



A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA PSICOLÓGICA NAS PERDAS GESTACIONAIS/ NEONATAIS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DA LITERATURA¹

FERREIRA, Beatriz de Sousa - beatrizferreira131@gmail.com

BARBOSA, Giulia Ramos - g_ramos7@outlook.com

LAGARES, Isadora Cristtynna Pitaluga - isadoracplagares@gmail.com

SILVA, Sarah Braz da - brazsarah19@gmail.com²

MAGALHÃES, Andréa Batista - andreavidda@gmail.com³

BARBOSA, Adriana de Oliveira - adriana.profpsicologia@gmail.com⁴

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivo estudar a importância da assistência psicológica nas perdas gestacionais/neonatais enfrentadas por mulheres e/ou seus familiares. Diante dos números de casos de perdas gestacionais levanta-se um questionamento: qual a importância da assistência psicológica nessas perdas? Preliminarmente foram encontradas duas hipóteses: a primeira é que a assistência psicológica auxilia as mães durante o processo gravídico-puerperal nas perdas e a segunda é que a assistência psicológica às mulheres e seus familiares auxiliam na elaboração dos sentimentos experimentados. Para desenvolver esta pesquisa foi utilizado o método de Revisão bibliográfica da Literatura através das seguintes

¹ Artigo apresentado para Conclusão do Curso de Psicologia da UNIVERSO

² Estudantes concluintes do Curso de Psicologia UNIVERSO

³ Orientadora – Dr^a em Psicologia da Saúde, professora UNIVERSO

⁴ Co-orientadora – Mestre em Psicologia, professora UNIVERSO

bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), Cochrane Library, Scientific Electronic Library Online (Selo) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Os instrumentos utilizados nos artigos estudados foram: entrevistas semiestruturadas, método de discurso subjacente (MEDS), prontuário psicológico do serviço de Psicologia da maternidade, entrevistas de avaliação pós-óbito e lista de verificação de sintomas. Os resultados encontrados indicam que a intervenção psicológica tem um papel importante junto às famílias que apresentaram uma perda no sentido de prevenir traumas futuros e evitar o luto patológico. Conclui-se nos estudos realizados que o acompanhamento psicoterápico se mostrou altamente eficaz no acompanhamento dessas famílias que vivenciaram perdas gestacionais/neonatais.

Palavras-chave: Assistência psicológica. Psicoterapia. Perda de gravidez. Aborto espontâneo. Bebê natimorto.

1. INTRODUÇÃO

Este estudo vem apresentar como temática “A Importância da assistência psicológica nas Perdas Gestacionais/Neonatais”, apresentando a Psicologia Perinatal (PP), uma área de atuação do psicólogo recente no Brasil, frente às questões de perinatalidade. A PP preocupa-se com os fenômenos psicológicos que estão em torno do planejamento familiar, gravidez, parto, pós-parto e/ou luto perinatal.

Segundo a Norma Técnica – Atenção Humanizada ao Abortamento do Ministério da Saúde de 2005, o abortamento espontâneo ocorre em aproximadamente 10% das gestações, envolvendo sentimentos de perda e culpa pela impossibilidade de levar a gestação ao termo.

A escolha do tema se justifica pela necessidade de compreender como a assistência psicológica pode auxiliar as mães durante o processo gravídico-puerperal nas perdas

gestacionais/neonatais. Esse apoio pode reduzir os prováveis impactos emocionais que o luto-puerperal pode acarretar?

Busca-se compreender também as formas de prevenção e se o acompanhamento psicológico pode auxiliar as mulheres e/ou familiares na elaboração dos sentimentos experienciais neste momento tão delicado da vida de uma família. Existe muita relevância da temática, pois é possível notar um déficit na atenção humanizada nos serviços de saúde e assistência à mulher, o que torna dramática as vivências de mulheres e/ou seus familiares que tendem a experimentar esse momento de tristeza e sofrimento emocional. Com isso, é possível notar a importância do tema proposto, como a assistência psicológica é importante nas perdas gestacionais/neonatais para tentar amenizar o sofrimento daqueles que o vivenciam.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Segundo Quintans (2018), na perda gestacional ocorre a morte do bebê durante a gravidez ou no parto, e na perda neonatal o bebê nasce vivo e morre até os primeiros 28 dias de vida.

Diante disso, Bortoletti (2007) ressalta a importância do Programa de Pré-Natal Psicológico (PNP), que é um

modelo de intervenção preventivo cujo objetivo é proporcionar um suporte emocional à gestante e à família. É realizado de forma individual ou por meio de encontros com grupos de gestantes e seus familiares.

Arrais, Cabral e Martins (2012) também discutem o PNP como soluções

para demandas que podem surgir nesse período puerperal, como assuntos relacionados aos mitos da maternidade, tanto à sua idealização ou até à possibilidade da perda do feto ou bebê, uma gestação de risco, malformação fetal, medo do parto, transtornos psicossomáticos, depressivos e de ansiedade, conflito conjugal e mudanças de papéis familiares quanto ao planejamento familiar.

Ainda de acordo com as autoras, o principal objetivo da PNP é proporcionar uma escuta qualificada diante da gravidez, oferecendo um espaço de troca de experiências, onde a mãe pode expressar seus sentimentos e também obter novas informações, fazer descobertas.

Diante disso, é possível perceber que o PNP tem um papel essencial diante dos processos de luto nas perdas gestacionais, Muza (2013) afirma que a morte é uma experiência muitas vezes negada por aqueles que vivenciam o luto. Diante de vários contextos e fases do desenvolvimento da existência humana, a morte chega sem avisar, inclusive para o bebê. Arrais, Cabral, Martins (2012) afirmam que o óbito perinatal e o significado da perda para as famílias enlutadas é um campo onde ainda há poucos estudos e um tema que é vivenciado pela sociedade como algo que precisa ser evitado. Iaconelli (2007) aborda o luto perinatal quando este decorre do óbito fetal ou de recém-nascido. Diante desse contexto, opta-se pela racionalização e negação, sem estabelecer contato com a angústia.

Assim, não há uma elaboração do luto, as emoções e as reações dos pais são no mínimo desconcertantes. Assim, a morte do filho rompe a ordem natural da vida e, além disso, leva consigo aquelas expectativas, sonhos e planos, que de antemão estavam depositadas neles.

Entende-se que a perda gera um sentimento de luto, uma reação esperada e normal diante de um rompimento de vínculo, como também um processo que visa proporcionar uma reconstrução e viabilizar adaptação às mudanças ocorridas a partir das perdas (GESTEIRA; BARBOSA; ENDO, 2006).

Outro aspecto muito importante é o processo de luto parental, pois esta é a parte integrante do processo do luto familiar onde não existe uma idade menos traumática para a morte de um filho, e de acordo com Santos, Rosenburg e Buralli (2004), sentimentos como decepção, revolta, tristeza, culpa e choro são comuns durante esse processo.

O luto vivido por famílias que vivenciaram a perda gestacional/neonatal apresenta, em alguns casos, um luto não reconhecido. Quintans (2018) cita Doka(1989), que afirma que esse luto advém de uma perda significativa, onde há experiência de perda, mas não é abertamente admitida, nem socialmente validada. Assim, algum membro da família pode não perceber o enlutamento da mulher ou do casal, o que pode acabar gerando uma crise familiar, portanto o diálogo em que ocorre um compartilhamento de ideias, dos sentimentos, de como cada pessoa está

vivenciando aquele momento único é de suma importância para que o luto seja vivido de forma saudável.

Muzaet *al.* (2013) afirma que há uma grande dificuldade na elaboração da perda do bebê que não "chegou a nascer". Essa dificuldade se intensifica pela falta de apoio social. O luto de um bebê recém-nascido também carrega em si muita incompreensão, desamparo para os pais e família. Rompe-se novamente o ciclo natural da vida e, em alguns casos, os pais vivenciam duplamente o desamparo, pelo bebê e pelos adultos de seu meio social, que também se foram, as pessoas enlutadas são muito encorajadas e pressionadas a elaborar o luto mais rápido, ainda que de forma prematura, e essa conduta pode resultar em dois fatores: o enlutado vivência o seu luto de forma isolada ou abandona a elaboração do luto antes de tê-lo completado, podendo assim prejudicar o psiquismo do indivíduo (IACONELLI, 2007).

A rede de suporte, em especial o outro cônjuge ou um familiar próximo, pode ser uma base de apoio para conversar a respeito da perda. A religião ou a espiritualidade podem ser alguns aspectos que são facilitadores do processo de luto. Para Quintans (2018), os rituais são fundamentais para que o processo de luto tenha início, meio e fim, sendo este um momento de encontro com a realidade da perda, de maneira a receber suporte social e ser um espaço seguro para as emoções.

Para que se considere toda a subjetividade do enlutado, entendem-se rituais tais quais o velório/funeral, enterro

e/ou cremação, as cerimônias construídas pela família como uma despedida do bebê perdido podendo ser uma despedida concreta (exemplo: enterro) ou simbólica (exemplo: soltar balões).

Nesse sentido, é possível observar a necessidade do acompanhamento por uma equipe multiprofissional a fim de auxiliar as famílias durante os rituais e a importância de uma rede social de apoio no sentido de ajudar essas famílias a superar a experiência vivida com tanto sofrimento. Diante disso, percebe-se o papel que os grupos têm com os pais por ser um tratamento muito eficaz para evitar um luto patológico. Laconelli (2007) afirma que quando os pais enlutados compartilham sua dor com outros pais que estão vivenciando o mesmo, encontram escuta para o vivido e conseguem construir representações e elaborar o luto.

O psicólogo é o profissional que possui a preparação para viabilizar ajuda aos pais e a família à elaboração do luto, como foi mencionado acima. "A Psicologia entende que para dissipar a dor psíquica de uma perda é necessário que ela seja dita, vivida, sentida, refletida e elaborada, mas nunca negada" (GESTEIRA; BARBOSA; ENDO, 2006, p. 465).

Essa elaboração do luto é um processo que não pode ser apressado nem pela família e tão pouco pela equipe de saúde, pois cada um terá o seu tempo para elaborar sua perda, e deve ser usado para melhor ajudar o enlutado (MUZA *et al.*, 2013).

Com isso, cabe à Psicologia ajudar aos pais e famílias a se apropriar da

situação atual, para que posteriormente os mesmos consigam falar do fato ocorrido, assimilá-lo e, com o tempo, aceitá-lo.

A PP dispõe de técnicas para prevenção de alterações emocionais que são próprias desse período, como ansiedade, depressão e estresse. O profissional dessa área pode atuar em maternidades, hospitais, centros de saúde, e até mesmo na clínica onde o

atendimento é feito, seja ele individual ou em grupo. Nesses encontros pode variar a quantidade, duração e a periodicidade. Tudo irá depender de quais objetivos precisam ser alcançados.

O projeto é viável, pois com pesquisas prévias pode-se perceber que existem artigos suficientes para se fazer uma revisão bibliográfica da literatura.

2. METODOLOGIA

O artigo é uma Revisão bibliográfica da literatura, cujo protocolo está no site de registro prospectivo internacional de revisões sistemáticas - PROSPERO, com o número: CRD42020219238. Estruturada de acordo com as diretrizes da lista de verificação *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews e Meta-Analyses* - PRISMA [Anexo1]. Os estudos foram selecionados de acordo com critérios de elegibilidade. Os participantes foram mulheres e/ou familiares que vivenciaram algum caso de perda gestacional e que tiveram assistência psicológica, sendo de qualquer nacionalidade, independentemente do nível de escolaridade, socioeconômico, etnia e idade.

Foram considerados todos os estudos (quantitativo ou qualitativo), com a exclusão de editoriais, cartas ou revisão bibliográfica da literatura. A busca dos estudos foi realizada nas seguintes bases de dados *Medical*

Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), *Cochrane Library*, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD).

A busca foi realizada de acordo com as orientações de cada base de dados, biblioteca ou portal de periódicos conforme está na estratégia de busca que consta na Tabela 1.

Base de dados	Descritores	Resultados
MEDLINE/Pub med	("psychologicalsupport"[Title/Abstract] OR "psychotherapy"[Title/Abstract]) AND ("pregnancyloss"[Title/Abstract] OR "miscarriage"[Title/Abstract] OR "stillborn baby"[Title/Abstract])	54
Cochrane Library	("psychologicalsupport"): ti, ab, kw OR ("psychotherapy"): ti, ab, kw AND ("pregnancyloss"): ti, ab, kw OR ("miscarriage"): ti, ab, kw OR ("stillborn baby"): ti, ab, kw	17
BDTD (Literatura Cinzenta)	(Resumo Português: “assistência psicológica” OU Resumo Português: “psicoterapia”) E (Resumo Português: “perda gestacional”)	10
Scielo	(“assistência psicológica”) E (“perda gestacional”) [Todos os índices]	3
Total		84

Tabela 1. Estratégia de busca

Na seleção dos estudos identificou-se inicialmente 84 registros nas bases de dados. Houve a exclusão de 7 duplicados, ficando 77 para a próxima fase. Na fase de leitura dos títulos foram excluídos 52 e 16 na leitura dos resumos por não atenderem aos critérios de inclusão, ficando 9 registros.

Foram encontrados 0 registros na busca manual, totalizando 9 para leitura do texto completo. Entretanto, um artigo se encontrava em fase de pesquisa, totalizando 8 para leitura do texto completo.

Com a leitura dos estudos completos, foram excluídos 5 registros,

visto que três artigos não deixavam claro que a assistência psicológica e os instrumentos utilizados eram realizados por psicólogos: um artigo foi excluído por utilizar também outros públicos além das mulheres e seus familiares que sofreram perdas gestacionais/neonatais; e em um artigo foi excluído devido ao número de participantes selecionados não bater com o número de participantes apresentados na tabela.

Foram selecionados 3 estudos para síntese qualitativa dos dados, conforme a Figura 1.

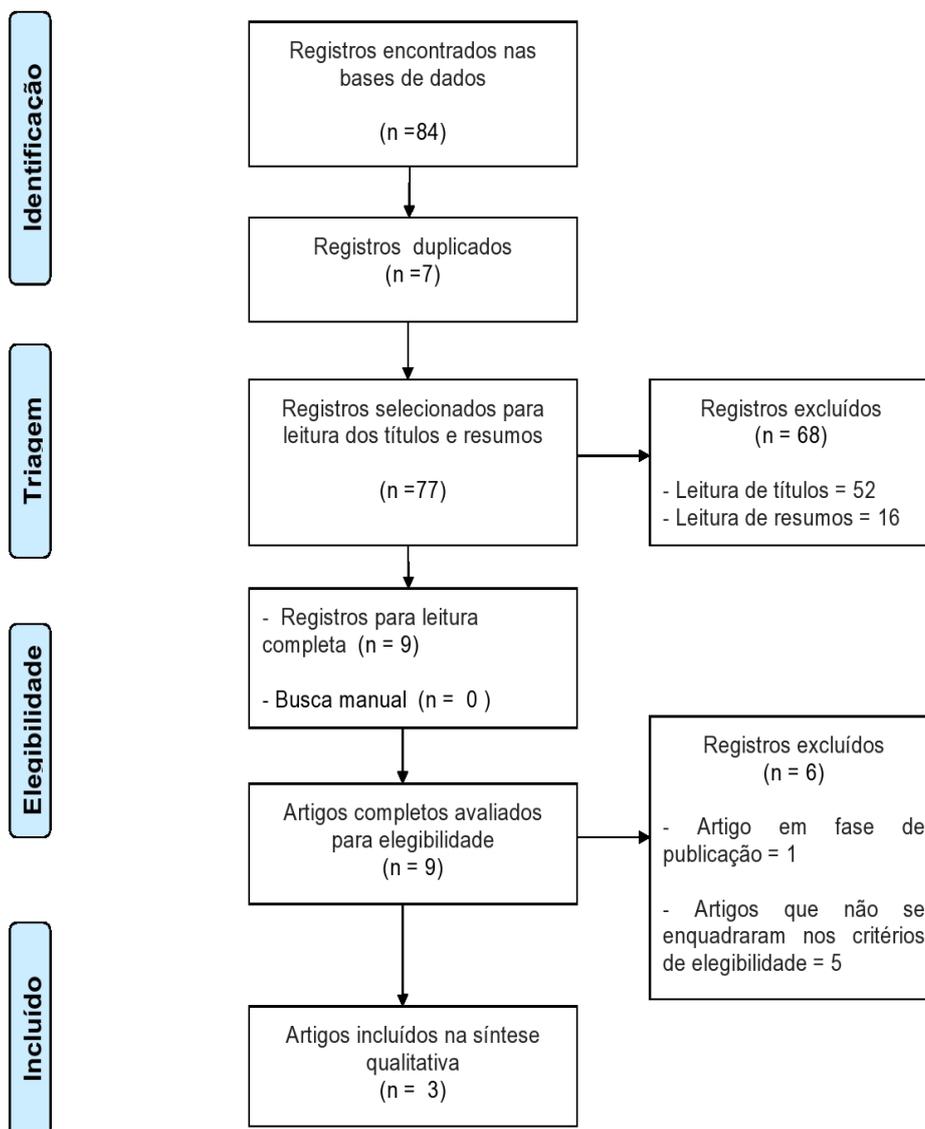


Fig. 1 - Diagrama de fluxo (PRISMA)

Fonte: Elaborado pelas Autoras (2021).

3.2 Síntese descritiva dos estudos incluídos

Título do Artigo	Autores/ Ano/ Desenho do estudo/ País	Objetivo	MÉTODO			Resultados	Conclusão
			Tamanho da amostra / Idade Média	Problemática ou Diagnóstico / Tipo de intervenção	Instrumentos		
Eu também perdi meu filho: Luto paterno na perda gestacional/neonatal	Érica Tavares Quintans 2018 Brasil.	Pesquisar a vivência dos homens sobre o luto na perda de um(a) filho(a) no período gestacional/ Neonatal.	10 homens que vivenciaram perda gestacional\ neonatal que participavam do grupo de Facebook "Do luto à luta: apoio à perda gestacional e neonatal" / Com idade entre 33 a 52 anos.	A percepção do homem sobre como a rede de suporte lida com o luto dele e quais os fatores facilitadores e dificultadores percebidos pelo homem sobre seu processo de luto pela perda de seu(sua) filho(a) no período gestacional/neonatal. / Foi realizada uma investigação de natureza qualitativa, por meio de uma pesquisa de campo. Para tanto, foi escolhido o Método de Explicitação do Discurso Subjacente (MEDS).	As entrevistas foram elaboradas a partir de um roteiro semiestruturado, composto por 12 perguntas abertas com duração média de 1h55min. As entrevistas foram aplicadas de forma online, transcritas automaticamente, de maneira que, após sua conclusão, foram salvas em arquivos individuais para posterior análise dos resultados.	Foi observado diante do material analisado que o luto é um processo essencialmente subjetivo. Dessa maneira, foram categorizados 8 núcleos de sentidos a partir das falas dos entrevistados, o que caracteriza a abordagem êmica. Os núcleos foram: foi perda mesmo... e eu também senti; Cuide dela e segure firme, porque você precisa ser forte!; Não vamos falar sobre isso; Algo mudou entre nós; Ritual: um momento singular, para uma experiência singular; Algumas coisas tornaram esta experiência mais fácil... Outras coisas a tornaram ainda mais difícil; Existe um sentido para o que eu vivi; No futuro eu quero...	Conclui-se que os homens sentem, sim, a perda de um(a) filho(a) no período gestacional/ neonatal, pois essa morte traz consigo sentimentos de vazio, dor, tristeza, medo, raiva e culpa. Entretanto, essas emoções são abafadas socialmente e, quando vivenciadas, podem ser feitas de maneira solitária. Entre os sentimentos frequentemente citados pelos entrevistados, o medo se sobressaiu. É evidente, através desta pesquisa, que os homens se disponibilizam a falar quando há

							<p>espaço social para isso. A maior parte dos entrevistados experimentou, junto às esposas, um amadurecimento e crescimento. Relatam ser, hoje, homens diferentes, em momentos diferentes em suas relações conjugais e sociais, com mais ou menos espiritualidade, mas que almejam, ainda, dar continuidade à sua vida, reconstruir sua história, ajudar pessoas que passaram por desafios semelhantes e se tornarem novamente pais, afinal, eles também perderam os(as) seus(suas) filhos(as).</p>
<p>Quando a morte visita a maternidade: atenção psicológica durante a perda perinatal</p>	<p>Júlia Costa Muza; Erica Nascimento de Sousa; Alessandra da Rocha Arrais; Vera Iaconelli</p>	<p>Conhecer o significado da perda perinatal para famílias enlutadas e avaliar a intervenção</p>	<p>Cinco famílias que vivenciaram o óbito perinatal em uma maternidade de Brasília. No caso da família Lopes, o pai, a mãe, as avós paterna e materna,</p>	<p>Foram analisadas cinco categorias: história da gestação, os pais diante da morte do filho, desejo de reparação, despedida do bebê e avaliação do atendimento da Psicologia na situação do</p>	<p>Foram utilizados prontuário psicológico do serviço de Psicologia da maternidade e entrevista de avaliação pós óbito.</p>	<p>Os resultados demonstraram que o intenso trabalho psíquico de luto sofrido pelas famílias ainda recebe pouco apoio social das instituições e a Psicologia Hospitalar pode ter um papel fundamental junto a essas famílias no sentido de prevenir traumas futuros e evitar o luto</p>	<p>Conclui-se que o que se mostrou mais significativo foi o quanto o atendimento imediato aos familiares influenciará na</p>

<p>When the death visit the maternity: psychological attention during the perinatal loss.</p>	<p>2013 Brasil.</p>	<p>psicológica em situações de luto perinatal.</p>	<p>os tios e primos do bebê, receberam atendimento. Na família Silva, foram atendidos o pai e a irmã da criança, Paulo. Na família Machado, apenas o pai do bebê foi atendido pela Psicologia. Na família Sinval, receberam atendimento a mãe, o pai, as avós paterna e materna e as tias. No caso da família Pereira, atenderam-se os pais, as avós materna e paterna e os tios.</p>	<p>luto.</p>		<p>patológico e gravidezes reparadoras.</p>	<p>forma como vão vivenciar o luto a partir de então. Além disso, é possível identificar a necessidade de uma rede social de apoio no sentido de ajudar essas famílias a superar a experiência vivida com tanto sofrimento. Diante das análises é possível observar a necessidade do acompanhamento por uma equipe multiprofissional e a importância de uma rede de apoio. Durante o acompanhamento junto com as famílias enlutadas o papel do psicólogo é de "prevenção" de possíveis psicopatologias relacionadas à vida ou à morte do bebê.</p>
<p>Da expectativa de vida à descoberta da morte: a mulher diante da gestação molar.</p>	<p>Márcia Herculano Velasco 2013 Brasil.</p>	<p>Estudar as repercussões emocionais da vivência da gestação molar na mulher e</p>	<p>Cinco mulheres que estavam em acompanhamento semanal no ambulatório de gestação molar no Centro de</p>	<p>Foram analisadas quatro categorias: sentimentos e percepções; doença e o medo de morte; Suporte familiar e do Centro de Referência; Relação amorosa e desejo da</p>	<p>Foi realizada uma pesquisa qualitativa exploratória, com uso de entrevistas semiestruturadas. O roteiro da entrevista foi</p>	<p>Os resultados demonstraram que uma perda gestacional é uma experiência repleta de sofrimento, que não é finalizada com o procedimento cirúrgico da retirada dos restos embrionários do útero da mulher, percebe-se o quanto</p>	<p>Conclui-se que o diagnóstico da gestação molar demanda o apoio da família, do centro de referência que irá</p>

<p>From life expectancy to the discovery of death: The woman in the face of molar pregnancy</p>		<p>investigar suas percepções, sentimentos e comportamentos frente ao diagnóstico de gestação molar e o posicionamento da mulher quanto à possibilidade de uma futura gravidez após a gestação molar.</p>	<p>Referência do Estado do Rio de Janeiro e que haviam recebido o diagnóstico de gestação molar há 3 meses no máximo. As mulheres entrevistadas tinham entre 26 e 41 anos.</p>	<p>maternidade.</p>	<p>previamente elaborado, com perguntas norteadoras sobre as vivências da mulher diante da gestação molar, sendo a análise dos dados realizada com base no método de análise de conteúdo (BARDIN, 2010).</p>	<p>a assistência psicológica individual é importante para a mulher com GM, pois ela se sente fracassada e sem espaço para falar de sua dor e decepção.</p>	<p>conduzir o processo e do psicólogo que tem papel fundamental na prevenção das complicações da perda e do luto, devendo oferecer recursos e continência para que a mulher possa enfrentar tais frustrações.</p>
---	--	---	--	---------------------	--	--	---

Tabela 2. Síntese descritiva dos estudos incluídos

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No artigo 1, “Eu também perdi meu filho: Luto paterno na perda gestacional/neonatal”, foi possível observar os sentimentos experimentados pelos pais que também sofreram com a perda do seu filho. Entre os sentimentos frequentemente citados pelos homens estão a dor, tristeza, medo, raiva, culpa e o vazio; entre esses sentimentos o medo se sobressaiu. Diante dos resultados obtidos conclui-se que os homens e familiares sentem, sim, a perda de um(a) filho(a) no período gestacional/neonatal. Entretanto, essas emoções são abafadas socialmente e, quando vivenciadas, podem ser feitas de maneira solitária. Nota-se a importância de um espaço social para que os homens também falem sobre suas emoções, pois de acordo com o artigo é evidente que os homens também precisam desse espaço para elaborar seus sentimentos.

O artigo 2, “Quando a morte visita a maternidade: atenção psicológica durante a perda perinatal”, buscou verificar se assistência psicológica às mulheres e/ou aos familiares pode auxiliar na elaboração dos sentimentos experienciados. De acordo com Arrais, Mourão e Fragalle (2014), o principal objetivo do Programa de Pré-Natal Psicológico (PNP) é proporcionar uma escuta qualificada diante do processo da gravidez, oferecendo um espaço de troca de experiências, onde a mãe pode expressar seus sentimentos e também obter novas informações, fazer

descobertas. De acordo com os autores, quanto mais imediato for o atendimento psicológico aos familiares, mais significativa será a forma como vão vivenciar o luto e os sentimentos vivenciados a partir de então.

O artigo 3, “Da expectativa de vida à descoberta da morte: a mulher diante da gestação molar”, tem o objetivo de identificar como a assistência psicológica auxilia as mães durante o processo gravídico-puerperal nas perdas gestacionais/neonatais. De acordo com Velasco (2013), o artigo demonstrou que uma perda gestacional/neonatal é uma experiência repleta de sofrimento e percebe-se o quanto a assistência psicológica individual é importante para a mulher, de acordo com o artigo. Sendo assim, de acordo com Gesteira, Barbosa e Endo (2006, p. 465), o psicólogo é o profissional que possui a preparação para viabilizar ajuda aos pais e à família na elaboração do luto, sendo que “a Psicologia entende que, para dissipar a dor psíquica de uma perda, é necessário que ela seja dita, vivida, sentida, refletida e elaborada, mas nunca negada”.

Diante das análises é possível observar a necessidade do acompanhamento por uma equipe multiprofissional e a importância de uma rede de apoio. Durante o acompanhamento junto com as famílias enlutadas o papel do psicólogo é de “prevenção” de possíveis psicopatologias

relacionadas à vida ou à morte do bebê,

conforme o artigo de Muzaet *al.* (2013).

5. PONTOS FORTES E LIMITAÇÕES

Os três artigos estudados apresentam como pontos fortes a coerência entre si, reforçando a importância do atendimento imediato às famílias que vivenciam perdas gestacionais/neonatais e a necessidade de uma rede de apoio, ressaltando o quão significativa é a presença de uma equipe multiprofissional e como o apoio familiar traz grandes benefícios para o indivíduo e sua família.

Foi possível perceber a importância dos rituais no processo de luto, sendo este um

momento de despedida do bebê perdido, onde há um encontro com a realidade da perda. Os rituais podem ser uma despedida concreta, como segurar o bebê falecido, a uma despedida simbólica, como soltar balões.

O grupo teve limitações diante da restrita quantidade de artigos sobre a prática do psicólogo. Assim, sugere-se estudos e publicações de novos artigos que falem da assistência psicológica nas perdas estacionais/neonatais.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O luto é um processo subjetivo fortemente influenciado pela cultura de gênero. É importante lembrar que os homens também sofrem, de uma maneira solitária, retraindo os seus sentimentos. Foi possível observar a importância da assistência psicológica nas perdas gestacionais/neonatais para as mães, os pais, a família e os familiares, demonstrando melhoras significativas e ajudando na prevenção de traumas futuros, como também evitar o luto patológico e gravidezes reparadoras. Assim, pode-se concluir que o objetivo geral foi alcançado.

O primeiro objetivo específico foi alcançado, pois mediante os estudos lidos foi identificado como a assistência

psicológica auxilia as mães durante o processo gravídico-puerperal nas perdas gestacionais/neonatais. O segundo objetivo foi alcançado, comprovando a importância da assistência psicológica às mulheres e/ou aos familiares na elaboração dos sentimentos experienciados, assim como foi abordado no decorrer do artigo.

A primeira hipótese foi confirmada, visto que a assistência psicológica auxilia as mães durante o processo gravídico-puerperal nas perdas gestacionais/neonatais, através de dois artigos, dos 3 selecionados para estudo. A segunda hipótese foi refutada, pois é uma negativa da anterior. A terceira hipótese foi confirmada, observando a assistência

psicológica às mulheres e/ou aos familiares como fator auxiliador na elaboração dos sentimentos experienciados. A quarta hipótese foi refutada, pois é uma negativa da anterior.

Diante da importância deste tema, há a necessidade de realizar novas pesquisas a fim de mostrar a importância da assistência psicológica, principalmente quanto ao luto paterno, que é pouco discutido. Sugere-se também que futuras publicações abordem sobre como é

realizado a assistência psicológica e quais os recursos utilizados nesse processo. A realização do trabalho possibilitou o aprofundamento no conhecimento da área Perinatal que cada vez mais tem crescido no Brasil. Ter entrado em contato com este tema possibilitou um novo olhar sobre a atuação do psicólogo e o desejo futuro de trabalhar auxiliando mães, pais e famílias que enfrentam a perda de um bebê a fim de promover qualidade de vida e saúde mental.

REFERÊNCIAS

- ARRAIS, A. de R.; CABRAL, D. S. R.; MARTINS, M. H. de F. Grupo de pré-natal psicológico: avaliação de programa de intervenção junto a gestante. **Revista de Psicologia**, Valinhos, v.15, n.22, p.53-76, 2012. Disponível em: <https://revista.pgsskroton.com/index.php/renc/article/view/2480>. Acesso em: 23 ago. 2020.
- ARRAIS, A. da R.; MOURÃO, M. A.; FRAGALLE, B.O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 251-264, mar. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n1/0104-1290-sausoc-23-01-00251.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2020.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010.
- BORTOLETTI, F. F. **Psicologia na prática obstétrica: uma abordagem interdisciplinar**. Barueri: Manole, 2007
- GESTEIRA, S. M. dos A.; BARBOSA, V. L.; ENDO, P. C. O luto no processo de aborto provocado. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 462-467, dez. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ape/v19n4/v19n4a16.pdf>. Acesso em: 24 ago. 2020.
- IACONELLI, V. Luto insólito, desmentido e trauma: clínica psicanalítica com mães de bebês. **Rev. latino am. psicopatol. fundam.**, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 614-623, dez. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/hz8B5Z66qkD4nDw8s76CKtn/?lang=pt>. Acesso em: 24 ago. 2020.
- MORAIS, L. R. A Legislação sobre o Aborto e seu impacto na saúde da mulher. **Senatus**, Brasília, v. 6, n. 1, p. 50-58, maio 2008. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/131831/legisla%C3%A7%C3%A3o_aborto_impacto.pdf?sequence=6#:~:text=Do%20ponto%20de%20vista%20m%C3%A9dico,mede%20at%C3%A9%2016%2C5%20cm. Acesso em: 23 ago.

2020.

MUZA, J. C. et al. Quando a morte visita a maternidade: atenção psicológica durante a perda perinatal. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 34-48, dez. 2013.

Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000300003&lng=pt&nrm=iso.

Acesso em: 23 ago. 2020.

QUINTANS, É. T. **Eu também perdi meu**

filho: luto paterno na perda

gestacional/neonatal. 2018. Dissertação

(Mestrado em Psicologia Clínica) -

Pontifícia Universidade Católica do Rio, Rio de Janeiro, Brasil, mar. 2018.

SANTOS, A. L. D. dos; ROSENBERG, C. P.;

BURALLI, K. O. Histórias de perdas fetais contadas por mulheres: estudo de análise qualitativa. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 268-276, abr. 2004.

Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000200017&lng=pt&nrm=iso.

Acesso em: 24 ago. 2020.

TORLONI, M. R. Luto perinatal.

In: BORTOLETTI, F. F. et al. (org.).

Psicologia na prática

obstétrica: abordagem interdisciplinar. São Paulo: Manole. 2007.

VELASCO, M. H. **Da expectativa de vida à**

descoberta da morte: a mulher diante da

gestação molar. 2013. Dissertação

(Mestrado em Psicologia Clínica) -

Pontifícia Universidade Católica do Rio. Rio de Janeiro, Brasil, mar. 2013.