



# A PERDA Gestacional

Leonor Jabur Nowak | Maria Helena Pereira Franco



Maria Helena Franco

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

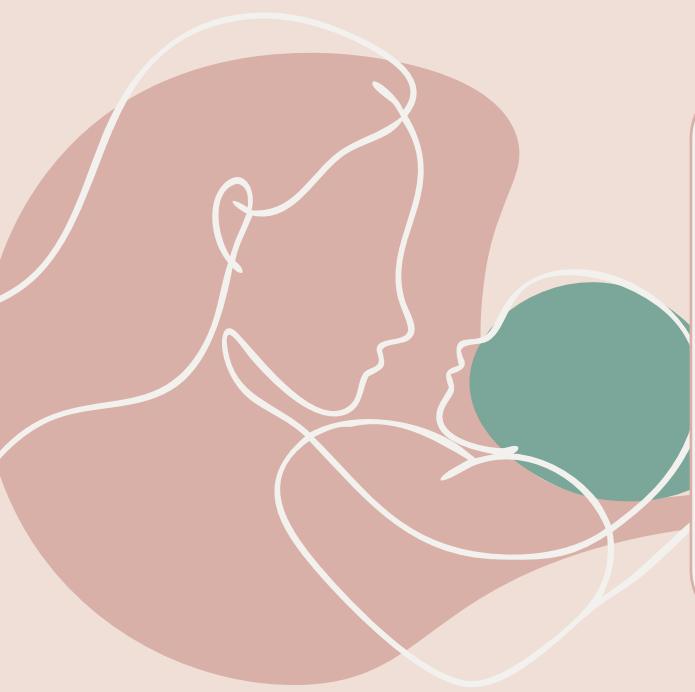
# A perda gestacional

O luto por perda gestacional se refere ao luto pela perda de um bebê durante a gravidez, durante o parto ou no pós-parto.

**Abortamento:** A perda acontece até as 20 semanas de gestação.

**Perda fetal:** Diz respeito à morte de um feto com mais de 20 semanas de gestação.

**Perda Neonatal:** Se refere à morte de um bebê nascido vivo e que venha a óbito até os 27 dias de vida.



**Importante:** Apesar da medicina fazer esta divisão, não devemos considerá-la quando olhamos para o processo de luto. Isso porque o tempo de gestação não tem relação com o tamanho da dor. Os processos de luto são individuais e subjetivos, e por este motivo não é possível compará-los.

- O luto por perda gestacional é considerado um luto não reconhecido. O luto não reconhecido diz respeito a todo processo de perda que não é reconhecida socialmente e nem pelo próprio indivíduo (**exemplo:** divórcio, perda de emprego, aposentadoria, morte de animal de estimação).

- Apesar do luto ser um processo individual e subjetivo, ele está inserido em um contexto social. Isso quer dizer que a forma como a perda é ou não reconhecida vai influenciar no processo de luto.

# A solidão da perda gestacional

- Quanto mais inicial é a perda, menor costuma ser seu reconhecimento social e individual, e consequentemente mais invisibilizada é a dor do indivíduo enlutado.
- Indivíduos que passam pela perda gestacional comumente ouvem frases que tem o objetivo de acolher e acalentar, mas que acabam por criar constrangimento aos enlutados.

**Exemplos:** “*Que bom que você já tem outro filho*”, “*logo você engravidou de novo*” ou “*ainda bem que foi no início da gestação*”.

A pessoa enlutada pode sentir-se constrangida ao expressar sua dor, e muito comumente entende que já deveria ter superado e seguido em frente.

A tendência é que quanto menos validação houver, maior é a sensação de inadequação vivida pela pessoa enlutada. E consequentemente mais solitário será o processo.



- Por ser um luto não reconhecido socialmente, há pouco espaço de acolhimento e expressão do pesar.
- A não validação da perda pela sociedade e por si próprio é considerada um fator dificultador do processo de luto.



# Acolhimento nos serviços de saúde

- Nos serviços de saúde frequentemente não há espaço de escuta e acolhimento específicos para a situação de perda estacional.
- Além disso, há pouco preparo das equipes hospitalares para lidarem com esta situação. Desde o modo como é feito o acolhimento, o que deve e não deve ser dito, até a garantia de ritos de despedida.
- O trabalho de parto e recuperação de uma perda gestacional costumam acontecer no mesmo ambiente dos bebês saudáveis. Mães enlutadas veem enfeites de porta e ouvem choros de bebês enquanto tentam lidar com todas as emoções provenientes da experiência de uma perda.

# O atendimento humanizado em situação de perda gestacional nos serviços de saúde

- Os rituais de despedida são muito importantes para o processo de luto, e por isso é necessário possibilitar sua realização sempre que possível.

## Exemplos de rituais:



Permitir que os pais segurem o bebê no colo



Deixar os pais ficarem sozinhos com o bebê



Possibilitar registro como foto, carimbo do pé, oferecer uma toquinha de recordação

- Importante lembrar que da mesma forma que privar os pais de um momento de despedida, insistir para que o façam também pode ser muito violento. O mais importante é ouvir e respeitar os desejos e limites deles.

- O desejo dos pais deve sempre prevalecer no que diz respeito aos rituais de despedida.

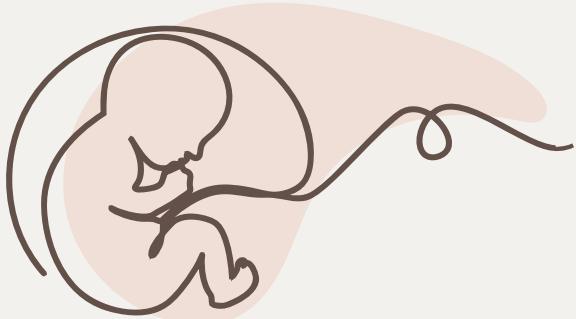
- Uma das especificidades do luto por perda gestacional se refere à ideia de que o que se perde neste caso é primordialmente um futuro juntos. Diferentemente de passar por uma perda de uma relação construída há tempos e cheias de memórias, lembranças e momentos juntos, a perda de um bebê nesta etapa diz sobre a perda dos sonhos, dos planos e do futuro que não poderá existir, mas que certamente já foi muito investido emocionalmente.
- Considerando que a relação com o bebê aconteceu num breve espaço de tempo, os rituais e recordações são de extrema importância. Eles são um instrumento facilitador para dar concretude à relação, ao bebê e consequentemente à perda.
- Especialmente na perda mais inicial da gestação, há poucos elementos que comprovem a vida e a perda do bebê. Muitas vezes o corpo da mãe ainda não mudou, o ultrassom ainda mostra imagens pouco nítidas e ainda não é possível senti-lo.

# Aspectos emocionais e particularidades da perda gestacional

- Por isso pode ser interessante sugerir tirar fotos do momento do parto caso haja a possibilidade. Mesmo que num primeiro momento os pais não queiram ver a foto, ela pode ser de grande importância no futuro. Para ver o rostinho do bebê, para se lembrar dele e inseri-lo na narrativa familiar. Assim, a foto tirada pode permanecer com um familiar próximo que irá apresentá-la aos pais caso no futuro eles queiram.
- No caso dos bebês com malformações fisicamente aparentes, a equipe hospitalar pode enrolá-lo num cobertor, colocar uma touquinha de forma que os pais consigam ter um registro visual de seu bebê.
- Vale lembrar que quando falamos nas perdas gestacionais, não nos referimos somente às perdas concretas. Junto com o bebê, os pais também perdem muitas outras coisas. Podem perder o sonho de construir uma família, a sensação de controle, além de mexer de maneira muito intensa com a autoestima e com fantasias de menos valia e incapacidade de gerar e gestar um bebê saudável. Por este motivo o acompanhamento psicológico pode ser indispensável neste momento.

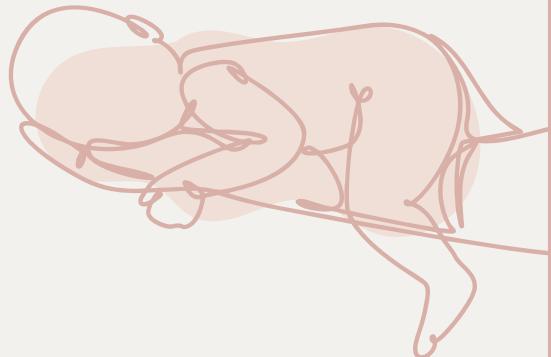
# A legislação brasileira

## Condições para a emissão da declaração de óbito:



No caso de óbito fetal, a gestação precisa ter duração de 20 semanas ou mais, ou o peso do feto deve ser igual ou superior a 500 gramas, ou a estatura do feto deve ser de 25 centímetros ou mais.

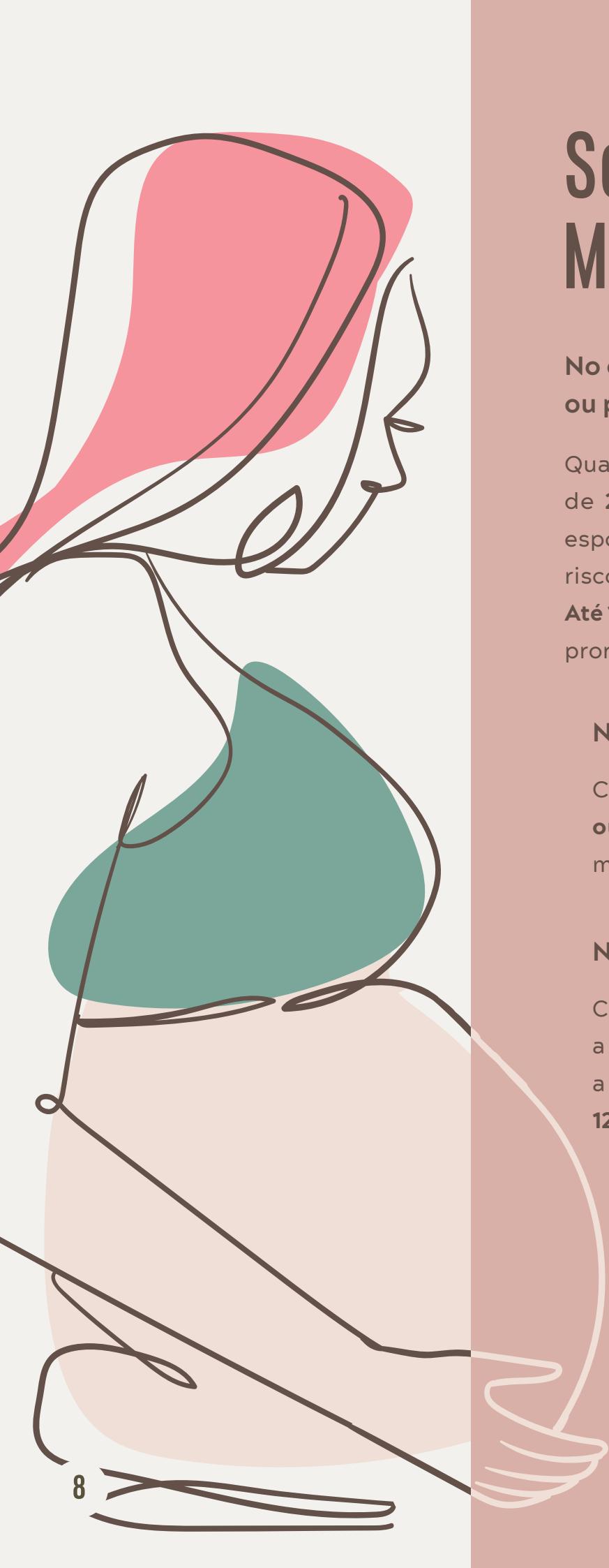
No caso de nascidos vivos que vieram a falecer após o nascimento, independente da duração da gestação, do peso do recém-nascido ou do tempo que permaneceu vivo, é garantida a emissão da declaração de óbito. Neste caso, uma declaração de nascido vivo também será emitida.



No caso de gestações inferiores a 20 semanas, com fetos com peso menor do que 500 gramas e com estatura menor a 25 centímetros, a emissão de declaração de óbito será emitida SOMENTE se houver requerimento da família para fins de sepultamento.



É de direito dos pais atribuir nome ao natimorto, isto é, os bebês podem ser registrados com os nomes planejados por eles.



# Sobre a Licença Maternidade

## No caso de aborto espontâneo ou previsto em lei:

Quando a gravidez é interrompida antes de **22 ou 22 semanas** seja por aborto espontâneo ou previsto por lei (**exemplo**.: risco à vida da mãe, anencefalia, estupro): **Até 14 dias de licença**, com possibilidade de prorrogação caso haja indicação médica.

## No caso de óbito fetal (natimorto):

Caso haja perda fetal a partir de **20 ou 22 semanas** de gestação: licença maternidade integral, isto é, de **120 dias**.

## No caso de óbito neonatal:

Caso o bebê nasça com vida, mas venha a falecer nos **28 primeiros dias**. Garantida a licença maternidade integral, isto é, de **120 dias**.

# Política Nacional de Humanização do Luto Materno e Parental

No dia 26 de Maio de 2025, o presidente Luís Inácio Lula da Silva sancionou a lei nº15.139/2025 que institui a **Política Nacional de Humanização do Luto**

**Materno e Parental**, que visa garantir atendimento psicológico, acolhimento e suporte às famílias que enfrentam a perda de um bebê durante o período perinatal.

## Principais pontos da lei:



1

Acomodação em alas separadas



2

Pulseira de identificação e leitos diferenciados



3

Acompanhamento psicológico e apoio social especializado



4

Despedida e preservação de lembranças



5

Documentação e registro do natimorto



6

Investigação das causas da perda



7

Campanhas e conscientização



8

Proibição de cremação sem autorização

Eleonora Jabur Nowak  
CRP: 06/69374  
[@eleonora.jabur.psi](mailto:@eleonora.jabur.psi)

Maria Helena P. Franco  
CRP 06/1690  
[@mhelenapfranco](mailto:@mhelenapfranco)