

Ana Clara Quetz Guimarães<sup>1</sup>  
Hila Martins Campos Faria<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Academia de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

<sup>2</sup>Departamento de Psicologia, Centro Universitário Academia de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

✉ **Ana Clara Guimarães**

R. Afonso Garcia, 460, casa 2, Benfica,  
Juiz de Fora, Minas Gerais  
CEP: 36090-640

✉ anaclaraquetz@gmail.com

Submetido: 21/04/2024

Aceito: 31/07/2024

## RESUMO

**Introdução:** O presente estudo buscou compreender a vivência do luto parental relacionado à perda perinatal. **Objetivos:** Analisar as peculiaridades do lugar materno na perinatalidade diante da experiência de luto; compreender a experiência psíquica do luto e, ainda, refletir sobre as estratégias de intervenção psicológica que possam auxiliar no trabalho de luto mediante este tipo de perda. **Material e Métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica narrativa, qualitativa e exploratória tendo a discussão do tema proposto sob o viés psicanalítico. A coleta dos materiais para a pesquisa se deu no período de março a novembro de 2023. As buscas eletrônicas ocorreram nas plataformas de dados científicos SciELO, Google Acadêmico, PubMed, Scopus e Web of Science e também por meio de livros que possuem temáticas relevantes para o estudo. A partir dos dados coletados, foram utilizados 6 livros, 4 capítulos de livro, uma tese de mestrado e 10 artigos científicos que abordam temas correlatos com o deste artigo. **Resultados:** Os resultados evidenciam que a morte de um filho nesse período é especialmente nociva para a mãe, causando-lhe uma verdadeira devastação psíquica, embora o sofrimento paterno também deva ser considerado. Pôde-se averiguar, também, como o entorno dessas famílias enlutadas e as equipes de saúde são, muitas vezes, despreparadas para lidar e proporcionar um espaço saudável, para que o luto desses pais possa correr de modo salubre. O presente estudo aponta que a adoção de algumas medidas pode auxiliar no trabalho de luto, sendo elas: a oferta da possibilidade de contato com o bebê após o óbito, a ritualização da perda e a possível criação de uma caixa de memórias que possa concretizar a existência do(a) filho(a). **Conclusão:** O fenômeno do luto tem suas reverberações psíquicas profundas e nocivas na vida da família enlutada. Desse modo, as estratégias de intervenção psicológica são importantes para o cuidado desses pais, sendo elas a legitimação do sofrimento.

Palavras-chave: Luto; Perinatalidade; Maternidade; Psicologia da Saúde; Psicanálise.

## ABSTRACT

**Introduction:** This study aimed to understand the experience of parental grief related to perinatal loss. **Objectives:** To analyze the peculiarities of the maternal role in perinatology in the face of the grief experience, understand the psychological experience of grief, and reflect on psychological intervention strategies that can aid in the grieving process following this type of loss. **Material and Methods:** A narrative, qualitative, and exploratory literature review with a psychoanalytic approach was conducted for the discussion of the proposed topic. The collection of materials for the research occurred from March to November 2023. Electronic searches were conducted on scientific data platforms SciELO, Google Scholar, PubMed, Scopus, and Web of Science, as well as through books relevant to the study's themes. From the collected data, 6 books, 4 book chapters, one master's thesis, and 10 scientific articles related to the topic of this article were used. **Results:** The results highlight that the death of a child during this period is particularly harmful to the mother, causing genuine psychological devastation, although paternal suffering should also be acknowledged. It was also evident how the support systems for these grieving families and healthcare teams are often ill-prepared to handle and provide a healthy space for these parents to grieve in a wholesome manner. This study indicates that adopting certain measures can aid in the grieving process, such as offering the possibility of contact with the baby after their passing, ritualizing the loss, and potentially creating a memory box to materialize the existence of the child. **Conclusion:** The phenomenon of grief has profound and detrimental psychological repercussions in the lives of grieving families, and psychological intervention strategies are essential for the well-being of these parents. These strategies include validating the suffering, offering the possibility of contact with the baby after their passing, ritualizing the loss, and potentially creating a memory box to materialize the existence of the child.

Keywords: Bereavement; Perinatology; Maternity; Health Psychology; Psychoanalysis.



## INTRODUÇÃO

Define-se como período perinatal o período entre a 22ª semana de gravidez até o sexto dia de vida da criança.<sup>1</sup> É um período relativamente pequeno, porém de intensa significação para aqueles pais que esperam o filho.<sup>9</sup> Em escala mundial, a morte de recém-nascidos corresponde a uma porcentagem de 44% da totalidade de mortes de crianças menores de cinco anos de idade.<sup>1</sup> No Brasil, em 2018, foram registradas 45.875 mortes em período neonatal, isto é, uma taxa de mortalidade de 15,5%.<sup>1</sup> Segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef),<sup>2</sup> um dos principais fenômenos que resultam na perda perinatal é a prematuridade, ou seja, os bebês recém-nascidos antes das 37 semanas de gestação.<sup>2</sup> Assim, diante dos dados apresentados, o tema mostra-se de extrema relevância e carece ser mais bem elaborado.

Um ponto de extrema importância é a solidão parental em meio a esse evento, dado que a maternidade tende a ser uma experiência exploratória e feliz.<sup>9,22</sup> Contudo, neste contexto, torna-se um espaço de dor e sofrimento.<sup>3</sup> A gestação de um filho é um momento muito particular para quem o gesta, pois há ali uma relação muito específica e complexa, afinal, “[...] há uma mãe desejante em toda gestação [...]”.<sup>3</sup> Dessa forma, o sentimento de vazio e isolamento apresenta-se quando esse objeto de amor falece.<sup>3,7,9</sup>

Há uma imagem social da maternidade de que a gestação é dotada apenas de momentos felizes, porém, quando o casal se depara com a situação da perda perinatal, muitas vezes nessa diáde “[...] opta-se pela negação e racionalização, sem o contato com a angústia [...]”.<sup>22</sup>

“Socialmente parece que o sofrimento materno deveria ser diretamente proporcional ao período de convivência com o filho [...]”.<sup>8</sup> No entanto, quando se trata de um óbito perinatal, os pais têm contato por poucos momentos com o filho, o que gera, muitas vezes, um processo de luto mais complexo que os demais, pois além do luto do filho real há também a perda de um filho que ficou apenas no campo das expectativas dos pais.<sup>7,9,11</sup>

Diante do exposto, este trabalho se propõe a compreender a vivência do luto relacionado à perda perinatal, buscando, assim, analisar os lugares materno e paterno na perinatalidade perante a experiência de luto, com ênfase na vivência do luto materno. Também busca refletir sobre estratégias de intervenção psicológica que possam auxiliar no trabalho de luto mediante perdas perinatais.

## MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo é de caráter exploratório e qualitativo, por meio de uma revisão narrativa, ou seja,

não-sistemática. Este tipo de revisão bibliográfica não utiliza critérios sistemáticos e bem definidos, ou seja, não aplica estratégias sofisticadas de busca. A escolha desta metodologia justifica-se pela escassez de material publicado referente à temática.

A coleta dos materiais para a pesquisa ocorreu no período de março a novembro de 2023, os quais continham, em sua maioria, uma perspectiva psicanalítica sobre o tema. A partir de uma análise dos conteúdos dos dados levantados, pôde-se elaborar melhor sobre o luto no período perinatal. A partir dos dados coletados, foram utilizados 6 livros para a formulação do presente artigo, os quais foram escolhidos por seu teor teórico. São eles: O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno; Perda: tristeza e depressão; A psicoterapia em situações de perda e luto; Como lidar: luto perinatal; Maternidade interrompida: o drama da perda gestacional; Os bebês e suas mães. Eles abordam as seguintes temáticas: o luto de forma mais abrangente; a relação materno-infantil, ponto importante para a formulação deste trabalho; relatos de mães e pais que perderam os bebês – o que permitiu alcançar com maior profundidade a experiência psíquica dos pais; e, por fim, como lidar com a perda no período perinatal, um guia para os profissionais da saúde. O período de publicação de tais livros foi entre 2000 e 2021.

Além desses livros, foram utilizados quatro capítulos de livros: Luto e melancolia e Introdução ao narcisismo<sup>5,16</sup>; Vida e morte sobrepostas: o difícil trabalho de luto<sup>9</sup>; Determinantes do luto II: tipo de morte<sup>18</sup>. Uma tese de mestrado e 10 artigos científicos que abordam temas correlatos com o deste artigo, como, o luto, luto no período perinatal, luto paterno no período perinatal, relação materno-infantil, luto antecipatório e, também, sobre dados estatísticos que evidenciam a relevância do tema.

Os critérios de inclusão englobam: publicações que abordam sobre o processo de luto, luto perinatal, luto parental, relação materno-infantil, estratégias de invenção em pais enlutados, luto materno e luto paterno; artigos que contêm um viés psicanalítico ou sem um viés específico de abordagem psicológica; artigos publicados em português. Os critérios de exclusão abarcam os materiais de bases teóricas de outras abordagens.

As buscas eletrônicas ocorreram nas plataformas de dados científicos SciELO, Google Acadêmico, *PubMed*, *Scopus* e *Web of Science*. Os descritores utilizados na pesquisa foram: “luto” “psicanálise”, “perda perinatal”, “parentalidade”, “luto materno”, “luto antecipatório”, “luto paterno” e “preocupação materna primária”. Foram utilizados os operadores booleanos AND e OR para conjugar os descritores.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base na pesquisa realizada, pode-se de-

preender que a morte perinatal é um fenômeno que ocorre com uma frequência considerável e, portanto, o luto destes pais merece a atenção dos profissionais de saúde. É um assunto extremamente sensível que muitas vezes esbarra em um ponto que é pouco abordado: o luto por uma possibilidade. Justamente por esse filho já existir no imaginário desses pais desde o momento da descoberta da gravidez, a dor não se limita à morte do bebê, mas também se justifica pela potência, no sentido da possibilidade de sobrevivência daquele filho.

## A experiência psíquica do luto na perinatalidade

“O luto é o custo do amor [...]”.<sup>4</sup> A partir dessa colocação, pode-se compreender que o luto acontece somente se ali há um investimento, isto é, só se sofre pelo objeto perdido se houver uma relação de afeto. Tal afirmação é reforçada e mais bem compreendida a partir da percepção de Sigmund Freud:<sup>5</sup> “[...] via de regra, luto é a reação à perda de uma pessoa amada ou de uma abstração que ocupa seu lugar”.<sup>5</sup> Dessa forma, entende-se que esse fenômeno é extremamente doloroso e traumático para o psiquismo do sujeito enlutado. Ainda de acordo com o autor acima, para que esse luto seja superado e elaborado, a libido, antes investida nesse objeto (falecido), precisa procurar outros objetos para se fixar, “saindo” do objeto originário.<sup>5</sup>

Esse processo de retirada da libido é extremamente doloroso e incômodo para os enlutados e não depende do tempo de permanência com o objeto, e sim do seu grau de investimento afetivo.<sup>5</sup> Nesse mesmo período extremamente pungente, o enlutado ainda passa pelo teste da realidade, que é a constatação de que aquele objeto de amor se foi, sem chances de voltar, exigindo, assim, uma reorganização psíquica diante do acontecimento.<sup>5</sup>

John Bowlby<sup>6</sup> também traz algumas contribuições para o processo de enlutar. Segundo o autor, outras variáveis incidem sobre a dor do luto. São elas: o anseio pelo ente querido que se foi, o qual se mostra extremamente voraz e disfuncional; e a culpa.<sup>6</sup> Assim, percebe-se como o luto é um evento psíquico muito particular e complexo, demandando cuidados singulares.

Ainda na perspectiva dele, o luto é vivido por fases, não necessariamente rígidas entre elas, mas que fazem parte desse evento. A primeira fase é a do torpor, ou seja, aqueles pais sentem-se atordoados e não conseguem assimilar, em um primeiro momento, o que está acontecendo. A segunda fase é a da descrença, em que os pais não acreditam que o filho faleceu ou que não irá sobreviver após o nascimento (caso exista esse diagnóstico durante a gestação). Essa descrença pode estar associada a um sentimento de raiva dos pais com a equipe de saúde. E, por último, tem-se a fase de desorganização e reorganização, na qual, ao passarem por

este momento de muita dor, os pais podem ter condutas diferentes das que tinham antes do evento, como, por exemplo, a ocorrência do divórcio do casal. Todas essas fases podem durar de dias até anos após o falecimento, dependendo do grau de apego que o enlutado tinha com o objeto perdido.<sup>6</sup>

Assim, juntamente com a vivência já muito dolorida das fases citadas, há também o conhecimento que “o luto é vivido por meio de um processo de oscilação natural entre um movimento voltado para a perda e outro voltado para a restauração [...]”.<sup>4</sup> Dessa forma, o enlutado encontra uma dupla dificuldade mediante a dor da perda, pois além de precisar elaborar internamente o vazio que a morte causa, precisa elaborar, também, o meio externo a ele, uma vez que é necessária uma restauração de seu dia a dia, afinal, a vida continua, apesar da morte do ente querido.

No que se refere, especificamente, à morte de um bebê, muitas vezes, o luto dos pais não é reconhecido pelo entorno, dificultando cada vez mais sua formulação.<sup>3</sup> Diversas falas desqualificam essa perda, por exemplo, que os pais são novos, que conseguem fazer outro bebê, tirando o *status* da dor e todo aquele investimento psíquico no filho que se foi.<sup>3</sup> Aparentemente, “Lida-se com o natimorto como se ele fosse um não-evento [...]”.<sup>7</sup> Há um desamparo, tanto pela morte do bebê quanto por parte dos familiares e de todo o entorno, que não consegue proporcionar um espaço para que esse luto possa ser elaborado.<sup>3</sup>

Segundo Franco<sup>4</sup>, o próprio enlutado pode desqualificar sua perda, desmerecendo sua própria dor, já que o entorno muitas vezes não valida esse óbito. Esse fato acontece, de acordo com Lopes, Rodrigues, Carletto e Borges<sup>8</sup>, porque “[...] socialmente parece que o sofrimento materno deveria ser diretamente proporcional ao período de convivência com o filho [...]”. “[...] Para eles é como se o bebê nunca tivesse existido”,<sup>9</sup> ou seja, para o entorno é como se aquele bebê fosse apenas uma tentativa e não um objeto de investimento concreto, que gerou um luto após o falecimento.<sup>9</sup> Espera-se, então, que esses pais fiquem tristes, mas não entrem no processo de luto propriamente dito.

Kennell e Klaus citados por Aguiar e Zornig<sup>9</sup> salientam que, quando há a morte do bebê no período perinatal, há uma rápida eliminação de qualquer comprovação daquela morte. Assim, esse processo de enlutamento torna-se cada vez mais complexo.

O luto após o nascimento de um bebê morto não conta com experiências a serem lembradas após o parto, sendo privadas de lembranças necessárias para a entrada no processo de luto. Esses pais são invadidos por um senso de não existência.<sup>9</sup>

Dessarte, esses pais experienciam um momento de extrema solidão e dor, que são imensuráveis e

pouco validados pelo corpo social. Após toda a explanação acerca do luto de forma mais abrangente.

### Tão-só maternidade: o lugar materno e paterno frente ao luto

A perda no período perinatal não é apenas a perda de um filho, que por si só já é avassaladora, mas é a perda de um sonho, um corte das expectativas.<sup>7</sup> O casal se depara com a morte do sonho de ter aquele indivíduo ingressando em sua família e, também, com a expectativa de como seria a vida ao lado daquele ser.<sup>7</sup>

O momento em que a perda se torna concreta para os pais enlutados é a chegada em casa de mãos vazias, sem aquele objeto de investimento, sem o filho que foi desejado durante tanto tempo.<sup>10</sup> O luto dos pais, ao se depararem com a morte do filho, pode estar vinculado a outros sentimentos além da tristeza, como a raiva, a culpa e a injustiça. Esses sentimentos são associados à situação dolorosa vivenciada com aquela morte e/ou de não terem conseguido impedir o óbito daquele feto ou recém-nascido (RN).<sup>7</sup>

Stern, citado por Aguiar e Zornig<sup>9</sup>, aponta sobre o filho real e o filho que é imaginado. Durante a gravidez há uma idealização daquele bebê que está sendo gerado e, após o nascimento, há uma reconstrução de tudo aquilo que foi fantasiado anteriormente, pois o RN sai do campo do imaginário dos pais e entra em uma realidade compartilhada.<sup>9</sup> Porém, quando há o falecimento desse filho, o contato com o bebê muitas vezes acontece de forma rápida ou ocorre apenas através dos exames, como o de ultrassom realizado durante o período gestacional. Dessa forma, há uma dificuldade de elaborar esse luto do filho que ficou apenas no campo do imaginário, ou seja, no campo das ideias e expectativas criadas para a vida ao lado daquela criança.<sup>9</sup>

O ponto supracitado é outro agravante na dor, pois o luto parental é, além do sofrimento da perda, também o sofrimento do que não foi vivido, pois o bebê teve pouquíssimo tempo de vida com seus pais. Assim, há aquela dor do que poderia ser, de todas as expectativas criadas.<sup>11</sup>

Esse é um aspecto que pode ser observado por meio de relatos de mães enlutadas, a partir da obra de Pontes<sup>12</sup>: "Seis perpétuos meses, duas silenciosas perdas, dois desejados filhos de quem nunca conheci o pequeno rosto. Dois bebês que amei sem nunca ter os tido nos braços"; "Ao perdermos nossos filhos, perdemos a oportunidade de compartilhar a vida deles, seu futuro, suas alegrias e sucessos, além de seu amor por nós [...]".<sup>13</sup> A partir desses trechos, pode-se observar como esse corte das expectativas e a dor pela possibilidade do que aquele filho seria estão presentes na fala das mães enlutadas.

Segundo Bowlby<sup>6</sup>, o número de mulheres que sofrem do luto patológico é definitivamente maior que o dos homens. Sendo assim, pode-se traçar um paralelo

entre o luto materno e o luto paterno, afinal a elaboração dessa dor é diferente para ambos e significativamente mais impactante para a mãe. Desse modo, o autor afirma que a perda de um filho pequeno tem mais probabilidade de provocar efeitos severos na mãe do que no pai.

Há também na literatura a perspectiva paterna, pois "[...] é esperado, então, que os homens não expressem seus sentimentos e que a mulher seja o foco de cuidado diante da perda de um(a) filho(a)".<sup>13</sup> O fragmento mostra como o luto elaborado pela figura paterna também tem suas complexidades. Desse modo, conclui-se que há reverberações psíquicas importantes após a perda em ambos, embora considere-se que o luto materno tenha peculiaridades que, com certa frequência, o torna mais intenso. Busca-se, então, compreender os lutos materno e paterno.

### Desvastação psíquica materna

Winnicott<sup>14</sup> fala sobre a constituição dos indivíduos a partir de uma visão psicológica, ao afirmar que "[...] o início das crianças se dá quando elas são concebidas mentalmente [...]", ou seja, com certa frequência, o filho é aguardado pelos pais antes mesmo da sua própria concepção. O autor ainda destaca que, a partir da chegada desse filho, a mãe entra em uma espécie de fusão com o bebê, ou seja, ela é o próprio RN.<sup>14</sup> Esse momento de regressão acontece com uma intensa significação psíquica para essa mulher, pois ela revive o início da sua própria vida.

Durante a gestação, a mãe se prepara para o pós-parto, momento em que seu bebê estará em seus braços, e entra em um estado que Winnicott<sup>14</sup> chama de "preocupação materna primária".<sup>14</sup> Tal conceito refere-se àquele estado em que a mãe deve, ao longo de seu processo gestacional, "[...] saber no momento certo, através de uma sintonia sutil que estabelece com o bebê, as necessidades vitais de seu filho". Logo, pode-se perceber, que esse filho é importante e sua chegada é extremamente esperada.

Amplificando sobre a questão materna e a gestação, Freud<sup>16</sup> fala sobre o narcisismo, que consiste na direção da libido, ou seja, onde os investimentos psíquicos (energia) são investidos. Essa libido, durante a gestação, estaria investida no bebê, isto é, toda a energia é voltada para aquele filho que está a caminho.

Assim, o bebê já entra no campo imaginário dos pais desde os primórdios de sua existência, ou seja, nos primeiros dias em que há a ciência da gravidez ou até mesmo antes.<sup>3</sup> Na experiência subjetiva materna, durante a gravidez, a mãe torna-se uma figura onipotente. São momentos de "[...] plenitude e prazer [...]".<sup>3</sup> De acordo com Iaconelli<sup>3</sup>, "[...] esta fantasia onipotente cria um solo potencialmente propício para o efeito traumático, quando as coisas não saem dentro do esperado".<sup>3</sup> Quando há a morte daquele objeto, ocorre uma verdadeira

devastação psíquica nas mentes destes pais que perderam um filho, mesmo sem conseguirem, inicialmente, elaborar e nomear essa morte.

Quando a mãe perde o filho, ela perde parte de sua identidade também, uma vez que ela, além de mulher, estava exercendo o papel social e psicológico de mãe. Como fica esse papel, se seu filho não existe mais? Aquela mãe, não existiria mais?<sup>8</sup>

A reação a estes sentimentos atravessa imensamente a figura materna, porque essa mulher perde um filho que ela mesma gerou. Ela se depara com o vazio que a sua gravidez proporcionou, afinal a mãe estava gerando um filho que não existe mais. O que se espera de uma gravidez é a chegada de um filho, mas e dessa mulher que não resultou em filho vivo algum?

Geralmente, após toda gestação e nascimento do filho, a mãe enfrenta um sentimento de vazio e alguns lutos após o pós-parto. Porém, quando há ali um bebê vivo, esse sentimento de vazio é amenizado, pois aquele RN que estava dentro de seu corpo e que gerou essa solidão encontra-se em seus braços. Com a morte perinatal, a mãe se depara com um duplo vazio: o previsível, após o nascimento, e aquele que a morte de seu bebê gerou. Não tendo o consolo (filho vivo), a mãe encara o vazio tanto interno quanto externo.<sup>9</sup>

A perda no período perinatal tem suas repercussões pela vida toda daqueles que cercam o bebê que se foi. Assim, o luto não se encerra em um determinado período, principalmente para a figura materna, que perde o filho que ela mesma gestou e proporcionou todo o aporte psíquico para seu nascimento. Alguns relatos de mães enlutadas são bem representativos dessa afirmativa: "Tem sido muito duro, muito difícil aceitar. A dor e a angústia são companheiras permanentes de caminhada, uma revolta imensa manipula as nossas crenças [...]".<sup>12</sup>

## O luto paterno na perda perinatal

Pouco se é falado na literatura sobre o luto paterno no caso da morte no período perinatal. No entanto, há algumas evidências de que esse evento é de extremo sofrimento para a figura do pai. É cultural que os homens sejam incentivados a evitarem seu sofrimento, escondendo-os "debaixo do tapete". Assim, a reação psíquica do pai tem suas particularidades e é diferente da experienciada pela mãe.<sup>13</sup>

Ao tratarmos "luto paterno" como uma categoria de experiência de sofrimento, ainda que pautada na singularidade de cada indivíduo que a experiência, percebemos que ela é composta por ao menos quatro grandes esferas de experiência que a todo momento se sobrepõe: a masculinidade, a paternidade, o luto e a perda do filho.<sup>17</sup>

Esses quadrantes citados por Machado<sup>17</sup> são de extrema relevância quando se reflete sobre o luto paterno, pois perder um filho está intrinsecamente ligado à masculinidade, já que o homem representa um papel social, juntamente com a questão da paternidade. Esse indivíduo perde o filho e, muitas vezes, sua própria identidade como pai.

Muitos pais têm uma carga de sofrimento e cansaço psicológico aumentadas, pois podem sentir-se sobrecarregados por precisarem se haver com a própria dor e ainda prestar a assistência para a companheira que se encontra devastada. Por precisarem prestar esse apoio às companheiras, muitas vezes esses homens tentam se mostrar fortes para o meio externo e escondem a tristeza e a raiva que são geradas pela perda. Existem outros sentimentos associados à morte do filho, como a esquiva dos sentimentos desencadeados pela perda, o medo e a tristeza.<sup>13</sup>

Assim como acontece com a mãe, a paternidade desses pais é muito invalidada, dado que eles não são reconhecidos como pais. É possível visualizar melhor esse ponto na pesquisa de Quintans<sup>13</sup>, na qual a autora entrevistou alguns pais enlutados pela perda perinatal. Certos trechos são elucidativos: "[...] e eu me sinto incomodado que... uma das melhores partes de mim... não seja lembrada pelos outros".<sup>13</sup>

De forma recorrente, esses homens sofrem sozinhos e isolados, pois acreditam que sua dor é apenas deles e que é uma fraqueza solicitarem ajuda para passar por um momento difícil, uma vez que desde pequenos são ensinados a serem autossuficientes e independentes.<sup>13</sup> Diante do exposto, entende-se que o luto vivido tanto pela mãe quanto pelo pai tem seus impactos psíquicos dolorosos e complexos, principalmente na perda perinatal.

## O luto diante da morte súbita do bebê e da notícia que o filho é incompatível com a vida

Bowlby<sup>6</sup> fala sobre a importância da circunstância da perda na elaboração do luto, pois, a depender das circunstâncias, o luto pode ser sadio (na medida do possível) ou tornar-se patológico. Dessa forma, na perda perinatal, há diversas possibilidades dessa perda ocorrer. No presente tópico, elenca-se duas delas: a morte súbita do bebê, quando a perda não é esperada; e a morte quando já se tem a notícia que aquele bebê nascerá morto ou morrerá pouco tempo após nascido.

Sobre a morte súbita do bebê, um ponto a ser ressaltado é que o choque da morte é uma variável significativa passível de desencadear algumas emoções dificultadoras do luto, como a angústia, a autoacusação e os comportamentos depressivos.<sup>6</sup> Um ponto que devemos levantar é que esses pais vão para a maternidade aguardando sair de lá com um filho nos braços e não conseguem prever que chegarão em casa de mãos vazias.<sup>11</sup>

Raphael, citado por Parkes<sup>17</sup>, fala sobre outra reação que pode acontecer caso a morte seja súbita ou, como a autora cita, "morte de berço". Nesse caso, "[...] os pais podem se culpar mutuamente, enquanto alguns deles se envolvem em uma busca, sem fim, por uma causa que explique o acontecido". Assim, nessas circunstâncias, há reverberações inclusive no relacionamento dos pais enlutados, pois há uma necessidade de buscar culpados pela tragédia, agravando ainda mais o processo de tristeza e angústia que esses pais já sentem.

Sobre o luto quando os pais já sabem que vão perder os filhos, Bowlby<sup>6</sup> apresenta que o sofrimento desses pais começa desde a notícia de que aquele filho não irá sobreviver. Para Pine, citado por Flach et al<sup>19</sup> "[...] o luto antecipatório é parte de um processo global de enlutamento, quando se tem uma percepção consciente da realidade da perda, antecipando o luto e com ele o desencadeamento de todas as suas reações". Destarte, o luto desses pais passa a ser antecipatório, pois ele se inicia ainda na gestação.

Muitas vezes, essas famílias enlutadas desde o diagnóstico apresentam sentimentos como os de "[...] angústia, tristeza, medo de uma nova gestação, fracasso, culpa, impotência, decepção e frustração".<sup>20</sup> Logo, passam pelo processo de enlutamento desde o primeiro momento da notícia, podendo, após a perda, ter um luto mais sadio que aqueles que tiveram a notícia de forma repentina. A ansiedade também está presente nesses casos de luto antecipatório. Segundo Flach et al<sup>19</sup>, quanto mais perto da morte, mais ansiosos esses pais podem ficar, pois há ali o conhecimento que aquele filho irá nascer e logo irá falecer.

Outro ponto muito importante, que Bowlby<sup>6</sup> ressaltava sobre como esse luto pode ocorrer, é a comunicação da morte, variante essa que pode interferir nos dois casos supracitados. Assim, é interessante que a notícia seja dada de forma direta e o mais empática possível, sanando todas as dúvidas daqueles pais, para que esse momento de dor seja atravessado de forma propícia para uma elaboração possível.<sup>11</sup> Dessa maneira, o preparo da equipe é imprescindível e cabe ao profissional da Psicologia buscar estratégias de intervenção psicológica para esse tipo de caso.

### Estratégias de intervenção psicológica em casos de perda perinatal

Salgado e Polido<sup>11</sup> ressaltam a importância da prática humanizada nesse cuidado logo após o óbito, como oferecer um tempo maior para que a família fique com seu bebê, em um local privado e longe de outras pessoas para que possa ter uma despedida mais íntima. Assim, após a perda, é importante proporcionar a esses pais a oportunidade para que eles possam ver o bebê, pegá-lo no colo e passar tanto tempo quanto o possível com a criança.

Para apoiar o luto desses pais nesse momento de dor, os profissionais devem proporcionar um cuidado humanizado de forma empática, como ressaltam Salgado e Polido<sup>11</sup>. Essa empatia dos profissionais, visa proporcionar o que há de possível naquele momento de sofrimento, ou seja, o suporte necessário para que o luto seja inicialmente enfrentado e posteriormente elaborado.

Um ponto importante e que demonstra a humanização no cuidado, é o profissional perguntar à família como eles gostariam de proceder naquele momento e não fazer inferências sobre como agir.<sup>11</sup> Outra ação, é passar para as figuras enlutadas seus direitos após a perda, como, por exemplo, a licença maternidade, na maior parte dos casos, e estabilidade, caso essa mulher trabalhe sob o regime da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).<sup>11</sup>

No Reino Unido, o Hospital das Mulheres de Birmingham criou um local específico para acolher esse tipo de caso.<sup>21</sup> Segundo este projeto, o referido hospital busca proporcionar às famílias que se encontram nessa situação de urgência psicológica um espaço acolhedor para que possam ter um momento privativo com o bebê. São as intituladas suítes de luto, um espaço privativo para esse casal que enfrenta a dor e que precisa de um momento reservado para criar memórias e se despedir do filho.<sup>21</sup> Este espaço é importante porque, muitas vezes, nos quartos da maternidade, os pais ouvem o choro de outros bebês e se deparam com famílias extasiadas com a chegada do filho, enquanto eles vivenciam um vazio.

No Brasil, já é possível encontrar algumas iniciativas semelhantes, como, por exemplo, a iniciativa do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD/Ebserh), no qual foi oferecida uma oficina para os colaboradores do Hospital sobre o tema.<sup>23</sup> "A oficina destacou a importância de oferecer um acolhimento adequado às mulheres que enfrentam a perda gestacional".<sup>23</sup>

Uma ação interessante que pode ser inspirada na prática do Hospital das Mulheres, no sentido de gerar essas lembranças com o bebê e que Salgado e Polido<sup>11</sup> citam em sua obra, é a caixa de lembranças do bebê. Ela consiste em uma caixa em que serão colocados itens que proporcionam a preservação da memória daquele filho, como, por exemplo, uma mechinha do cabelo, digitais, pulseira de identificação do RN, fotos do bebê com a família e a primeira roupinha usada pela criança. Essa caixa é útil, pois guarda objetos que mostram que aquele filho se entrelaçou na vida dos pais. Seja em sua gestação, ainda no útero na mãe, ou vivo por certo tempo, quando esteve presente e deixou marcas no mundo.

Diante do exposto, torna-se importante compreender como essa situação afeta os envolvidos e como manejar esse momento tão delicado, pois "[...] o luto gera crise e é como uma crise que ele deve ser tratado".<sup>7</sup> Um dos agravantes desse luto é que, muitas vezes, os

pais são privados de um ritual, por terem poucas recordações com o filho e por não ser um luto validado pelo meio social. Assim, um movimento para elaborar essa situação de crise seria justamente o incentivo à ritualização, como funerais e outras cerimônias que elucidam que ali houve uma perda.

Esses eventos para lidar com a morte mostram-se eficazes, pois aclaram a perda daquele filho, mesmo que os pais tenham tido pouco contato com o bebê, ajudam na elaboração e incorporação daquela morte que os encara e auxiliam no movimento de mudança de vida após a tragédia da perda<sup>7</sup>.

Outra ação importante e que parte do profissional da Psicologia, é proporcionar e assegurar a esses pais um local de escuta e apoio psicológico, sem julgamentos, como Gesteira et al, citada por Muza et al<sup>22</sup> ressalta: “[...] para dissipar a dor psíquica de uma perda, é necessário que ela seja dita, vivida, sentida, refletida e elaborada, mas nunca negada”. Assim, é importante proporcionar esse espaço, sem restrições aos sentimentos desses pais, que podem não apresentar reações de apenas dor, mas também de raiva, sendo, todas essas emoções, acolhidas.

Esses pais precisam de ter suas vidas restauradas e sua saúde mental revigorada após o evento. Esse pós-perda precisa ser o mais saudável possível e carece de apoio. Cabe ao profissional da área de Psicologia proporcionar essa atmosfera propícia à restauração após a perda perinatal.

## CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, conclui-se que a perda no período perinatal tem suas particularidades e complexidades, diferentes de outros lutos vividos ao longo da vida de um indivíduo. Os sentimentos de raiva, culpa, medo e outros associados causam impactos psíquicos consideráveis àqueles pais enlutados, que reverberam por anos. Afinal, essa perda é muito mais que apenas a morte de um filho (que por si só já é devastadora), mas a dissolução de um sonho e de todo o investimento afetivo anteriormente transferido a esse bebê.

Muitas vezes, após o óbito, a própria equipe de saúde presente não tem o manejo clínico necessário para lidar com a situação de morte, podendo, inclusive, agravar o processo de trauma psicológico já vivenciado. Assim, é fundamental que as equipes de saúde das maternidades possam ser capacitadas para que o cuidado com esses pais seja oferecido de uma forma apropriada, respeitosa, empática e humanizada.

Um ponto a ser ressaltado é a escassez de materiais que estudam de forma mais aprofundada a experiência psíquica paterna mediante esse luto. Torna-se importante o estudo mais afinado sobre esse fenômeno na vida paterna para que possam ser estruturadas estratégias de intervenção e apoio psicológico mais efetivos e particularizados para esse público.

O sofrimento materno, nesses casos, é da ordem do traumático: elas perdem muito mais do que se pode mensurar inicialmente. Assim, é importante buscar ferramentas e aporte teórico para que essas mulheres tenham o acolhimento e cuidados de modo oportuno. É importante que o psicólogo, enquanto um profissional de saúde que está proporcionando um cuidado a essa mãe, crie um espaço para que sua dor seja considerada e validada.

## AGRADECIMENTOS

Este artigo é fruto de um trabalho de conclusão de curso realizado na UNIACADEMIA. Agradecemos à instituição pelo apoio e pela oportunidade de desenvolver este estudo.

## REFERÊNCIAS

1. Nobrega AA, Mendes YMB, Miranda MMJ, Santos ACC, Lobo AAP, Porto DL et al. Mortalidade perinatal no Brasil em 2018: análise epidemiológica segundo a classificação de Wigglesworth modificada. *Cad Saúde Pública*. 2022; 28(1):1-12. doi: 10.1590/0102-311X00003121
2. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Levels and trends in child mortality report 2017 [Internet]. Nova York: Unicef; 2017 [citado em 2023 abr. 16]. Disponível em: <https://www.unicef.org/reports/levels-and-trends-child-mortality-report-2017>.
3. Iaconelli V. Luto insólito, desmentido e trauma: clínica psicanalítica com mães de bebês. *Ver. Latinoam Psicolopatol Fundam*. 2007; 10(4):614-623. doi: 10.1590/S1415-47142007000400004
4. Franco MHP. O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno. São Paulo: Summos Editorial; 2021.
5. Freud S. Luto e melancolia. In: Freud S. *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos*. São Paulo: Campanha das Letras; 2010. p. 128-44.
6. Bowlby J. *Perda: tristeza e depressão*. São Paulo: Martins Fontes; 2004. 3 vol.
7. Bromberg MHPF. *A psicoterapia em situações de perda e luto*. São Paulo: Livro Pleno; 2000.
8. Lopes BG, Rodrigues AR, Carletto MR, Borges PKO. A dor de perder um filho no período perinatal: uma revisão integrativa da literatura sobre o luto materno. *Revista Stricto Sensu*. 2019; 4(2):29-40. doi: 10.24222/2525-3395.2019v4n2p029
9. Aguiar H, Zornig ABJ. Vida e morte sobrepostas: o difícil trabalho de luto. In: Aragão RO, Zornig ABJ. *Continuidade e descontinuidade no processo de subjetivação do bebê*. Escuta;

2018. p. 211-31.

10. Pereira MUL, Gonçalves LLM, Loyola CMD, Anúnciação PS, Dias RS, Reis IN et al. Comunicação da notícia de morte e suporte ao luto de mulheres que perderam os filhos recém-nascidos. *Rev Paul Pediatr*. 2018; 4(36):422-7. doi 10.1590/1984-0462/;2018;36;4;00013

11. Salgado HO, Polido CA. Como lidar: luto perinatal. *Ema Livros*; 2018.

12. Pontes MM. Maternidade interrompida: o drama da perda gestacional. São Paulo: Ágora; 2009.

13. Quintans ET. Eu também perdi meu filho [dissertação]: luto paterno na perda gestacional/neonatal. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro; 2018 [citado em 2023 09 24]. Disponível em: [http://ppg.psi.puc-rio.br/uploads/uploads/1969-12-31/2018\\_e8940655a296d21d446ccfd342c3c3f0.pdf](http://ppg.psi.puc-rio.br/uploads/uploads/1969-12-31/2018_e8940655a296d21d446ccfd342c3c3f0.pdf).

14. Winnicott DW. Os bebês e suas mães. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes; 2006.

15. Esteves CM, Anton MC, Piccinini CA. Indicadores da preocupação materna primária na gestação de mães que tiveram parto pré-termo. *Psicol Clín*. 2011; 23(2):75-99. doi 10.1590/S0103-56652011000200006

16. Freud S. Introdução ao narcisismo. In: Freud S. *Introdução ao narcisismo, ensaios de metapsicologia e outros textos*. São Paulo: Campanha das letras; 2010. p. 9-37.

17. Machado AV. Considerações sobre o enlutamento na contemporaneidade através do estudo psicanalítico do luto paterno. II Congresso Brasileiro de Psicologia da FAE; 2018 [citado em 2023 09 24]. Disponível em: <https://cbpsi.fae.emnuvens.com.br/cbpsi/article/view/37>.

18. Parkes CM. Determinantes do luto II: tipo de morte. In: Parkes CM. *Luto: estudos sobre a perda na vida adulta*. São Paulo: Summus; 1998. p. 157-68.

19. Flach K, Lobo BOM, Potter JR, Lima NS. O luto antecipatório na unidade de terapia intensiva pediátrica: relato de experiência. *Rev SBPH*. 2012; 15(1):83-100.

20. Bisotto LB, Cardoso NO, Argimon IIL. Luto antecipatório materno: uma revisão integrativa nacional. *Revista do NUFEN*. 2021; 13(1):98-113. doi: 10.26823/nufen.v13i1.19227

21. Crescer. Projeto no Reino Unido pretende criar espaço reservado em hospital público para pais que sofreram aborto ou perderam bebê no parto [Internet]. *Crescer*; 2019 [citado em 2023 09 27]. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Voce-precisa-saber/noticia/2019/05/projeto-no-reino-unido-preten>

[de-criar-espaco-reservado-em-hospital-publico-para-pais-que-sofreram-aborto-ou-perderam-bebe-no-parto.html](#).

22. Muza JC, Souza EN, Arrais AR, Iaconelli V. Quando a morte visita a maternidade: atenção psicológica durante a perda perinatal. *Psicol Teor Prát*. 2023; 15(3):34-48.

23. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (BR). Hospital Universitário da Grande HU-UFGD transforma dor em acolhimento com projeto de luto gestacional [Internet]. *Grandes Dourados: HU-UFGD/Ebserh*; 2024 [citado em 2024 02 07]. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/comunicacao/noticias/hu-ufgd-transforma-dor-em-acolhimento-com-projeto-de-luto-gestacional#:~:text=HU%2DUFGD%20transforma%20dor%20em%20acolhimento%20com%20projeto%20de%20luto%20gestacional,-Oficina%20de%20sensibiliza%C3%A7%C3%A3o&text=No%20Hospital%20Univer%C3%A1rio%20da%20Universidade,frequentemente%20negligenciado%3A%20o%20luto%20gestacional>.