



JAMES KEVEN SILVA

**ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE MÃES ENLUTADAS POR
PERDAS GESTACIONAIS**

SÃO LOURENÇO

2022



FACULDADE SÃO LOURENÇO
CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

JAMES KEVEN SILVA

**ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE MÃES ENLUTADAS POR PERDAS
GESTACIONAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao Curso de
Graduação em Psicologia
Faculdade de São Lourenço -
MG, para obtenção do Título de
Psicólogo.

Orientadores: Professora Ma.
Mariana Carla de Freitas

SÃO LOURENÇO

2022

FICHA DE APROVAÇÃO

JAMES KEVEN SILVA

ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE MÃES ENLUTADAS POR PERDAS GESTACIONAIS

Trabalho de Conclusão de Curso,
submetido à Banca Examinadora, no
Curso de Psicologia da Faculdade de
São Lourenço, FSL, MG, no dia 26 de
novembro de 2022 como parte dos
requisitos necessários para obtenção da
condição de graduado em Psicologia.

Orientadora: Professora Mariana Carla de Freitas
Especialista em Dependência Química pela UFSJ
Graduada em Psicologia pela PUC Minas - BH
Mestre em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência - Faculdade de
Medicina/UFMG
Professora do curso de Psicologia da Faculdade de São Lourenço

Professor Leandro Ferreira Santos
Mestre em Educação pela UFMG
Psicólogo Graduado pela PUC Minas
Professor do curso de Psicologia da Faculdade de São Lourenço

Rodolfo Ribeiro Junior
Mestre em Citogenética pela Universidade Vale do Rio Verde
Professor do curso de Psicologia da Faculdade de São Lourenço

Dedico esse trabalho à minha família, minha mãe Cimone, irmãos Henders, Jhonatan e Henrique. De forma especial, ao meu pai Nei (*in memoriam*) que me ensinou a conviver com a naturalidade da fé, da vida e da morte. A todos os meus professores por toda a dedicação, paciência, parceria e amor, que me ajudaram a desenvolver um pensar. A Mariana Carla de Freitas, professora e orientadora, que me recebeu de braços abertos quando quis escrever sobre esse tema e caminhou comigo durante todo o percurso. A todos vocês, obrigado por tudo, hoje e sempre.

RESUMO

Este estudo tem como objetivo conhecer os aspectos psicológicos após a perda gestacional com o foco no aborto espontâneo e provocado que aumentam o risco de complicações físicas e psicológicas no processo de luto. Nessa proposta o estudo focou em teorias sobre a morte, o processo de luto gestacional e as reações subseqüentes à perda: frustração e angústia, como também sintomas depressivos que necessitam de reajustamento psicológico. Constam também no estudo dados sobre as manifestações típicas por luto materno como: tristeza e depressão; sensação de algo não terminado; sensação de irrealidade sobre a perda; sensação de desespero após a morte e raiva; sentimento de culpa. A partir de artigos científicos que abordam as temáticas buscou-se também conhecimentos sobre os padrões comportamentais e psicológicos das mães enlutadas que é importante para ações terapêuticas junto a elas. Portanto, o enfrentamento da perda gestacional consiste em conscientizar e reconhecer sobre a possibilidade do mesmo e facilitar as etapas do luto tanto em níveis cognitivos como fisiológicos e comportamentais e o suporte familiar que é fundamental para sua elaboração.

PALAVRAS-CHAVE: Perda gestacional, Aborto, Luto, Aspectos Psicológicos

ABSTRACT

His study aims to know the psychological aspects after pregnancy loss with a focus on spontaneous and induced abortion that increase the risk of physical and psychological complications in the grieving process. In this proposal, the study focused on theories about death, the gestational grieving process, and the reactions following the loss: frustration and anguish, as well as depressive symptoms that require psychological readjustment. The study also includes data on the typical manifestations of maternal mourning such as: sadness and depression; feeling of something not finished; feeling of unreality about the loss; feeling of helplessness after the death and anger; feeling of guilt. Based on scientific articles that address the themes, we also sought knowledge about the behavioral and psychological patterns of bereaved mothers, which is important for therapeutic actions with them. Therefore, coping with pregnancy loss consists of raising awareness and recognizing the possibility of it and facilitating the stages of mourning at the cognitive, physiological, and behavioral levels, as well as family support, which is fundamental for its elaboration.

Key-words: Pregnancy loss, Abortion, Grief, Psychological Aspect

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. OBJETIVOS: GERAL E ESPECÍFICO.....	8
3. MORTE.....	9
4. LUTO.....	11
4.1 Ritual social para elaboração do luto.....	12
4.2 Fatores relacionados a vivência do luto.....	13
4.3 Luto complicado e luto normal.....	14
4.4 Teorias sobre o luto (Bowlby e Kluber-Ross)	14
5. LUTO GESTACIONAL: TIPOS DE ABORTOS DURANTE A GESTAÇÃO.....	16
6. ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE MÃES ENLUTADAS POR PERDAS GESTACIONAIS.....	19
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	23

1. INTRODUÇÃO

A morte é um assunto delicado que pode ser percebido e encarado de diferentes modos. Uma das possibilidades seria uma compreensão acerca do processo natural dos seres vivos, por outro lado, pode levar os indivíduos a se depararem com a própria finitude e causar sentimentos ainda mais intensos e negativos (Santos et al., 2014a).

Ao lermos Santos et al., (2014d) compreendemos que o sentimento e emoções geradas pela morte influenciam o processo de luto que pode muitas vezes se caracterizar como complicado, causando danos à vida social e profissional do enlutado, que são mais ocasionados pela perda de um filho e nos casos de perdas gestacionais.

É inegável que a morte de um filho tende ser o mais avassalador de todos os lutos, porque é incompreensível, é devastador e viola a “lei natural” da vida. O luto parental, especificamente da mulher, pode ser um tipo muito doloroso de perda, porque envolve fatores sociais que incidem sobre a mulher e também individuais, pois a maternidade engloba a construção de identidade feminina, bem como as funções sociais que ocupa (Fukumitsu et al., 2022; Duarte e Turato; 2009).

Bowlby considera o luto como uma reação normal e esperada diante de uma perda. A teoria do autor, destaca a dimensão do apego para compreender o modo como as pessoas se posicionam no mundo circundante e o luto seria o nome dado as vivências da perda de vínculos. Esse evento, dada a importância do apego, acaba por desorganizar o ser humano ao cessar alguma relação estabelecida pelo indivíduo (Bowlby, 1977, apud Santos et al., 2014c).

A escolha deste tema se faz necessário porque o luto gestacional passa por um luto não autorizado, motivo pela qual muitas mulheres não encontram suporte e possível validação de seus sentimentos. Portanto, o objetivo deste estudo é esclarecer os diversos aspectos psicológicos relativos às perdas gestacionais por aborto, apresentando as diferenças do luto entre o aborto provocado e o espontâneo e as alterações psicológicas das enlutadas. Sendo assim, a hipótese é que o luto sofrido por mulheres/gestantes acarreta as mesmas questões psíquicas importantes, resultantes da perda gestacional e o

que ela simboliza na sociedade. O que esse trabalho se propõe investigar é de que modo a literatura apresenta quais os aspectos psicológicos as mulheres em processo de luto gestacional por aborto espontâneo e provocado apresentam.

A Metodologia utilizada consiste em uma pesquisa bibliográfica. A pesquisa bibliográfica, para Fonseca (2002), é realizada a partir de levantamentos de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites, com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre um problema a respeito do qual se procura a resposta.

Os conceitos que vem sustentar a hipótese principal deste trabalho estão associados a noção de luto gestacional e os aspectos psicológicos apresentadas por essas mães que sofrem este processo. Este artigo aborda o conceito de morte, o processo de luto, a perspectiva social para a elaboração do luto e os fatores relacionados a sua vivência, a divergência entre luto normal e luto complicado, modelos e teorias sobre o luto, os tipos de aborto durante a gestação, a perspectiva do luto materno e seus aspectos psicológicos na perda gestacional e algumas sugestões de intervenção psicológica nesta temática.

2. MORTE

A morte é um assunto delicado que pode ser percebido e encarado de diferentes modos. Uma das possibilidades seria uma compreensão acerca do processo natural dos seres vivos, por outro lado, pode levar os indivíduos a se depararem com a própria finitude e causar sentimentos ainda mais intensos e negativos. A depender do modo como entende-se a morte, a resposta poderá impactar fortemente no modo como o indivíduo vê o futuro, o mundo e a si mesmo (Santos et al., 2014a).

Ao lidar com a morte não é incomum a vivência de sentimentos de horror que levam os indivíduos a esquivarem desse acontecimento, seja em seus pensamentos ou até mesmo no cotidiano. No entanto, alguns fatores podem facilitar a elaboração desse processo difícil como, por exemplo, a existência de um espaço para expressar os sentimentos pode auxiliar no processo de passar

por esse evento significativo e entender que a morte é uma experiência tão importante e valiosa quanto qualquer outra (Ariès, 2003).

Nem sempre a morte foi encarada de modo negativo. Os registros históricos apontam que existe uma oscilação cultural e histórica na compreensão deste fenômeno. Como exemplo é possível citar a sociedade oriental na antiguidade era considerada natural, tranquila e resignada e os enlutados podiam expressar e ter a validação de seus sentimentos (Ariès, 2014). De um modo geral, parece que lidar com a morte era de algum modo mais aceitável ao processo da vida humana. No entanto, atualmente no ocidente, a relação com a morte é encarada de modo aversivo, custoso e que exige esforços em diferentes aspectos (emocional, cotidiano, social, econômico, etc.) para elaboração desse acontecimento.

De um ponto de vista mais específico, diferentes dimensões estão associadas aos modos como as diferentes culturas e pessoas buscam lidar com a morte. Dimensões como religião, filosofia ou biologia acabam por influenciar de modo direto no modo como o fenômeno morte é definido, percebido e vivenciado. Como exemplo, é possível citar religiões que trazem aos seus adeptos a certeza de um reencontro no plano espiritual, o que acaba por trazer conforto e alento àqueles que precisam lidar com a perda do ente querido. No entanto, nem todas as pessoas, mesmo àquelas que fazem parte das instituições sociais encaram, definem e lidam com a morte da mesma maneira, embora as influências desses valores dogmáticos sejam inquestionáveis. Assim, é possível presumir a existência de discordâncias inconciliáveis entre alguns desses conceitos (Gonçalves, 2017).

A tendência geral da sociedade ocidental manifesta dificuldades em lidar com a morte. Uma comprovação deste aspecto está nas tentativas realizadas em negar a morte diante do acontecimento, e, até mesmo, a dificuldade em se falar sobre o assunto. Assim, segundo Kovács (2003), o ocidente inaugura no homem um novo morrer, porque agora a considera como oculta, fracasso e vergonhosa. Não só a nega, mas a conduz ao extremo oposto diante do modo como é entendida na sociedade oriental que a vê como uma preparação.

Segundo Rodrigues (2006) a certeza da irreversibilidade da perda e a determinação da finitude humana são aspectos que influenciam no modo em que nossa sociedade lida com a morte. De um modo geral, é possível notar que a perda por meio da morte pode trazer sentimentos aversivos além de dificuldades de reorganização para aqueles que ficam.

A partir das noções trabalhadas até o presente momento, é possível presumir que a morte traz sentimentos difíceis de serem processados em nossa sociedade. Ao associarmos estas dificuldades a situações de morte de crianças em gestação, o rompimento de expectativas e dos laços se fazem presentes. No entanto, cabe questionar se a literatura consegue mensurar os estágios do luto e o sofrimento advindo variam de acordo com algumas peculiaridades presentes, a saber: Em primeiro lugar, o tempo mais limitado de relação com os familiares, mesmo que a criança esteja na barriga da mãe afeta o processo de luto? Em segundo, o tipo de rompimento da gestação acaba por influenciar no processo de luto? Ao considerarmos que algumas interrupções ocorrem de modo provocado pelos pais, seria possível presumir que estes pais passam por todos os processos de luto em relação a uma família em que a criança seria desejada e planejada? Estas reflexões permitem trazer a luz uma perspectiva que precisa ser considerada: nem todo luto gestacional seria encarado da mesma forma diante do modo como a morte acontece e as expectativas que incidem sobre a gestação.

3. LUTO

Para que seja possível compreender os aspectos psicológicos relacionados ao luto de mães gestantes, compreender a noção de luto se torna imperativo. Assim, Bolwby considera o luto como uma reação normal e esperada diante de uma perda. A teoria do autor, destaca a dimensão do apego para compreender o modo como as pessoas se posicionam no mundo circundante. As relações seriam estabelecidas desde o nascer, pois, para o autor, o ser humano possui uma necessidade inata de se conectar a pessoas ou lugares que dão uma sensação de segurança. O luto seria o nome dado as vivências da perda de vínculos. Esse evento, dada a importância do apego, acaba por

desorganizar o ser humano ao cessar alguma relação estabelecida pelo indivíduo. (Santos et al., 2014c)

Ainda segundo os autores supracitados, a elaboração da perda (luto) pode ser agravada na medida em que a dor não pode ser expressada e alternativas construídas para lidar com a ausência. Essa situação acaba por desencadear um estresse intenso além da dificuldade em reorganizar a vida sem a pessoa que faleceu.

De um modo geral, o luto pode ser compreendido como uma vivência que incide sobre diferentes dimensões: biológico, psicológico, social, econômico e espiritual. Estas implicações ocorrem após o rompimento de um vínculo significativo. Trata-se de um processo “saudável” na medida em que leva o indivíduo a adaptar-se a uma realidade que precisa ser ressignificada sem aquele que se partiu (Parkes, 1998, apud Santos et al., 2014).

Luto é uma vivência que muitas vezes ocorre em segredo, porque o indivíduo precisará sustentar o mundo sozinho, considerando que diante daquele rompimento de vínculo perdeu a segurança que tinha para viver (Santos et al., 2014b).

Em concordância com as definições anteriores, Zwielewski e Santana (2016) afirmam que o luto provoca uma desorganização no indivíduo que acaba por demandar uma série de esforços para se reestabelecer. Assim sendo, os rituais acabam por facilitar esse processo de aceitação.

4.1 RITUAL SOCIAL PARA ELABORAÇÃO DO LUTO

De uma perspectiva social, os rituais assumem uma função importante. Por um lado, demarcam uma mudança significativa, e, por outro, auxiliam no processo de expressão de sentimentos que envolvem as mudanças. Assim pode ser percebido em batismos religiosos, formaturas, velórios, etc.

A morte, por se tratar de um delicado momento de ruptura, sempre foi acompanhada dos mais diferentes tipos de rituais sociais. Atualmente na sociedade ocidental, os velórios e funerais auxiliam na expressão do pesar e do significado social que a pessoa assumia nas relações sociais. Além disso, torna-

se um momento de vivência coletiva e de apoio àqueles que sofrem diante da perda (Santos et al., 2014a).

A expressão social no processo de luto assume consideração importante que, segundo Braudel, 1995 apud Santos et al., 2014a, é possível situar na história brasileira a profissão das “Carpideiras” - mulheres contratadas para expressar a dor do luto por meio de choros. Assim, mostrava-se a importância social da perda daquele que se foi.

Ainda segundo os autores supracitados, a dor da ruptura foi associada ao feminino ao longo dos séculos, elas eram as principais personagens nesta cena com seu luto, pois delas eram o papel de transmitir o valor da dor e todos os sentimentos relacionados a perda de alguém que faleceu.

A sociedade tem um papel fundamental na dinâmica do luto, pois além de ser vivido e experienciado de forma singular pelo enlutado, também é social pois a pessoa reage a perda de um vínculo construído com o outro, e a saída desse membro e a perda deste provoca uma instabilidade no indivíduo (Oliveira, Oliveira e Lobato, 2013).

4.2 FATORES RELACIONADOS A VIVÊNCIA DO LUTO

Santos et al.(2014b) demonstra em seu trabalho que a vivência do luto varia de acordo com dois aspectos: o tipo de vínculo estabelecido com o morto e a função exercida pela pessoa que faleceu. Além disso, os recursos individuais para elaboração da perda, o gênero, a idade, e situação socioeconômica incidem sobre o modo como o luto ocorre. Os recursos individuais para a elaboração da perda são construídos ao longo da vida do indivíduo na medida em que ele enfrenta rompimentos como: perda de emprego, término de relacionamentos, etc. As formas de lidar com o luto são diferentes quando se diz respeito ao gênero, quando sua elaboração é mais longa e intensa nas mulheres que em homens. A idade do enlutado também impacta no modo como se faz sentir a ruptura e a situação socioeconômica interfere ou facilita a elaboração dessa perda, visto que pessoas com melhores status social possuem melhores recursos materiais e externos para enfrentar o rompimento de alguém que

faleceu.

4.3 LUTO NORMAL E LUTO COMPLICADO

O processo de luto demanda que o indivíduo reorganize o vínculo que se perdeu. Apesar de ser um processo natural a experiência pode ser agravar evoluindo para um quadro de luto complicado, quadro marcante na história de vida do enlutado porque implica na inabilidade de se aceitar a perda que geralmente dura vários anos. (Santos et al., 2014)

A configuração do luto pode ser dividida de dois modos: normal e complicado. O tipo de luto vivenciado está relacionado a maneira como ele pôde ser expresso e nos recursos disponíveis para elaboração e reorganização da perda (Worden, 2013).

Na elaboração do luto “normal”, o enlutado se encontra disposto a realizar ativamente o que o autor chama de “tarefas do luto” como: aceitar a realidade da perda, processar o sofrimento da ruptura, reaprender a viver no mundo sem a pessoa perdida, investir em novos relacionamentos (Worden, 2013).

De acordo com Santos et al., (2014d), quando o luto não avança em direção a uma elaboração “normal”, é possível presumir que tal quadro pode causar danos à vida social e profissional do enlutado, caracterizando-se como luto complicado, pela intensidade e persistência dos sintomas, que são mais ocasionados pela perda de um filho e nos casos de perdas gestacionais.

4.4 TEORIAS SOBRE O LUTO (BOWLBY E KLUBER-ROSS)

O psiquiatra britânico John Bowlby desenvolveu uma teoria chamada “teoria do apego” para esclarecer como são formados os vínculos afetivos significativos, mas também como o humano reage ao rompimento de laços afetivos com o ser amado.

Bowlby aponta que a fase inicial do processo de luto é o torpor e o protesto, momento em que o enlutado tem muita dificuldade de lidar com a notícia da morte, sendo fortemente marcado por sentimentos de negação. Em se tratando do luto que não é autorizado, colocado à margem como o luto

gestacional, a mulher nesta fase, quando é noticiada que seu feto está morto ainda na barriga, incide sobre ela a sensação de que aquilo não aconteceu porque não sentiu nada ou tudo estava dentro da normalidade (Bowlby, 1997, apud Santos et al., 2014b).

A saudade e a busca pela figura perdida seria a segunda fase descrita por Bowlby. Nela o enlutado busca formas de reassseguramento, de modo que ele possa se sentir seguro diante de um rompimento que aconteceu. Assim, é comum a visita frequente a sepultura ou a busca por objetos que tragam essa segurança ou recordações. Figuras como Deus podem se tornar alvo dessa procura também pela busca de reassseguramento que recorde ou como fontes de apoio para trazer segurança. As reações como choro e raiva são comuns que podem ser canalizados aos familiares, equipe de saúde e até figuras religiosas. (Bowlby, 1997, apud Santos et al., 2014b)

A fase da desorganização e desespero ocorre quando a perda se envolve pelo silêncio e o enlutado fica “à margem” e retraído assimilando a dor da perda. Perde-se a segurança que era importante para estabelecer o equilíbrio emocional. No luto gestacional, a mãe enlutada pode reviver as memórias da carícia a barriga, carinhos dirigidos ao bebê, bem como conversas com ela sobre seu futuro (Bowlby, 1997, apud Santos et al., 2014b).

A reorganização, como a última fase da vivência do luto aponta que os sinais e sintomas já diminuíram e as pessoas iniciam a fase da aceitação porque transferem a busca por uma base segura, proteção e conforto a novos relacionamentos sem abandonar aquele vínculo perdido, mas ressignificando e dando outras funções a ele, como manter o ser perdido no coração e na memória (Bowlby, 1997, apud Santos et al., 2014b).

Outro modelo de compreensão ao luto se dá pela autora Kluber-Ross. Este modelo se propõe a uma descrição das reações emocionais manifestas do luto, sendo elas: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. O primeiro estágio é a negação onde o indivíduo não reconhece a perda. Em seguida entra o estágio da raiva em que o indivíduo pode dirigir exteriormente aos profissionais da saúde e sua família. O terceiro estágio é a barganha que se manifesta no indivíduo como um acordo com seres superiores, pode vir acompanhada da do

sentimento de culpa com pensamentos de que poderia ter feito algo a época que pudesse evitar a morte. O quarto estágio é a depressão quando o indivíduo entende a irreversibilidade da morte. E o quinto estágio e último é a aceitação que ocorre quando o indivíduo se adapta à perda e começa a retomar o seu funcionamento normal. Embora sua teoria inicialmente não se dedique ao luto, mas a descrição de sentimentos vivenciados por pacientes terminais, as fases elaboradas pela autora têm sido utilizadas na compreensão do luto. Nem todos vivenciam o luto da mesma maneira, portanto, as fases compostas por Kluber-Ross podem ser vividas simultaneamente, não reconhecidas como o fato de estar com raiva e não reconhecer o sentimento, ou voltar as fases anteriores e senti-las novamente (Santos et. al. 2014c).

4. LUTO GESTACIONAL: TIPOS DE ABORTOS DURANTE A GESTAÇÃO

Bowlby ao afirmar que o tipo de vínculo afeta o modo como o luto é vivenciado, é possível presumir que o tipo de aborto passado pela mãe na gestação traz implicações diferentes nesse tipo de vivência.

Assim, quando o aborto é provocado, a gestante utiliza de procedimentos externos como a associação de chás e ervas com medicamentos abortivos em locais em condições precárias que provocam problemas a saúde feminina como: perfurações uterinas, hemorragias, etc. (Ribeiro, Albuquerque e Souza, 2017).

Considerando que houve uma interrupção involuntária da gestação, esse evento ainda pode ser influenciado por fatores genéticas, doenças como diabetes, infecções, bem como a idade da mulher cujo os abortamentos são mais frequentes em mulheres muito jovens ou acima de 40 anos, assim como se houve consumo de álcool e drogas (Mattos et al., 2017).

Um ponto delicado do abortamento é que não é permitido no Brasil e também criminalizado, conforme o decreto lei 2.848 (Brasil, 1940). No entanto, a gestante que estiver em risco de morte, a gravidez for fruto de uma violação sexual, ou o produto da concepção apresentar uma má formação como a anencefalia, a gestante estará autorizada a interromper a gestação de acordo com o artigo 128 do código penal (Cúnico et al., 2014).

De modo geral, o aborto provocado é comum no Brasil, pois um estudo realizado evidenciou que uma a cada cinco mulheres já realizou pelo menos um aborto ao longo de seu período reprodutivo e quase metade delas precisou ir ao hospital e ter monitorização médica para finalizar o aborto. Em se tratando de contexto educacional, cor e região onde moram foram mulheres de menor escolaridade, pretas, pardas e indígenas, dentre essas eram mulheres que viviam na região Norte, Nordeste e Centro-Oeste do Brasil (Diniz et al., 2017).

De modo mais específico, diferentes fatores estão associados aos modos como as mulheres buscam induzir ou não o aborto. Características como o status social influencia o modo como o aborto é procurado, realizado e vivenciado após o procedimento. Como exemplo é possível citar que mulheres com melhor status social percorrem trajetórias menos tortuosas que mulheres com menor status social e econômico (Heilborn et al., 2012; Borsari et al., 2013).

Diante do panorama do aborto que é mostrado no Brasil, a tendência e a frequência relatada da perda gestacional tendem a ser maiores que os dados atuais mostrados que estão entre 12% e 24%. No entanto, acredita-se que taxa real está além do exposto, visto que grande parte dos abortamentos acontecem antes do diagnóstico da gravidez (Ministério da Saúde, 2022).

Com base nos conteúdos trabalhados até o momento, a capacidade de gerar uma nova vida implica em decisões difíceis de serem tomadas pelas mulheres. Ao associarmos o tipo de perda com o vínculo estabelecido com o feto, percebe-se que quando ocorre o aborto provocado pelos pais a informação que se tem é a incapacidade em aceitar aquela gestação, acarretando em prejuízo no estabelecimento de vínculo entre mãe-bebê. Qualquer que seja as motivações do aborto, evidenciou-se que uma parcela das mulheres percorre à itinerários abortivos prejudiciais a sua saúde, influenciando até mesmo a sua capacidade reprodutiva futura.

A perda gestacional traz implicações da interrupção do tipo de vínculo que se estabelece na gestação, visto que a gravidez é um período de transição que incide diversas alterações orgânicas e sociais na mulher. E no ciclo vital feminino, a ruptura da gestação significa para a mulher um grande sofrimento porque além de precisar aceitar a realidade da perda, ela também teme que

outras perdas aconteçam, como a morte daqueles que ama. Como exemplo é possível citar que a perda fetal desenvolve na mulher um medo que outros filhos quando vivos possam vir a falecer também (Santos et al., 2014b; Fukumitsu et al., 2022)

Dado que os vínculos são estabelecidos desde o nascer, a relação construída entre mãe e feto são especialmente particulares porque envolve o imaginário da mulher, e a ruptura dessa relação configura-se como uma “dor insuportável”, sentimento comum relatado por várias mães que experienciaram esse tipo de perda. Dentro desse contexto, a perda gestacional rompe-se com o ideal esperado em relação a ordem natural da vida onde os pais deveriam morrer antes dos filhos. (Fukumitsu et al., 2022).

A impossibilidade de tocar a realidade física do filho que não nasceu gera mais dores a mulher, pois a enlutada não tem memórias concretas deste bebê, pois estas só aconteceram dentro de suas expectativas em relação ao filho morto. (Fukumitsu et al., 2022)

Ainda, quando não se teve oportunidade de conhecer o filho morto, o curso do luto pode ser afetado positivamente quando a mulher tem outros filhos vivos, visto que ela pode investir a energia e exercer de modo ativo a elaboração dessa perda. No entanto, o quadro pode se agravar quando as reações fetais do bebê foram percebidas antes da perda gestacional, porque a mulher possui maior compreensão da gravidez, por vezes nomeando o filho que daria à luz. (Santos et al., 2014b)

A morte de um filho pode ser encarada de diferentes modos. E independente da forma como é encarada, essa situação se torna extremamente desgastante emocionalmente para a mulher e seus familiares (Santos et al., 2014b)

Ao lidar com a morte do bebê não é incomum que as mulheres relatem que o suporte familiar é fundamental para elas nesse momento, seja com seus pensamentos até no seu cotidiano. No entanto, o que se observa é que diante da perda gestacional não é apenas um feto que é retirado dela, mas também a sua identidade feminina que foi construída junto com a maternidade. E com a dor da despedida daquele que se ama, também se despede dos sonhos, da

expectativa e da maternidade. Assim, diante do luto a mulher se vê obrigada a interromper a construção da identidade e a rever seus projetos e expectativas. (Duarte e Turato, 2009)

5. ASPECTOS PSICOLÓGICOS DE MÃES ENLUTADAS POR PERDAS GESTACIONAIS

De maneira geral, as mulheres relatam que através da perda desse rompimento de vínculo, ainda são obrigadas a estar ao lado de outras mulheres com seus filhos na maternidade que aumentam alguns sentimentos inerentes em relação a perda como a tristeza, o rancor, a hostilidade, bem como a sensação de se sentir isolada e desamparada. (Montero et al, 2011)

No entanto, quando as mulheres compreendem e respeitam qualquer sentimento que se apresenta como poder chorar, autorizar a raiva quando ela chega, angústia, medo e até mesmo a culpa por talvez ter feito algo que poderia ter evitado a morte, observa-se que as mesmas se sentem menos envergonhadas ou inadequadas em expressar o seu pesar. O sentimento de raiva por exemplo, pode ser direcionado a equipe de saúde ou familiares, mas quando estas pessoas entendem que esse sentimento é um processo natural do processo do luto, embora no momento esteja sendo dirigido a eles não dizem respeito aos mesmos, e diante disso elas se sentem autorizadas a expressar qualquer sentimento que se apresente buscando o equilíbrio emocional. (Santos et al., 2014b)

Contudo, além de fatores que envolvem os sentimentos presentes neste processo; a expectativa em relação ao futuro da criança, se a gestação foi desejada e planejada, o ambiente na qual a mulher está inserida e a qualidade do relacionamento com o pai da criança, são fatores que exercem influência sobre a experiência da perda gestacional (Silva e Nardi, 2014).

Segundo Worden (2013) há as expectativas para a chegada da criança, mas a perda dela há muito mais, então a mulher é invadida por sentimentos de vazio imenso, confusão e solidão. Por ser especialmente traumático devido ao

seu caráter abrupto e inesperado, a perda gestacional incide um sentimento de vazio imenso na mulher que busca encontrar um significado e um sentido, que explique essa perda acarretando em outro sentimento, como por exemplo, a confusão. Sendo assim, frente a tantos outros sentimentos decorrentes do rompimento de vínculo afetivo entre mãe-bebê, pode acarretar sentimentos de solidão na mulher, porque representa o abandono daquele ser que veio a falecer.

Para Fukumitsu et al., (2022), independente da forma como a perda gestacional chega, tal evento desencadeia na mulher um desespero que a desorganiza completamente porque corrobora com a ideia de impotência que a mulher sente diante desta perda, pois representa a ela, como uma incapacidade de ser fértil.

E apesar desta concepção não ser um processo vivido por um indivíduo só, estão neles a mulher e o homem, a mulher se sente sozinha e isolada, pois evidenciou - se que os homens tem os sintomas mais curtos e menos intensos do luto em relação a mulher. Além disso, é a mulher quem ouve comentários prejudiciais e ineficazes que traz mais dor que alívio (Worden, 2013; Santos et al., 2014b).

Reconhecer e respeitar todo e qualquer sentimento como autorizar a ansiedade e autocensura se faz necessário e pode diminuir a intensidade do luto materno durante sua elaboração. Assim como dito, os sintomas ansiosos também costumam estar presentes, especialmente nas primeiras semanas pós-perda, principalmente quando se trata de mortes abruptas ou de perdas gestacionais, motivo gerador de tanta desorganização e desespero (Santos et. al., 2014b).

Neste sentido, a busca pela espiritualidade é o reconhecimento do que é sagrado na vida da mulher, portanto, através dessa busca é possível que o enlutado utilize as figuras religiosas para o reassentimento para dar continuidade a jornada difícil com a ausência daquele que se foi. (Freitas e Michel, 2014)

Para além da busca pela espiritualidade, como vimos, muito presente neste movimento de lidar com a perda, a evitação de lembranças e memórias

tanto da criança e da gestação, podem ser atitudes apresentadas por essas mães (Worden, 2013).

Mas, ainda assim diante da incapacidade da mulher em aceitar a perda, percebe-se o silêncio nas enlutadas; seguidos pelo choro, pois a perda gestacional desencadeia na mulher uma confusão onde a mesma não consegue expressar em palavras e sentimentos aquele evento devastador que acabou de ocorrer (Poli, 2008).

São muitos os sentimentos fazendo parte de todo esse processo, seja, na relação com a perda em si, na relação com a sociedade, com o pai, com os outros, seja mediante as expectativas, ao simbolismo da maternidade. E é assim que segundo Montero et al., (2011) esta mulher é levada a sala de parto sabendo que irá dar à luz à morte, então chega o momento que se dá um adeus ao sonho de ser mãe.

Diante do ter perdido muito, não apenas alguém amado, mas parte da sua identidade feminina, a mulher fica diante do incompreensível, do filho que veio ao mundo, mas vida que não pôde ser continuada (Fukumitsu et al., 2022).

A perda gestacional pode impor situações dolorosas e a elaboração dessa perda (luto) permite a reorganização da mulher em busca de um sentido para a sua existência. Sendo assim, é possível encontrar a organização que seja capaz de reestabelecer a integração diante da dor. (Frankl, 2017, apud Fukumitsu et al., 2022)

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise da leitura revisada entende-se que, os aspectos psicológicos em relação ao luto gestacional são resultantes de como a mãe vive a experiência do luto é influenciado pelo vínculo que se tem com o ente perdido e pelo fato se este aborto é espontâneo ou provocado. Como vimos em Bowlby, 1977, apud Santos et al., 2014c, ao afirmar que o tipo de vínculo afeta o modo como o luto é vivenciado, é possível presumir que nem todo luto gestacional seria encarado da mesma forma diante do modo como a morte acontece e as expectativas que incidem sobre a gestação, pois ao considerarmos que algumas

interrupções ocorrem de modo provocado pelos pais é razoável considerar que tais vínculos não foram construídos, conduzindo a um itinerário diferente das interrupções que ocorrem de modo espontâneo. Portanto no caso do aborto espontâneo, uma vez que é mais possível que este vínculo tenha se iniciado, percebe-se a presença de mais aspectos psíquicos como consequência do luto após este vínculo.

Sobretudo, principalmente pelo seu caráter inesperado e imprevisível, percebe-se que a vivência do luto pode afetar não só a mulher, mas também seus familiares, sendo mais leve e curto o curso do luto em homens, devido as construções deste vínculo, a identidade, os papéis e as funções sociais que o bebê incide sobre a mulher.

Além do tipo de vínculo afetar o luto, a não validação social diante daquele rompimento conduz a mulher a um sofrimento mais intenso, porque simbolicamente ela precisa engravidar e não pode perder esse filho, pois a perda gestacional incide sobre a mulher, com a representação de que ela não é capaz de exercer a sua feminilidade nem a sua capacidade de ser fértil (Fukumitsu et al., 2022).

Esta “não permissão” para a infertilidade dessa mulher, aponta para uma questão primordial, quando se trata de validação social, refere-se à capacidade de expressar a dor deste luto. É possível presumir que quando a perda gestacional acontece traz a vivência de um “luto não autorizado”, pois representa a mulher a perda do seu direito de expressar uma dor sufocada e oculta: a exclusão social diante de um aborto não desejado, somando culpa e potencializando o sofrimento e a dor. Ao contrário, quando a gestante após a notícia da perda é autorizada a expressar todos os sentimentos que se manifestam com os outros como: raiva, rancor, hostilidade, culpa, ansiedade, desamparo, etc., compartilhar a carga emocional facilita para que o sentimento de exclusão diminua e também se sintam menos inadequadas ou envergonhadas facilitando o processo de luto, tornando-o mais saudável. (Montero et al., 2011; Worden, 2013)

Portanto, neste contexto, é válido apontar para que seja possível compreender os aspectos psicológicos relacionados ao luto de mães gestantes,

compreender a noção de luto e o tipo de morte se torna imperativo, pois é considerarmos que algumas interrupções ocorrem de modo provocado pelos pais ou de modo espontâneo, é razoável considerar que tais questões são problemas de saúde pública, sendo necessário trazer discussões de que a mulher não é apenas gestante, mas agente de vários papéis e funções na sociedade, de tal modo que essa compreensão corrobore para um melhor processo de elaboração em caso de perda gestacional e possa propiciar discussões no campo das discussões de gênero em nossa sociedade.

Com isso, percebe-se que em direção a atuação da psicologia, ciência base para este trabalho e profissão importante na escuta dentro da saúde pode ser desenvolvendo um espaço para o compartilhamento da dor da perda, seja individual ou com outros pais nas mesmas condições. Além disso, o grupo pode ajudar as mães enlutadas a lidar com as questões difíceis do mundo e aprender novas habilidades de enfrentamento. Destacar aos enlutados o investimento no apoio social e a manutenção de sua rede de relacionamentos tais como a família, amigos e pessoas do âmbito religioso se a pessoa professar alguma fé, bem como abordar mais o tema com outros profissionais da saúde, para que estes possa dar maior suporte, em todos os níveis da saúde, a essas mães enlutadas. Dimensões como as citadas acima podem beneficiar os pais enlutados no período de seu enlutamento.

7. REFERÊNCIAS

ARIÈS, P. **História da Morte no Ocidente**. Rio de Janeiro. Ediouro. 1ª ed., 2003

ARIÈS, P. **O homem diante da morte**. 1. ed. São Paulo: Unesp. 2014

BORSARI C.M.G, NOMURA R.M.Y, BENUTE G.R.G, LUCIA M.C.S, FRANCISCO R.P.V, ZUGAIB M. Aborto provocado em mulheres da periferia da cidade de São Paulo: vivência e aspectos socioeconômicos. **Rev Bras Ginecol. Obstet**.v.35, n.1, p.27-32. jan. 2013.Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032013000100006>. Acesso em: 15 jul. 2022. 17:30

CÚNICO S.D, FARAJ S.P, QUINTANA A.M, BECK C.L.C. Algumas considerações acerca da legalização do aborto no Brasil. **Mudanças, Psicol da Saúde**. v.22, n1, p.41-47. jan-jun 2014. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v22n1p41-47>.> Acesso em: 23 out. 2022. 16:30

DINIZ, D, MEDEIROS, M e M, A. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**., v. 22, n.2, pp.653-660. fev., 2017. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/csc/a/8LRYdgSMzMW4SDDQ65zzFHx/>> Acesso em: 07 jul. 2022. 17:30

DUARTE, C.A.M e TURATO, E.R. Sentimentos presentes nas mulheres diante da perda fetal: uma revisão. **Psicologia em Estudo**. v. 14, n. 3, pp. 485-490.set, 2009. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/pe/a/HWWJNxHsh98RZZ6HpxtJ5mc/?lang=pt>> Acesso em: 03 mar. 2022. 18:30

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FREITAS, J. L.; MICHEL, L.H.F. A maior dor do mundo: o luto materno em uma perspectiva fenomenológica. **Psicologia em Estudo [online]**, v.19, n.2,3 p. 273-28, jun. 2014. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/pe/a/kVYCVNL5nFcJmXDkw6rrcqj/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 26 out. 2022. 19:30

FUKUMITSU, K. O. Revés de um Parto: luto materno. **Organização Karina Okajima Fukumitsu**. 1ª ed. São Paulo: Summus. 2022.

GONÇALVES, F. Conceitos e Critérios de Morte. **Nascer e Crescer: revista do hospital de crianças maria pia**. v.16, n.4. pp.245-248, 2007. Disponível em:<https://repositorio.chporto.pt/bitstream/10400.16/1123/1/ConceitosCritériosMorte_16-4_Web.pdf> Acesso em: 26 set. 2022. 13:30

HEILBORN M.L, CABRAL C.S, BRANDÃO E.R, FARO L, CORDEIRO F, AZIZE R.L. Itinerários abortivos em contexto de clandestinidade na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n 7, pp- 1699-1708. jul., 2012. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/csc/a/6kwwCvhBHXxGHZ74TBXwVr/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 25 out. 2022. 15:00

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo, SP: Atlas 2003.

MATTOS S.B, CERETTA L.B, SORATTO M.T. Causas relacionadas ao aborto espontâneo: uma revisão de literatura. **RIES [internet]**. v5, n2, p.176-193. Set, 2017.Disponível em:<<https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/839>> Acesso em: 01 jun. 2022. 16:00

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de ações programáticas [recurso eletrônico]** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em:<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2022/03/manual_gestacao_alto_risco.pdf> Acesso em: 27 mai. 2022. 22:00

MONTERO, S. M. P.; SÁNCHEZ, J. M. R.; MONTORO, C. H.; CRESPO, M. L.; JAÉN, A. G. V.; TIRADO, M. B. R. A experiência da perda perinatal a partir da Operceptiva dos profissionais de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.19, n.6, p.1405-1412.nov-dez.2011. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rlae/a/8sxFFgPXFfJBKrCPSbXK5VS/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 17 mai. 2022. 17:30

OLIVEIRA, L. V.; OLIVEIRA, M. Z. G.; LOBATO, E. A. O Processo Ciclo do Contato em uma Situação de Luto. **Revista IGT na Rede**, [S.L], v. 14, nº 27, 2017. Disponível em: <<http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/531>> Acesso em: 22 mai. 2022. 13:20

POLI, M. C. O psicanalista como crítico cultural: o campo da linguagem e a função do silêncio. **Revista Mal-estar e Subjetividade**, v.8, n.2, p.365-378. Jun.2008. Disponível em:< http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482008000200005&script=sci_abstract> Acesso em: 15 mai. 2022. 19:30

RIBEIRO, C.L; ALBUQUERQUE, F.O; SOUZA, A.R. Internações por aborto espontâneo: um retrato de sua ocorrência em fortaleza. **Revista enfermagem em foco**. v.8, n.1. p.37-41. fev.2017. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/584>> Acesso em: 15 mar. 2022. 20:00

RODRIGUES, J.C. **Tabu da Morte**. 2.ed., rev. Rio de Janeiro: FIOCRUZ

SANTOS, F.S; SCHLIEMANN A.L.; SOLANO J.P.C. **A dor da perda: As mulheres e o luto na história**. In: SOLANO, J.P.C. Tratado Brasileiro sobre Perdas e Luto. São Paulo: Atheneu Editora, 2014. (a) p.3-11

SANTOS, F.S; SCHLIEMANN A.L.; SOLANO J.P.C. **Luto Decorrente de Abortamento e Óbito Fetal** In: SILVA, A.C.O e NARDI, A.E. Tratado Brasileiro sobre Perdas e Luto. São Paulo: Atheneu Editora, 2014. (b) p.137-143

SANTOS, F.S; SCHLIEMANN A.L.; SOLANO J.P.C. **Modelos de Luto "Normal"** In: SOLANO, J.P.C. Tratado Brasileiro sobre Perdas e Luto. São Paulo: Atheneu Editora, 2014. (c) p.109-112

SANTOS, F.S; SCHLIEMANN A.L; SOLANO J.P.C. **Luto Complicado (ou Traumático, ou Patológico)** In: SOLANO, J.P.C. Tratado brasileiro Sobre Perdas e Luto: Atheneu Editora, 2014. (d) p.113-116

SILVA A.C.O, NARDI, A.E. Terapia cognitivista comportamental para perda gestacional: resultados da utilização de um protocolo terapêutico para luto. **Revista Psiq Clín**. 2011; 38:122-124, jul., 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/wjhPw7qB44mRgPMSkhkJTbr/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 03 mar. 2022. 09:30

WORDEN, J.W. **Terapia do luto e na perda: um manual para profissionais da saúde mental**. 4.ed. São Paulo: Roca, 2013

ZWIELEWSKI, G; SANT'ANA, V. Detalhes de protocolo de luto e a terapia cognitivo-comportamental. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva**, v. 12, n. 1, p. 27-34, jun. 2016. Disponível em:< http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872016000100005 > Acesso em: 04 mar. 2022. 21:00