

# LUTO MATERNO EM CASOS DE NATIMORTOS: UMA REVISÃO NARRATIVA

Gessica A. de Mello<sup>1</sup>, Lucimare Ferraz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UNOCHAPECÓ, Curso Direcionado de Especialização UNIEDU/FUMDES em Saúde Pública: Atenção Básica. Chapecó, SC, Brasil.

<sup>2</sup> UNOCHAPECÓ, Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Unochapecó. Chapecó, SC, Brasil.

I-Especialista em Psicologia do Trânsito pela Famaqui. Especialista em Saúde Pública: Atenção Básica pela Unochapecó. Psicóloga clínica em Campo Erê/SC.

II-Doutora em Saúde Coletiva. Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Unochapecó.

## RESUMO

O luto em natimortos é um processo doloroso para as mães que vivenciam. Diante desse fato, se faz necessário apropriar-se das situações que essas mães passam nesse período que estão enlutadas. Esta pesquisa teve como objetivo investigar os aspectos de luto materno nas situações de natimortalidade. A pesquisa é uma revisão narrativa, em que se buscou estudos que possibilitassem a reflexão acerca da temática. Por fim, a partir dos achados dessa revisão, notou-se que é necessário (re)pensar ações no setor público e privado para que os profissionais da área da saúde possam auxiliar as mães enlutadas.

**Palavras-chaves:** Luto materno. Natimortos. Profissionais da saúde.

## ABSTRACT

Stillbirth mourning is a painful process for mothers who experience it. Faced with this fact, it is necessary to appropriate the situations that these mothers spend in this period that are in mourning. This research aimed to investigate aspects of maternal grief in situations of stillbirth. The research is a narrative review, in which studies were sought that would allow the reflection on the theme. Finally, based on the findings of this review, it was noted that it is necessary (re) to think about actions in

the public and private sector so that health professionals can assist bereaved mothers.

Keywords: Maternal grief. Stillbirths. Health professionals.

## INTRODUÇÃO

O luto é considerado um momento de transição, Rebelo (2005), pontua que além disso, é uma transferência de emoções dado a um objeto ou indivíduo, que passa a se tornar lembranças/memórias. Observa-se que o luto, é um processo pelo qual todos em algum momento de sua vida passarão, se tornando de suma importância realizar discussões sobre a temática.

Rebelo (2005) pontua que o luto está presente na conduta do indivíduo e na sua convivência com a sociedade, implicando na naturalidade da ocorrência do processo, bem como na dificuldade de aceitação social. Como é de fato, aceitar a morte é um momento doloroso e difícil.

Quando se trata do luto materno, nota-se que essa transição ou então, perda acaba por ser extremamente complexa, pois é um rompimento de laços afetivos e expectativas. Freitas e Michel (2014), contribuem frisando que perante a sociedade as mães, são as protetoras dos seus filhos, em fase de luto, as mesmas carregam sentimentos de culpas, pois não conseguiram evitar a perda da morte.

Nos casos de luto materno em natimortos, as mães, segundo Freire (2012), depositam seus sentimentos no feto, pois idealizam um bebê que está por chegar, em alguns casos, é um desejo se tornando realidade. Quando isto não ocorre, ou é interrompido, acaba por se tornar imerso de sentimentos de impotências, tristezas, abandonos, entre outros.

Lima e Fortim (2015, p. 772), pontuam que “[...] é classificado como ‘natimorto’ ou ‘perda fetal tardia’ o resultado de parto a partir de 28 semanas de gestação, com peso superior a 500 gramas que não apresente nenhum sinal de vida ao nascer”. Portanto, se considera natimortos todo o parto que ocorra sem vida.

As perdas em casos de natimortos são inesperadas, e na sua grande maioria não trazem muitas informações sobre a morte, segundo Lima e Fortim (2015). Isso, pode vir a resultar em um entendimento mais complexo da situação pelos familiares.

Nesse momento de luto, observa-se nas mães “Sentimentos de culpa, medo, incompreensão, tristeza, raiva e vergonha” (LIMA; FORTIM, 2015 p. 776). Além de, sentimentos de fracasso enquanto esposa e mãe, bem como baixa autoestima.

O processo de luto em natimortos, ocorre

[...] ao nível imaginário, pois não existiu uma criança para ouvir chorar, não há memórias e nem experiências de vida partilhadas. É uma contradição da denominada “ordem natural da vida”, os filhos morrerem antes dos pais, pois foram meses de planejamento e expectativas para o nascimento de um filho morto. (PARIS; MONTIGNY; PELLOSO, 2017, p. 02).

Por conseguinte, nota-se que culturalmente, segundo Paris, Montigny e Peloso (2017), é estigmatizado que pais devam partir antes dos filhos. Quando isso ocorre de forma inversa, no caso de natimortos, o luto vem ainda, mais perplexo. As mães atribuem em alguns casos, a culpa a si, da perda daquele filho.

Portanto, conhecer o processo vivenciado por mães em luto de natimortos é fundamental para os profissionais de saúde prestarem uma assistência integral e humanizada. Nessa perspectiva, esse estudo tem como objetivo investigar os aspectos do luto materno nas situações de natimortalidade.

## **MÉTODOS**

Essa pesquisa é de cunho bibliográfico, com o delineamento de uma revisão narrativa. Os estudos de revisão são “[...] uma forma de pesquisa que utilizam de fontes de informações bibliográficas ou eletrônicas para obtenção de resultados de pesquisas de outros autores”. (ROTHER, 2007, s. p.).

Os artigos desenvolvidos por meio de revisão narrativa, buscam embasamento teórico para as discussões, através de livros e revistas publicados, uma vez que, o autor realiza a interpretação do estudo. Ainda, segundo Rother (2007), esse tipo de pesquisa, possibilita que o autor busque maiores conhecimentos sobre determinado assunto. Para tanto, na pesquisa de revisão narrativa, é fundamental que o autor realize uma busca criteriosa pelos periódicos. Além da interpretação de quem realiza a leitura e escreve, é importante realizar uma análise crítica sobre a temática.

Nesse estudo buscaram-se materiais no *Google Acadêmico*, *BVS*, *Scielo* e *Pepsic*. Para a seleção de artigos que relacionassem a temática abordada, pesquisou-se nas bases de dados mencionadas, com o marcador boleado AND, os

seguintes descritores/termos: natimortalidade, luto, maternidade e profissionais da saúde.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### O Luto

A morte anteriormente, quando ocorria, era negada, em outros casos escondida de familiares, mas na modernidade esse fato começou a ser discutido, mas ainda se nota como sendo um *tabu* perante a sociedade. (FLACH *et al.*, 2012).

O luto é uma vivência que produz sentido dentro de um determinado grupo (FREITAS, 2013). Um desses grupos é a família, por se tratar de laços afetivos, em geral, enraizados e fortes, o luto se torna difícil de compreender e vivenciar. Apesar das famílias estarem estruturadas socialmente, entende-se que cada uma irá se organizar de forma única e singular.

Além desse sistema familiar, que é afetado pelo luto, outros tem consequências no cotidiano. Uma vez que, o contexto familiar está inserido em uma sociedade, portanto, o trabalho, círculo de amigos, entre outros, acabam por serem implicados nesse processo. (MUZA, 2011).

Assim, o luto é também um processo individual e interno de cada sujeito, desencadeado por uma perda de um afeto ou de algo significativo (GONÇALVES; BITTAR, 2016). O luto além de ser um momento doloroso, auxilia os indivíduos a ressignificar esse processo, portanto é fundamental. Gonçalves e Bittar (2016) ainda, entendem que o luto gera uma mobilização interna do indivíduo, pois interrompe laços afetivos criados através do apego.

Flach *et al.* (2012), consideram o luto como uma experiência inerente ao ser humano. Isto, ainda pode gerar pensamentos na pessoa enlutada, como uma aproximação com a sua morte ou até mesmo ameaça ao viver.

Passar pelo luto, é uma experiência universal e, que todos acabam por vivenciar em um dado momento de sua história. Por isso, se faz necessário criar estratégias ou então, adquirir conhecimentos acerca da temática, pois o luto pode causar ou gerar consequências no indivíduo que vivência. (GONÇALVES; BITTAR, 2016).

Na sociedade, o luto ainda é considerado um assunto difícil de ser abordado, pois em sua maioria não se é discutido ou então, refletido devido a sua precariedade

de conhecimentos. (FREITAS, 2013). Para este autor, o luto é pouco compreendido, uma vez que se exige que os indivíduos enlutados voltem para suas atividades, em poucos dias, o que em alguns casos, não é o suficiente para estar preparado.

Entende-se que, todas as relações que são significativas estão sujeitas ao vivenciar do luto. (FREITAS, 2013). Portanto, a intensidade do luto depende também da relação que se mantinha com a pessoa que se perdeu.

Segundo Carneiro; Rodrigues e Alves (2017, p. 60), o luto passa por estágios psíquicos diferentes no decorrer do processo, sendo eles: “negação e isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação”. Para este autor, toda a pessoa que está em luto terá algum ou mais desses estágios mencionados.

A dor que os sujeitos sentem ao perderem algum ente querido, é inominável, difícil de expressar em palavras, mas, contudo, é sentida. Acredita-se que a dor vivenciada, na grande maioria seja avassaladora. (AZEVEDO; PEREIRA, 2014).

Observa-se que, ocorrem mudanças psicológicas no indivíduo, durante o período que está enlutado. Azevedo e Pereira (2014) ressaltam que se faz importante o sujeito aceitar o fato ocorrido, ou seja, a morte, para posteriormente experimentar e trabalhar as emoções que vão lhes surgindo.

Para Gonçalves e Bittar (2016), os indivíduos devem enfrentar o luto, uma vez que é uma maneira de tentar superar essa perda, se faz importante buscar resolução, para que se possa viver apesar de estar sem o bebê.

Freitas (2000), frisa que em um primeiro momento a morte se torna espantosa e, diante da pessoa que se perde, os sujeitos acabam por admirar aquele ente querido. Geralmente, ao passar por esse processo de luto, os indivíduos colocam seus melhores sentimentos nessa pessoa que se foi, assim o significado atribuído é determinado por cada sujeito.

Em outros casos, como Freitas (2000, p. 27) menciona “A situação mais perigosa, para quem está de luto, é a de dirigir seu ódio contra a pessoa morta ou perdida, com reações de triunfo sobre ela e, conseqüentemente, com um incremento ulterior de culpa.” Ou seja, atribuir ódio ao momento de luto e questionar o porquê daquela perda.

Diante do exposto, nota-se que o processo de luto é subjetivo a cada indivíduo, cada um terá uma maneira pela qual irá se sentir emocionalmente, além de ter inúmeras formas que poderá expressar em seu comportamento. Assim, observa-se que quando a figura que se perdeu, irá se desaparecendo das lembranças dos

sujeitos, a resposta para isso, é uma ansiedade ou então, maneiras diferentes de manifestar-se emocionalmente. (FREITAS, 2000).

Pode-se então, definir como um luto saudável, segundo Freitas (2000, p. 32), quando ocorre a “[...] aceitação da modificação do mundo externo, ligada à perda definitiva do outro e à conseqüente modificação do mundo interno e representacional, como a reorganização dos vínculos que permaneceram.”.

### **O Luto da mãe de natimorto**

Freire (2012), pontua que diante de toda a tecnologia moderna, ainda se nota que muitas mães perdem seus filhos ainda no seu ventre. Assim, pode-se conceituar que a denominação de natimorto é atribuída ao feto “[...] que morre antes ou durante o nascimento.” (FREIRE, 2012, p. 18).

A forma que se dá o processo de luto, é diferente para cada pessoa, questões de gênero, homem e mulher estão implicadas nesse contexto. Os múltiplos papéis desempenhados na sociedade também estão associados. A feminilidade da mãe enlutada, o gestar e criar expectativa estão intimamente ligadas ao luto materno. (MUZA, 2011).

Pode-se observar no decorrer do texto, que quando se trata do processo de luto, é uma temática dolorosa e complexa. Quando se trata do luto materno não é diferente, mas sim muito singular e subjetivo a cada indivíduo. Assim, para as mulheres vivenciar esse luto é uma experiência desafiadora, frisando que perder um filho pode ser uma das interrupções mais difíceis de se lidar. (CARVALHO; MEYER, 2007).

Aguiar e Zornig (2016), pontuam que a nossa existência é nascer, envelhecer e morrer, porém em alguns casos, esse ciclo é inverso. Portanto, há muitos bebês que ainda dentro do ventre sofrem interrupções de sua vida, ocasionando inúmeras incompreensões aos pais e familiares.

Além de se estar rompendo com a normalidade dita na sociedade, onde os filhos morrem depois dos pais, o luto quebra com os sonhos e esperanças da família depositada naquele bebê. (MUZA, 2011).

Aguiar e Zornig (2016), consideram que perder um filho, é uma das dores mais incompreensivas que pode ocorrer para um sujeito. No que diz respeito, a morte de um bebê é ainda, mais doloroso e difícil para as mães.

Em casos de natimortalidade, nota-se que as mães sentem-se que estão afastadas do sentido de sua vida, que era aquele bebê. Além de, não se sentirem pertencentes a sociedade. (FLACH *et al.*, 2012).

As mães estarem gestando já é um processo de mudanças, tanto fisiológicas como psicológicas, quando se passa pelo luto se torna ainda, mais complicado. Para as mães, a gestação é um momento de representatividade, pois

Simbolicamente, o bebê será nominado, esta imagem perfeita ganhará formas pelas palavras, que significam e dão sentido à presença deste bebê como objeto de amor; ele ganhará um nome, um sexo e características físicas e psicológicas mesmo antes de nascer (VALENTE; LOPES, 2008, p. 04)

Diante disso, as mães já simbolizam seus bebês, durante esse período de espera. Os estudiosos Valente e Lopes (2008) enfatizam que o simbólico é o intermédio entre o real e o imaginário dessas mães. Quando o seu imaginário não ocorre da forma esperada, ou é interrompido pela perda do bebê, se inicia um processo doloroso.

Aguiar e Zornig (2016, p. 265), frisam que

[...] após o parto de um natimorto, a mãe experimenta um senso duplo de perda. O vazio é experimentado, naturalmente pelas mães após o parto, mesmo com o nascimento de uma criança viva. Mas a sensação de perda é consolada pelo bebê real que vai lhe ajudar a superar a estranheza de perder seu bebê de dentro.

Portanto, nota-se segundo os estudiosos que a natimortalidade se torna um processo complexo, para as mães, pois terão que lidar com esse vazio mencionado, tanto interno como externo. Assim, esse processo de luto das mães puérperas, é potencialmente traumático, a partir de Nazaré *et. al.* (2010), pois geralmente é inesperado e em alguns casos imprevisível. Dessa maneira, torna-se doloroso todo o processo, tanto para as mães quanto para os familiares. Assim, há

[...] perdas secundárias adicionais que intensificam o sentimento de luto: mudanças na estrutura familiar planejada, devido à ausência de um dos seus membros; uma oportunidade de exercer a parentalidade; estatuto ou identidade social (por exemplo, inclusão ou exclusão no grupo de amigos com filhos); expectativas e sonhos em relação à gravidez e à vida em geral; o sentimento de segurança e controle em relação à vida; autoestima e crença de controle no corpo (NAZARÉ *et. al.*, 2010, p. 40).

O luto dessas famílias, envolve grandes expectativas tanto do presente, como também de um futuro, pois os pais durante a gestação realizam e planejam momentos com seus filhos. Ao ser interrompido esse ciclo, há dificuldades em aceitação do momento vivido e de ressignificação do processo, pelos familiares.

Voltando-se para as mães, das quais gestaram, nota-se alguns sentimentos de “[...] tristeza, solidão, culpa, raiva, irritabilidade, vazio, ansiedade, choque, desespero, desamparo, desilusão, desesperança, inadequação e fracasso.” (NAZARÉ *et. al.*, 2010, p. 41). Contudo, uma baixa autoestima, da qual irá se postergar para o âmbito de sua vida, como no trabalho, social, familiar, casal, entre outros.

Para Carvalho e Meyer (2007), a baixa autoestima materna está fortemente ligada, aos sentimentos de culpabilidade, pois as mães entendem que não são capazes de gerar um filho e também de realizar o seu papel biológico na sociedade. O que vem a acarretar em mais sentimentos dolorosos para a mãe enlutada.

Além disso, nota-se que a perda “[...] deixa em seu lugar um enorme vazio, que, muitas vezes, pode não ser percebido por aqueles que, por não compartilharem a história daquela gestação, encontram dificuldades em enxergar como bebê alguém que nem chegou a viver fora do útero da mãe.”. (BRAGA; MORSCH, 2003, p. 157).

Para os familiares e pais daquele bebê, é um momento de perda, pois era um filho concebido. No entanto, para quem não está dentro da situação, compreender o processo de luto, se torna complexo, pois racionalmente era um bebê que viveu por pouco tempo.

Assim, para muitos o tempo em que o bebê ficou na barriga da mãe é pequeno, não conseguindo atrelar que este, fez parte de uma história, gerou expectativas e diversos sentimentos a quem estava na espera. (BRAGA; MORSCH, 2003).

Braga e Morsch (2003, p. 159), pontua que “[...] em nossa sociedade pouco se fala em morte, que é tida como um tabu. Amedrontadora e temida, ela se torna ainda mais difícil de ser enfrentada quando diz respeito às crianças, pois estas deveriam ter pela frente, sempre, a vida.”. Observa-se que, quando se trata realmente de crianças, os adultos entendem que aquele ser teria toda uma vida pela frente, colocando-se em situações de culpas e tristezas.

Dessa maneira, a perda do filho, em alguns casos pode gerar revolta, além de indignação. (BRAGA; MORSCH, 2003). Vale ressaltar, que cada indivíduo cria recursos diferentes para poder lidar e significar o luto.

Sousa *et. al.* (2013), cita que perder um bebê é passar por um intenso e singular sofrimento psíquico. Durante está vivência, os indivíduos estão vulneráveis a desenvolver estados depressivos, gerando sentimentos de querer-se a morte

como meio de ficar junto ao ser perdido. Contudo, estados depressivos após a perda do bebê são frequentemente observados nas mães.

Para Freire, as questões da maternidade, vão além do biológico – gerar e ter um bebê fisicamente, mas sim contempla questões sociais e culturais. Dessa maneira, socialmente se houve que para as mulheres se sentirem na plenitude e felizes necessitam ser mães, caso contrário seriam infelizes e incompletas. (FREIRE, 2012). Segundo o autor, todas essas questões refletidas, se entrelaçam no cotidiano das mulheres. Quando se trata do luto materno, observa-se que esses fatores, em alguns casos, se sobressaem ao seu desejo de ser mãe e, também no enfrentamento do luto.

Diante disso, “[...] as cobranças sociais pela maternidade colocam as mulheres numa situação de extrema fragilidade, ansiedade e insegurança ante a impossibilidade de gerar filhos vivos” (FREIRE, 2012, p. 23). Quando isto não ocorre como o esperado, em casos de natimortalidade o fardo colocado sob a mãe é grande.

Para a mãe e a família, aquele bebê gestado já possuía uma identidade e conseqüentemente um nome. Para a sociedade, diante desse exposto, é como que se aquele bebê não tivesse todo o significado e existência atribuído pelas mães de natimortos, pois não conseguem registrá-lo. (FREIRE, 2012).

Assim, “Sem o nome do filho a mulher não pode se situar e se equilibrar psiquicamente, especialmente a mulher que não possui outro filho” (FREIRE, 2012, p. 27). Portanto, entende-se que o fato de poder atribuir e registrar o nome do bebê, vem a agregar na elaboração do luto materno.

O “[...] sofrimento psíquico por óbito fetal é triplo, a mãe sofre um luto pela morte do filho, pela impossibilidade de ser mãe e pela não validação social de seu luto, uma perda invisível.” (FREIRE, 2012, p. 31). Deste modo, Sousa *et. al.* (2013), pontua que sem o apoio social para as mães enlutadas, se torna um momento mais difícil de ser elaborado e significado. Levando assim, em consideração todas as questões de pré-conceitos que estão estigmatizadas na sociedade.

Outra questão levantada no luto materno, é possibilitar os rituais fúnebres com o bebê. Ou seja, permitir que os familiares dentro de sua cultura e/ou religiões possam realizar seus rituais particulares, para se despedir daquele bebê. (MUZA, 2011).

## **O luto materno: assistência dos profissionais de saúde**

Segundo os estudiosos Lima e Fortim (2015), há pouco suporte a mãe enlutada, quando ocorre o apoio, geralmente acontece nos primeiros momentos. Esse apoio as mães enlutadas, posteriormente ao acontecido é indispensável, mas o que se observa é que este vem da família, de um determinado grupo social ou então, de uma comunidade de fé, mas poucas vezes de equipes/profissionais da saúde.

Se faz importante observar questões tais como, em que os profissionais necessitam possibilitar um suporte que vá além das mães enlutadas, pois isto representa uma sociedade totalmente individualista. No que se percebe, os indivíduos sentem e lidam com a dor da perda de diferentes maneiras, por isso olhar para o todo, a família que está convivendo e tendo esta experiência é fundamental. (FLACH *et al.*, 2012).

Aguiar e Zornig (2016), frisam que após a mãe passar por um parto de natimortalidade, a família, grupos de amigos e profissionais da saúde, geralmente privam os pais de compreender e sentir o luto. No que se sabe, é de suma importância elaborar o luto e vivencia-lo, portanto, permitir esse momento é humanizar o processo de dor.

Raramente instituições hospitalares oferecem práticas que possibilitem que pais e familiares possam se expressar e vivenciar livremente os sentimentos de luto. Não se costuma incentivar os pais a verem o bebê, nem mesmo a falar sobre o que aconteceu. Normalmente, após um óbito fetal, os pais podem contar com poucas recordações do filho, provocando com frequência uma sensação de irrealidade e vazio. (AGUIAR; ZORNIG, 2016, p. 266)

Dessa maneira, através das literaturas Lima e Fortim (2015), refletem que os profissionais da equipe de saúde, pontuam que se sentem despreparados para lidar e específico com a natimortalidade. Esses profissionais, tem pouca ou quase nenhuma formação na temática e, possuem receio de se envolverem na situação de forma pessoal e não profissional.

Diante desse pressuposto, os autores citados mencionam a falta de preparo dos profissionais da saúde, para lidar com essa temática. Portanto, observa-se a importância de uma formação continuada com os profissionais, tanto no setor privado (hospitais), quanto nas políticas públicas.

É imprescindível essa formação com os trabalhadores, pois além de auxiliar nesses casos em específico, podem ampliar seu olhar e realizar ações de prevenção no sentido do planejamento familiar. Uma vez que “A dor vivida na experiência e a crise imediatamente instalada na vida dessas mulheres são pouco acolhidas pelo sistema de saúde e sentidas como não vistas pela sociedade” (LIMA; FORTIM, 2015, p. 782).

Paris, Montigny e Peloso (2017, p. 09), pontuam:

[...] sobre a necessidade de atualização dos currículos universitário e técnicos e educação permanente para os profissionais da área de saúde do Brasil quanto ao tema, para que a prática profissional seja adequada nos casos de óbito fetal. Desenvolver competências profissionais direcionadas para um atendimento em excelência nas necessidades na área do luto por óbito fetal implica na prática do cuidado direcionada para promoção da saúde e na ampliação dos novos modelos assistenciais com identificação precoce dos casos de luto complicado.

Portanto, é fato que se entende que é imprescindível os profissionais terem mais preparo para poder trabalhar com esses casos, de forma efetiva. Nesses casos vão além, pois é necessário um cuidado redobrado com as mães, uma vez que se trata de idealizações que foram interrompidas.

Nota-se que em alguns casos, os profissionais da saúde estão tentando buscar explicações racionais e biológicas para aquela perda. Porém, acabam esquecendo de dar o suporte necessário para os familiares, nos aspectos psicológicos. (FLACH *et al.*, 2012).

Lima e Fortim (2015), discutem a importância do ato de escrever, em casos de mães em luto. Quando se tem a ausência da fala, ou seja, as mães podem ter dificuldades em expressar o que estão sentindo, o que pode ocorrer nesses casos, utilizar esse recurso é fundamental.

A escrita para esses autores, auxilia em aspectos físicos e emocionais, uma vez que ajuda a organizar ou então, ressignificar os pensamentos e sentimentos. Para os profissionais da saúde, é imprescindível que se busque alternativas para se trabalhar com essas mães, o recurso da escrita pode vir para auxiliá-los.

Os estudiosos Braga e Morsch (2003), frisam que nesse momento de luto, o mais recomendável para os pais é possibilitar a despedida, pois após esse período a lembrança que ficará é o cuidado e o carinho que se teve com o bebê. Para Muza (2011), permitir essa despedida é poder reconhecer a perda do filho, em aspectos físicos e psicológicos.

Ressalta-se que, há um determinado tempo para que se possa passar pelo processo de luto, porém este não deve ser apressado ou acelerado pelos familiares ou, profissionais da saúde. (SOUSA, 2013). Assim, respeitar o tempo de cada mãe é de suma importância para o processo de luto.

A equipe que trabalha nesses casos de natimortalidade, também passam pelo luto. Os profissionais envolvidos com o bebê, seja por minutos ou algumas horas, também experimentam o luto, além de em alguns casos, se sentirem frustrados por não terem alcançado ou evitado aquela perda. (BRAGA; MORSCH, 2003).

Outro fator que se faz importante os profissionais da saúde observarem, são questões de luto considerado normal e patológico. Freire (2012), frisa que, é normal as mães deixarem de realizar tarefas cotidianas, enquanto estão enlutadas, o que não se considera patológico, pois são necessárias novas adaptações tanto emocionais quanto físicas.

No entanto, vale ressaltar que uma equipe multidisciplinar atuando em casos de natimortos é imprescindível. Uma vez que, os diferentes saberes vêm para auxiliar a mãe em situação de luto, para que consiga elaborar e criar recursos nesse período.

Porém, se nota que a composição das equipes dos profissionais da saúde nos hospitais, são de enfermeiros/médicos para cuidar da mãe e do seu corpo, pediatras para auxiliar os bebês, mas no geral, não se tem outro profissional que possa acolher o sofrimento psíquico das mães enlutadas. (FREIRE, 2012).

É fundamental que além de auxiliar durante o acontecimento, ou seja, no hospital, os profissionais da saúde repensem em ações após, quando as mães voltam para as suas casas e suas rotinas. Assim, nos próximos dias após a perda, a mãe está sobrecarregada e cheia de intensos sentimentos, ainda necessita de cuidados físicos, para que possa se recuperar pelo esforço do parto. (FREIRE, 2012). Dessa forma, ter uma equipe multidisciplinar facilitadora do processo é insubstituível.

Dessa maneira, observa-se que grande parte das mães “[...] desenvolvem sintomas severos de depressão seis meses após a morte de seus bebês.” (CARVALHO; MEYER, 2007, p. 35). Deste modo, o acompanhamento dos profissionais de saúde se faz necessário.

Outra questão levantada pelos estudiosos, é a hipermedicalização durante o processo de luto (FREITAS, 2013). Ou seja, em alguns casos e situações as mães são medicalizadas tanto por profissionais como por outrem, deixando assim, de

permitir que se despeçam ou então, vivenciem o momento de luto, com esse ente tão próximo e cheio de significado.

Tal fato, se faz necessário repensar os possíveis rituais do luto. Pois através da medicalização pode tornar o luto patológico. Observa-se que em algumas situações a medicalização é importante no processo de luto, porém isso deve ser avaliado dentro dos diversos saberes. Para isso, se entende que é de suma relevância a equipe multiprofissional atuando no contexto do luto.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, casos de natimortos são ainda, atualmente complexos de se entender, principalmente para as mães que criam expectativas com seus bebês. As dificuldades de entendimentos se dá no processo psíquico e biológico, pois através das literaturas percebeu-se que há poucas explicações dos motivos que levaram a tal perda.

As mães pressupõem momentos reais com seus filhos após o nascimento, quando isto, é interrompido podem ser tomadas por sentimentos de culpas e rejeições. Ainda, as mães podem sentir-se isoladas da sociedade, com baixa autoestima.

Os estudos apontam que os profissionais da saúde se sentem despreparados para trabalhar com aspectos do luto materno na natimortalidade. Portanto, buscar e proporcionar formação para as equipes de saúde é fundamental, para que possam auxiliar mães e familiares enlutados. Portanto, é de suma importância esse preparo dos profissionais da saúde, pois estes possuem papel fundamental no auxílio da elaboração do luto.

Se faz importante o apoio dos familiares com as mães enlutadas, uma vez que geralmente, se sentem com profundas tristezas, solidão, negação, entre outros sentimentos. Além disso, outros aspectos importantes nesse processo foram observados, tais como: apoio social e da espiritualidade.

Diante das leituras realizadas, observou-se ser importante trabalhar com as mães enlutadas, questões tais como a escrita, pois esta auxilia na elaboração do luto. Uma vez que, a escrita possibilita reorganizar os pensamentos e sentimentos, podendo assim visualizá-los no papel.

Ainda, outra estratégia válida é a criação de grupos terapêuticos com a temática relacionada. Entende-se que no grupo, os indivíduos conseguem falar sobre seus sentimentos e emoções, além de ter o apoio de outros sujeitos, que passaram por situações semelhantes.

O processo de luto, através das literaturas estudadas, possibilita uma finitude de reflexões para os indivíduos. Assim, se nota que nenhum sujeito quer perder um ente querido, porém vivenciar o luto pode trazer aprendizagens, além de permitir conhecer suas emoções e sentimentos.

Outro fator de suma importância, é a psicoterapia para as mães enlutadas. Criar espaços de escuta qualificada, acolhimento terapêutico, auxilia os indivíduos em sua sensibilização diante do problema e/ou dor. Observa-se que o profissional da psicologia nesses casos tem papel fundamental.

Vale ressaltar, que enquanto profissionais da saúde, é fundamental buscar auxílio e capacitações nessa temática, pois são estes que tem eticamente comprometimento com as mães enlutadas. Para isso, notou-se que é importante permitir a mãe e/ou pai se despedir do bebê, uma vez que, esse ato possibilita lembranças de carinho e cuidado.

Ainda, enquanto equipe de saúde é imprescindível permitir e validar a dor da mãe e familiares, para que possibilitem o enfrentamento da perda. Em suma, abrir espaços para a escuta empática pode ter contribuição significativa, para a criação de recursos diante da vivência do luto.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Ana Karina Silva; PEREIRA, Sra Maria Aldeci. O luto na clínica psicológica: um olhar fenomenológico. **Clínica & Cultura**, v. 2, n. 2, p. 54-67, 2014. Disponível em < <https://seer.ufs.br/index.php/clinicaecultura/article/view/1546/1695> > Acesso em 08 nov. 2018.

AGUIAR, Helena Carneiro; ZORNIG, Sílvia. Luto fetal: a interrupção de uma promessa. **Estilos da Clínica**, v. 21, n. 2, p. 264-281, 2016. Disponível em < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v21n2/a01v21n2.pdf> > Acesso em 01 out. 2018.

BRAGA, Nina de Almeida; MORSCH, Denise Streit. Quando o bebê morre. In: **Quando a vida começa diferente: o bebê e sua família na UTI Neonatal**. 2003. p. 157-170. Disponível em < <http://books.scielo.org/id/rqhtt/pdf/moreira-9788575413579-16.pdf> > Acesso em 02 out. 2018.

CARNEIRO, Helainy Lisboa Batista; RODRIGUES, Andréia Alves; ALVES, Marília Santana. A DOR SILENCIOSA DOS PAIS DE FILHOS NATIMORTOS E

NEOMORTOS. **Humanidades**, v. 6, n. 1, 2017. Disponível em < [http://www.revistahumanidades.com.br/arquivos\\_up/artigos/a129.pdf](http://www.revistahumanidades.com.br/arquivos_up/artigos/a129.pdf) > Acesso em 05 nov. 2018.

CARVALHO, Fernanda Torres de; MEYER, Laura. Perda gestacional tardia: aspectos a serem enfrentados por mulheres e conduta profissional frente a essas situações. **Boletim de Psicologia**, v. 57, n. 126, p. 33-48, 2007. Disponível em < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v57n126/v57n126a04.pdf> > Acesso em 06 nov. 2018.

FREIRE, Teresa Cristina Guedes de Paula. Transparência psíquica em nova gestação após natimorto. 2012. Disponível em < [http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/11514/1/2012\\_TeresaCristinaGuedesPaulaFreire.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/11514/1/2012_TeresaCristinaGuedesPaulaFreire.pdf) > Acesso em 04 out. 2018.

FREITAS, de Lucas Joanneliese; MICHEL, Fuck Henrique Luís. A maior dor do mundo: o luto materno em uma perspectiva fenomenológica. **Psicologia em estudo**, v. 19, n. 2, 2014. Disponível em < <http://www.redalyc.org/pdf/2871/287132426010.pdf> > Acesso em 04 out. 2018.

FREITAS, Joanneliese de Lucas. Luto e fenomenologia: uma proposta compreensiva. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 19, n. 1, p. 97-105, 2013. Disponível em < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v19n1/v19n1a13.pdf> > Acesso em 17 nov. 2018.

FREITAS, Neli Klix. Luto materno e psicoterapia breve. **Summus Editorial**, 2000. Disponível em < <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=wDRCMIGzAXcC&oi=fnd&pg=PA5&dq=Luto+materno+e+psicoterapia+breve&ots=XtYSluvYa1&sig=AJHTcxt2RHgyaZS5oXYWKp2gQkl#v=onepage&q=Luto%20materno%20e%20psicoterapia%20breve&f=false> > Acesso em 09 out. 2018.

GONÇALVES, Paulo Cesar; BITTAR, Cléria Maria Lobo. Estratégias de enfrentamento no luto. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 24, n. 1, p. 39-44, 2016. Disponível em < <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/view/6017/5352> > Acesso em 09 out. 2018.

LIMA, Sabrina; FORTIM, Ivelise. A escrita como recurso terapêutico no luto materno de natimortos. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 18, n. 4, p. 771-788, 2015. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v18n4/1415-4714-rlpf-18-4-0771.pdf> > Acesso em 21 out. 2018.

MUZA, Júlia Costa. Quando a morte visita a maternidade: papel do psicólogo hospitalar no atendimento ao luto perinatal. 2011. Disponível em < <https://repositorio.ucb.br/jspui/bitstream/10869/869/3/Quando%20a%20morte%20visita%20a%20maternidade-%20papel%20do%20psic%C3%B3logo%20no%20atendimento%20ao%20luto%20perinatal.pdf> > Acesso em 17 nov. 2018.

NAZARÉ, Bárbara *et al.* Avaliação e intervenção psicológica na perda gestacional. **Revista Peritia**, 2010. Disponível em < <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/14322/1/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20e%20interven%C3%A7%C3%A3o%20psicol%C3%B3gica%20na%20perda%20gestacional.pdf> > Acesso em 11 jul. 2018.

FLACH, Katherine *et al.* O luto antecipatório na unidade de terapia intensiva pediátrica: relato de experiência. **Revista da SBPH**, v. 15, n. 1, p. 83-100, 2012. Disponível em < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v15n1/v15n1a06.pdf> > Acesso em 25 nov. 2018.

PARIS, Gisele Ferreira; MONTIGNY, de Francine; PELLOSO, Sandra Marisa. Adaptação transcultural e evidências de validação da Perinatal Grief Scale. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 26, n. 1, p. 1-10, 2017. Disponível em < <http://www.redalyc.org/pdf/714/71449839020.pdf> > Acesso em 22 out. 2018.

REBELO, José Eduardo. Importância da entreaajuda no apoio a pais em luto. **Análise psicológica**, v. 23, n. 4, p. 373-380, 2005. Disponível em < <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v23n4/v23n4a02.pdf> > Acesso em 04 out. 2018.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007. Disponível em < <http://www.redalyc.org/pdf/3070/307026613004.pdf> > Acesso em 31 out. 2018.

SOUSA, Erica Nascimento de *et. al.* Quando a morte visita a maternidade: atenção psicológica durante a perda perinatal. **Revista Psicologia-Teoria e Prática**, v. 15, n. 3, p. 34, 2013. Disponível em < <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/4180/4592> > Acesso em 06 nov. 2018.

VALENTE, Thaysa Zubek; LOPES, Cléa Maria Ballão. A perda simbólica e a perda real: o luto materno. **Universidade Estadual do Centro-Oeste–UNICENTRO.[online]**, 2008. Disponível em < [https://anais.unicentro.br/sec/isec/pdf/resumo\\_59.pdf](https://anais.unicentro.br/sec/isec/pdf/resumo_59.pdf) > Acesso em 10 out. 2018.