ao aborto espontâneo recebeu muito menos atenção das comunidades científicas e profissionais do que o luto associado a qualquer outro tipo de morte” (Demontigny et al., 2020).

Para Ferreira et al. (2021), o conhecimento científico ainda no ensino acadêmico se faz necessário para que haja mudança de comportamento e melhoria na prática clínica. Os autores alertam ainda para a capacitação de profissionais e serviços, para que as pessoas enlutadas pela perda gestacional não sejam mais deslegitimadas e os cuidados oferecidos a elas não sejam mais negligenciados.

Segundo os autores, são escassos os estudos sobre as repercussões das perdas gestacionais nos ambientes de trabalho, bem como o luto paterno. Oliveira et al. (2022, p. 645) declaram que, “se o luto materno já é subvalorizado, o luto paterno é acadêmica e assistencialmente ignorado”. Ferreira et al. (2021) salientam a carência de estudos que abordem como irmãos e parentes próximos podem participar desse processo de luto.

Uma discussão relevante é levantada por Oliveira et al. (2022, p. 648). Os autores enfatizam que, embora a vivência do luto seja experienciada no âmbito pessoal, “tem evidente transcendência social, afinal, a família é o núcleo da sociedade”. Confrontando os parâmetros utilizados para que, no Brasil, as declarações de óbito sejam consideradas obrigatórias, alertam sobre a necessidade de se haver um reconhecimento político para que as mudanças ocorram a nível social.

Considerando que as declarações de óbito são obrigatórias apenas em morte fetal com idade gestacional maior ou igual a 20 semanas e/ou peso maior que 500 g e/ou estatura maior que 25 cm, os autores declaram:

A ausência de um reconhecimento público e jurídico – manifestado na DO – é a negação de que existiu uma relação pessoal e, inclusive, a negação de que se pode sofrer pela perda de um filho durante a gestação. Não se trata de mera formalidade, mas, sim, de reconhecimento social de algo que existe e precisa ser vivido. (OLIVEIRA et al., 2022, p. 649).

A respeito disso, Casellato (2015) afirma que os rituais são veículos potentes que proveem estrutura e oportunizam a contenção e a expressão das emoções. São, portanto, considerados facilitadores no processo de luto.

No que se refere às condutas médicas e dos profissionais da saúde, Demontigny et al. (2020) afirmam que estes desempenham papel fundamental de casais que passam por um aborto espontâneo. Evidenciando a falta de estudos qualitativos acerca da experiência das mulheres que vivenciaram esse tipo de perda, os autores concordam que estas relatam com frequência sua insatisfação com os cuidados de saúde recebidos antes, durante e após suas perdas. Barth, Vescovi & Levandowski (2020) afirmaram, em sua pesquisa, que o sentimento de insatisfação foi verificado tanto em relação aos serviços públicos quanto aos privados, sendo citados como principais motivos de descontentamento a falta de empatia, humanização, informação e orientação, bem como a falta de apoio emocional, companhia social, ajuda material e serviços.

Trintinalha et al. (2021) nos despertam para o fato de que esse tipo de perda pode estar sendo negligenciado e seus impactos minimizados, principalmente quando acontecem no primeiro trimestre de gestação. Os autores destacam, em sua pesquisa, que não houve diferença significativa nos escores de luto pela perda gestacional entre as entrevistadas quanto à idade gestacional ou neonatal em que ocorreram, corroborando os achados de outros estudos em nossa pesquisa (Demontigny et al., 2020; Ferreira et al., 2021; Trintinalha et al., 2021). Dos estudos analisados, apenas o realizado por Demontigny et al. (2020) evidenciou que a ausência de filhos, idade gestacional avançada e histórico de aborto espontâneo podem ser identificados como fatores potencializadores do luto decorrente da perda gestacional (Demontigny et al., 2020).

Alguns pais, na pesquisa realizada por Barth, Vescovi & Levandowski (2020, p. 787), relataram sua insatisfação “quanto à invisibilidade do impacto emocional da perda gestacional para os profissionais da saúde”. De acordo com alguns estudos, para esses profissionais, a morte, no geral, é sentida como o fracasso da medicina (Moreno & Bleicher, 2022), um assunto difícil, pouco discutido e quase nunca explicado de forma clara e aberta (Ichikawa et al., 2017), sendo esses alguns dos motivos que levam ao distanciamento e falta de cuidado tantas vezes relatados pelas famílias atendidas, desde a admissão, no momento do parto, na comunicação da morte do bebê e da rara possibilidade de serem realizados rituais de despedida. Presenciar a

morte na maternidade, segundo Barth, Vescovi & Levandowski (2020), pode ser difícil para os profissionais de saúde, impactando de inúmeras formas o serviço oferecido.

É lamentável nossa constatação de que, dos artigos selecionados nesta pesquisa, os relatos das famílias que sofreram perda gestacional soam uníssonos na expressão do quanto a atuação profissional foi negativamente impactante (Barth et al., 2020; Demontigny et al., 2020; Gonçalves Lopes et al., 2021; Moreno & Bleicher, 2022; Pereira et al., 2018; Trintinalha et al., 2021), fazendo com que as mães se recordem das falas e comportamentos inapropriados dos profissionais por meses e até anos após suas perdas (Ichikawa et al., 2017).

Em síntese, as revisões de literatura evidenciaram as fragilidades encontradas no serviço oferecido às mulheres que vivenciaram a perda gestacional, bem como as estratégias inadequadas desenvolvidas pelos profissionais da saúde, como o distanciamento, a invalidação da perda e práticas mecanicistas, tornando inexistente o atendimento à necessidade de “manejar o desconforto e a ansiedade gerados em consequência da situação de morte” (Ferreira et al., 2021). As atitudes de alguns profissionais revelaram não apenas despreparo, mas violência na comunicação de más notícias, evidenciando a escassa e falha comunicação entre profissionais, pacientes e familiares.

Ferreira et al. (2021) e Gonçalves Lopes et al. (2021) apontam a falta de preparo emocional, científico e técnico dos profissionais de saúde diante da perda gestacional, evidenciando falhas na formação e capacitação profissional. Ichikawa et al. (2017) salientam que, embora sejam de extrema necessidade o apoio psicossocial e o cuidado que abranja a totalidade e subjetividade de cada pessoa, a oferta desse cuidado ainda é falha. Trintinalha et al. (2021), citando pesquisas anteriores, afirmaram que a falta de suporte profissional se mostrou como um dos principais preditores para complicações psicológicas nas mães que perderam seus filhos precocemente.

Demontigny et al. (2020) alertam para o fato de que algumas mulheres não apresentam sintomas como depressão e ansiedade após uma perda gestacional, mas isso não significa que não estejam lidando com emoções difíceis diante de suas experiências. Diante das mulheres em situação de vulnerabilidade, como imigrantes, de baixo nível socioeconômico e sem filhos, Demontigny et al. (2020) alertam para que lhes seja oferecida maior atenção.

Dos dez artigos analisados, quatro destacaram em seus resultados a importância da capacitação profissional (Ferreira et al., 2021; Barth, Vescovi & Levandowski, 2020; Pereira et al., 2018; Alcocer, Bignotto & Barbosa, 2022), como a oferta de espaços para discussões e

estudos, além de apoio e cuidado a esses profissionais, a fim de que estes ofereçam cuidado humanizado e qualificado às mães, familiares e envolvidos na perda gestacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para além de apenas mensurarmos o que as recentes produções científicas apontam como impactos ocasionados decorrentes da perda gestacional, nosso intuito com esta pesquisa é, como antes dissemos, trazer luz acerca deste tema.

Embora os autores das pesquisas analisadas em nossa discussão sejam unânimes em relação à falha no suporte oferecido às famílias enlutadas no âmbito social e, sobretudo, pelos profissionais da saúde, nosso objetivo não é ocuparmos a posição de críticos. Insistimos em acreditar que não se trata de uma decisão deliberada para um não reconhecimento do processo de luto, mas de questões muito mais profundas, como a constituição de cada sujeito, a maneira como cada um pensa ou aprendeu sobre a morte e as angústias despertadas quando colocados frente a frente com a morte do outro e, conseqüentemente, com a possibilidade da própria morte.

A falha nos currículos das academias que, em sua maioria, não oferecem espaços para que o tema da morte, do morrer e do processo de luto sejam abordados, favorece o não reconhecimento destes. Não obstante, a morte passou a ser vista como um fracasso, especialmente pela medicina, confrontando a sensação de onipotência dos profissionais que, diante da morte prematura, adotam, muitas vezes, um cuidado mecânico e impessoal. Tais práticas marcam para sempre a vida daquelas que, em momento de total vulnerabilidade, foram desconsideradas em seu momento de dor profunda.

Quanto ao suporte social, é notória a dificuldade que temos, enquanto sociedade, de suportarmos a dor das pessoas que nos cercam, especialmente aquelas que amamos, o que pode vir a favorecer falas que, ao contrário de oferecer conforto, invalidam e deslegitimam o pesar daqueles que perderam alguém amado.

Estudar o luto decorrente da perda gestacional é uma forma de trazer luz para a importância de se legitimar esses tipos de perda. Casellato (2015) afirma que, ao negligenciarmos os lutos não reconhecidos, expomos as pessoas enlutadas a problemas que envolvem riscos sociais, físicos e psicológicos. A autora ainda categoriza como obrigatório o reconhecimento dessas perdas e urgente a realização de pesquisas, para que o cuidado oferecido

seja cada vez mais qualificado e personalizado, levando em consideração a subjetividade de quem o vivencia e a situação em que ocorreu a perda.

Ressaltamos o desejo de que nossa pesquisa seja propulsora do tipo de reflexão que gera ação. Ansiamos tempos em que a nomenclatura “não reconhecido” se torne obsoleta, e que as mães que perderam seus filhos ainda na barriga ou com poucos dias de vida sejam vistas, acolhidas e legitimadas em suas perdas.

REFERÊNCIAS

- Alcocer, F. E. D., Bignotto, K. B., & Barbosa, G. de S. (2022). Abordagem psicossocial às perdas gestacionais na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 17(44), 2927. [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)2927](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)2927)
- Andery, M. C. R. (2021). Linha do tempo de estudos sobre luto. In I. J. Franco, M. H. P.; Andery, M. C. R.; Luna (Ed.), *Reflexões sobre o luto: práticas interventivas e especificidades do trabalho com pessoas enlutadas* (pp. 15–30). Curitiba.
- Barth, M. C., Vescovi, G., & Levandowski, D. C. (2020). Percepção de casais que vivenciaram perda gestacional sobre o apoio social. *Psicologia Argumento*, 38(102), 772. <https://doi.org/10.7213/psicolargum.38.102.ao09>
- Binotto, A. de M. F. (2015). Natimorto, aborto e perda perinatal: a morte no lugar do nascimento - um olhar e uma escuta humanizados. In *Dor silenciosa ou dor silenciada? perdas e lutos não reconhecidos por enlutados e sociedades* (pp. 35–50). Niterói-RJ: Polobooks.
- Casellato, G. (2005). *Dor silenciosa ou dor silenciada - perdas e lutos não reconhecidos por enlutados e sociedades*. Niterói-RJ: Polobooks.
- Casellatto, G. (2015). *O resgate da empatia: suporte psicológico ao luto não reconhecido* (Summus Editorial, Ed.).
- Demontigny, F., Verdon, C., Meunier, S., Gervais, C., & Coté, I. (2020). Protective and risk factors for women’s mental health after a spontaneous abortion. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1–11. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3382.3350>
- Ferreira, R. de S. A., Silva, M. K. S. da, Jorge, H. M. F., Pereira, L. C., & Rocha, G. S. T.

- (2021). Assistência dos profissionais de saúde em situação de perda gestacional: revisão integrativa. *Reme Revista Mineira de Enfermagem*, 25, 1–8.
<https://doi.org/10.5935/1415-2762-20210057>
- Franco, M. H. P. (2021). *O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno* (Summus, Ed.).
- Gonçalves Lopes, B., Carletto, M. R., Ivastcheschen, T., & De Oliveira Borges, P. K. (2021). Maternal feelings in face of perinatal death. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 13, 1493–1498. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.10213>
- Ichikawa, C. R. D. F., Sampaio, P. S. S., de Sá, N. N., Szylit, R., Santos, S. S. C., & Vargas, D. de. (2017). Care for the Family Before Neonatal Loss : a Reflection Under the Optics of the Complexity Theory. *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 11(12), 5085–5091.
<https://doi.org/https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22610p5085-5091-2017>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. de C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4), 758–764. <https://doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>
- Moreno, C. S., & Bleicher, T. (2022). A atuação de ONGs e coletivos no apoio a pais em condição de luto perinatal. *Estilos Da Clínica*, 27(1), 36–51.
<https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v27i1p36-51>
- Oliveira, H. T. L. de, Fonseca, L. F., Estancione, L. M. B., Corrêa, M. C. S. M., Oliveira, N. de R., & Dias, V. do V. V. A. D. (2022). Pesar no óbito fetal: luto sem voz. *Revista Bioética*, 30(3), 644–651. <https://doi.org/10.1590/1983-80422022303558pt>
- Pereira, M. U. L., Gonçalves, L. L. M., Loyola, C. M. D., Anunciação, P. S. da, Dias, R. da S., Reis, I. N., ... Lamy, Z. C. (2018). Communication of death and grief support to the women who have lost a newborn child. *Rev. Paul. Pediatr. (Ed. Port., Online)*, 36(4), 422–427. Retrieved from
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822018000400422
- Trintinalha, M. de O., Pucci, C. M., Mendes, G. B., Maia, N. T., Reda, S., Okamoto, C., & Nishihara, R. M. (2021). Avaliação do luto familiar na perda gestacional e neonatal.

Medicina (Brazil), 54(1), 1–7. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.174765>

Vaccaro, M. M. (2021). *O luto no ambiente virtual: um estudo a partir da vivência de pessoas enlutadas*. Universidade Estadual de Maringá.