

REVISTA  
**FAROL**

---

ISSN Eletrônico: **2525-5908**  
ISSN Impresso: **1807-9660**

revista.farol.edu.br  
Vol. 21, Nº 21. 2024 - junho

**Contato:** revista@farol.edu.br

**“A VISITA DA MORTE NA MATERNIDADE”:**

O enfrentamento do luto perinatal e o apoio da família com a mãe enlutada

Eliciane da Silva Costa

Roger Giovane Rodrigues

**“A VISITA DA MORTE NA MATERNIDADE”:**

O enfrentamento do luto perinatal e o apoio da família com a mãe enlutada

Eliciane da Silva Costa<sup>1</sup>  
Roger Giovane Rodrigues<sup>2</sup>

**Resumo:** O luto perinatal está relacionado ao óbito fetal, a perda no período gestacional, onde as expectativas dos pais se vão com o fim da vida do ente que a família aguardava. Tanto a mãe quanto a família têm sentimento de culpa no processo do luto, a família por estar seguindo com a rotina e participando de eventos e a mãe pelo fato de ter perdido o bebê na gestação. A família poderá ser acometida de sentimento de luto pela perda do bebê, tendo importante papel no enfrentamento do luto para a mãe. O estudo teve como norte a pesquisa bibliográfica e pesquisa qualitativa na análise de material disponível em plataformas científicas atribuídos ao tema de pesquisa luto perinatal. Justificou-se pelo estudo de um tema esquivo para a sociedade que é a morte, surgindo interesse na reflexão ao tema. Com o critério de inclusão adotado, selecionou dez artigos científicos dos quarenta analisados para a construção deste trabalho. Objetivou-se compreender a importância do apoio familiar para o enfrentamento do luto perinatal vivenciado pela mãe e o papel do psicólogo hospitalar nesse processo, os pesquisadores buscaram esclarecer os possíveis objetivos específicos qual a importância desse apoio familiar, no entendimento do processo da perda vivenciado pela mãe e qual o papel do profissional de psicologia hospitalar. O estudo comprovou o impacto do apoio familiar para a reiteração da saúde mental da mãe enlutada. E para a organização da pesquisa optou-se a partir de critérios específicos a utilização dos seguintes descritores: luto perinatal, mãe e família.

**Palavras chaves:** Luto perinatal. Mãe. Família.

**“THE VISIT OF DEATH IN THE MATERNITY”:**

Coping with perinatal grief and family support for the bereaved mother

**Abstract:** The perinatal grief is related to fetal death, loss during the gestational period, when parents' expectations are lost with the end of the life of the person the family was waiting for. Both the mother and the family feel guilty during the grieving process, the family for continuing with their routine and participating in events and the mother for having lost the baby during pregnancy. The family may be affected by feelings of mourning for the loss of the baby, playing an important role in coping with the grief for the mother. The study was guided by bibliographical research and qualitative research in the analysis of material available on scientific platforms attributed to the research topic of perinatal grief. It was justified by the study of an elusive topic for society, which is death, resulting in interest in reflecting on the topic. With the inclusion criteria adopted, ten scientific articles were selected from the forty analyzed for the construction of this work. The objective was to understand the importance of family support in coping with the perinatal grief experienced by the mother and the role of the hospital psychologist in this process. The researchers sought to clarify the possible specific objectives and the importance of this family support in understanding the process of loss experienced by the mother and what is the role of the hospital psychology professional. The study proved the impact of family support in reiterating the bereaved mother's mental health. And for the organization of the research, based on specific criteria, it was decided to use the following descriptors: perinatal grief, mother and family.

**Keywords:** Perinatal grief. Mother. Family.

<sup>1</sup> Graduada em Psicologia pela Faculdade de Rolim de Moura – FAROL. E-mail: elicianecosta@hotmail.com

<sup>2</sup> Prof. Esp. na Faculdade de Rolim de Moura – FAROL. E-mail: roger.rodrigues@farol.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

A chegada de um filho é um momento de grande mudança e renovação de esperanças para a mãe e a família. Nesse momento, a família precisa decidir e planejar a chegada do bebê. Dessa forma, quando as expectativas para o novo ente saem do controle, ocorrendo a morte do bebê na gestação, a mãe sente-se culpada e a família tem papel importante no processo do enfrentamento do luto perinatal.

O luto, é um momento que todos iram passar em algum período da vida, é a reação a perda por morte de alguém próximo, a morte do bebê na gestação provoca sofrimento para todos da família, incluindo os avós, esse processo é conhecido como luto perinatal.

O estudo foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica e pesquisa qualitativa na análise de material disponível em plataformas científicas de natureza de resumo de assunto, com objetivos exploratórios atribuídos ao tema de pesquisa luto perinatal. Justificando-se pelo estudo de um tema esquivo para a sociedade de forma geral que é a morte.

O objetivo geral foi compreender a importância do apoio familiar para o enfrentamento do luto perinatal vivenciado pela mãe e o papel do psicólogo hospitalar nesse processo. Buscando esclarecimentos aos objetivos específicos de qual a importância desse apoio familiar no entendimento do processo da perda vivenciado pela mãe e qual o papel do profissional de psicologia hospitalar.

A pesquisa possibilitou a compreensão de qual o impacto do apoio familiar para a reiteração da saúde mental da mãe enlutada no processo de luto perinatal. E para a organização e análise do estudo optou-se a partir de critérios específicos a utilização dos seguintes descritores: luto perinatal, mãe e família.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Luto perinatal

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM V (2014, p. 826) em suas definições descreve o luto como sendo “o estado de ter perdido por morte alguém com quem o indivíduo tinha uma relação de intimidade, nesse estado se inclui várias reações de pesar e dor, sendo este um processo da perda ligado a várias etapas da vida”.

O processo do luto é compreendido como uma passagem que será vivenciado pelas pessoas em algum momento da vida, e em sua maioria, sem que este seja difundido como uma doença mental, compreendido como uma resposta normal de estresse na saúde psíquica do acometido (PARKES, 1998). O autor esclarece que o luto é um processo esperado para qualquer pessoa que tem um parente falecido não se tratando aqui de doença e sim de uma reação esperada para essa perda.

Angerami *et al.*, (2018) refere-se ao luto como sendo mescla de reações emocionais perante a perda e no estabelecimento de sua elaboração, assim apresentando em sua vivência características da perda por meio de episódios intensos de dor psíquica, choro e saudade. E quando esse processo é vivido por pessoas que não tiveram a oportunidade de conviver com esse ente e suas expectativas se vão com essa vida, fala-se aqui da perda no período gestacional.

Através da portaria nº 72/2010, inciso III, estabelecida pelo Ministério da Saúde descreve a perda no período perinatal ocorrida por volta da 22ª semana de gestação, como:

III - óbito fetal: é a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do corpo da mãe, com peso ao nascer igual ou superior a 500 gramas. Quando não se dispuser de informações sobre o peso ao nascer, considerar aqueles com idade gestacional de 22 semanas (154 dias) de gestação ou mais (BRASIL, 2010).

O processo pela perda de um filho no período perinatal, é assinalado e vivenciado como um sofrimento avassalador pela mãe, e para suportar essa dor é reconhecido que parte das mães buscam pela espiritualidade, servindo como um suporte para lidar com o luto (LOPES *et al.*, 2019). Do mesmo modo, a perda do bebê para a mãe é de uma dor intensa, pois é no momento em que se tem grandes esperanças tanto dela quanto da família pela vida que está sendo gerada dentro dela e, assim, criando sentimento de culpa quando à perda.

## **2.2 Fases do luto**

Vários estudiosos se dedicaram a buscar o entendimento sobre o luto e seu processo e, assim, desenvolveram diversos estudos associados ao processo relacionado ao sentimento de perda da vida. Para Bowlby (1985) apud Angerami *et al.*, (2018, p. 91 [grifo nosso]) as fases do luto são compreendidas em quatro, sendo:

Choque, anseio e busca pelo ente, desorganização e desespero e, por fim, poderá chegar à fase da organização emocional. A primeira fase dura de poucas horas a semanas, e o indivíduo pode experimentar um sentimento de desespero e raiva. A segunda pode durar meses ou anos. A terceira ressalta-se que o enlutamento tem como sentimento principal o desespero, com variações de intensidade dependendo das características psíquicas de quem a vivência.

O processo do luto também foi estudado por Brown e Stoudemire (1983, apud MARCO et al., 2012, p. 285) identificando por meio de seus estudos três etapas para elaboração do luto, mencionadas a seguir:

O choque e a descrença – a pessoa sente-se perdida, confusa e triste, durante algumas semanas. Preocupação com a memória da pessoa falecida – o sobrevivente tenta conciliar-se com a morte, mas ainda não a aceita, tem muitas lembranças e acha, às vezes, que o falecido está vivo. Resolução – a pessoa enlutada renova o interesse nas atividades cotidianas e, no lugar da dor, fica a saudade.

As fases do luto mais observadas e apresentadas na literatura foram as da psiquiatra Kübler-Ross (apud ANDREOLI et al., 2013, p. 137) que em seu livro *On Death and Dying* (1969) que expõem as fases do luto as quais vivenciam os indivíduos em circunstâncias de sofrimento emocional. As cinco fases do luto apresentadas por ela são:

1. Negação: Decorrente do impacto inicial da notícia. Nessa fase, pode existir uma recusa consciente ou inconsciente em aceitar os fatos e as informações relativas a uma determinada situação. É um mecanismo de defesa temporário e perfeitamente natural, sendo comum a transição em falar sobre a realidade em um momento e, de repente, negá-la por completo;
2. Raiva: Pode se manifestar de diferentes maneiras. Nessa segunda fase, surgem sentimentos como revolta, inveja, ressentimento, além da clássica pergunta “por que eu?”. A raiva geralmente surge como um inconformismo, sendo, diversas vezes, projetada no ambiente externo e nos familiares que referem sentimentos, como pesar, culpa, entre outros. No entanto, o indivíduo também pode estar zangado com ele próprio;
3. Barganha: Após ter se revoltado e de nada adiantado, o indivíduo passa a utilizar inconscientemente outro recurso e faz alguns tipos de acordos para que a sua condição inicial de normalidade se restabeleça. Geralmente, esse movimento volta-se para a religiosidade por meio da realização de promessas e pactos, muitas vezes em segredo. Pessoas em situações de trauma podem tentar negociar acordos que considerem o “perder menos ou o recobrar alguma perda”. Por exemplo: “Ainda podemos ser amigos?”;
4. Depressão: Também conhecida como luto preparatório, essa fase pode ter diferentes significados, dependendo de quem a vivência. É uma espécie de aceitação com apego emocional. É natural sentir tristeza e arrependimento, medo e insegurança, etc., e esses sentimentos surgem como uma demonstração de que a pessoa começou a aceitar sua nova realidade. Ocorre um sofrimento profundo, quando já não se pode mais negar os acontecimentos e nem se revoltar contra eles. É uma fase de introspecção e de necessidade de isolamento;
5. Aceitação: Essa fase varia de acordo com a pessoa e a situação, embora seja indicado manter certo distanciamento emocional e objetividade, a fim de facilitar o

alcance da adaptação. Tendo superado as fases anteriores, percebe-se e vivencia-se uma aceitação do rumo da situação. Os sentimentos não estão mais tão à flor da pele é como se a dor tivesse esvanecido, a luta tivesse cessado e a realidade passa a ser enfrentada com consciência das possibilidades e das limitações. Pessoas que estão perto de morrer podem passar por esse estágio muito antes das pessoas que elas deixam, as quais têm de lidar com seus próprios sentimentos.

Marco *et al.*, (2012) apresenta em seus trabalhos que todas as pessoas estão sujeitas a passarem por todas as fases do luto, no entanto, a ordem desse processo é diferente para cada indivíduo. De modo que, é fato que o processo do luto é individual e compreender esse processo é de crucial para o necessário apoio ao enlutado.

De acordo com Machado *et al.*, (2018) além do paciente a família também percorre pelas fases referidas inicialmente por Kübler-Ross e que cada indivíduo passará por um padrão específico nesse processo. Segundo o autor toda a família tende a vivenciar esse processo da perda e as fases são específicas para cada indivíduos em suas particularidades.

### **2.3 Luto perinatal e o apoio da família**

Em seus estudos o autor Marco *et al.*, (2012, p. 184), apresenta “a gravidez, o parto e a chegada de um bebê como sendo momentos muito intensos na vida de uma família e têm potencial para gerar muito sofrimento e confusão quando algo “sai fora” do planejado”. A perda do bebê é um momento crítico no seio familiar, provocando aflição e alvoroço a toda a família.

Ocorrendo a morte fetal esse planejamento se esvai e para Worden (2013, p. 144), “com esse tipo de perda, a família sofre tanto pelo que ela poderia ter tido, quanto pelo que ela perdeu. E que, a unidade familiar deve incluir os avós, que também tiveram uma perda”. Outro ponto descrito pelo autor, que o cuidado com a criança enlutada deva ser considerado tanto no processo do luto quanto na cerimônia fúnebre, havendo terceiro para acompanhá-la.

Machado *et al.*, (2018) explica que tanto a família quanto o paciente passarão pelos estágios de luto descritos por Kubler-Ross e que o suporte da família é fundamental durante esse processo da perda, o autor também esclarece que essas fases podem ocorrer de forma não sequencial e com duração distintas para cada indivíduo do grupo familiar, por exemplo, o paciente estando na fase de raiva, pode provocar nos familiares choro, pesar e culpa.

De acordo com Parkes (1998), demonstrou em seus estudos a desconsideração pelo luto formal e, que isso, pode acarretar as pessoas enlutadas pouco apoio da sociedade e dos

próprios familiares. A falta de apoio dos familiares pode deixar o paciente ressentido e que quando a família tem momentos de lazer ocasiona culpa no seio familiar (MACHADO et al., 2018).

Worden (2013) define a família como grupo primário apresentando três tipos de contexto familiar no apoio ao luto. O primeiro é qual o papel da pessoa que morreu, as crianças desempenham papéis fundamentais e suas mortes perturbam o equilíbrio familiar. Um segundo tópico é a integração emocional, a família integrada contribui no processo do luto, já uma família menos integrada provavelmente apresenta pouco apoio. E o terceiro ponto é como a família se expressa emocionalmente e qual o tipo de comunicação realizada no seio familiar.

#### **2.4 Atuação do psicólogo hospitalar**

O Conselho Federal de Psicologia – CFP (2019) por meio da Cartilha de Referências Técnicas atribuídas ao psicólogo hospitalar, descreve que sua atuação deverá ser pautada na ética atribuída a profissão e ao ambiente ao qual ele está inserido na prestação da assistência adequada aos cidadãos. De forma, a atender os processos de humanização para a integração das equipes atuantes no ambiente hospitalar, no atendimento humanizado e de assistência aos envolvidos, “sendo referência e estando preparado para compreender o sujeito em seus diferentes estados emocionais e formas de interação social” (CFP, 2019, p. 26).

Para Lopes *et al.*, (2019) o psicólogo deve estar qualificado e oferecer apoio aos profissionais envolvidos no momento angustiante do processo do luto perinatal. Contribuindo com a integração e interação da equipe no atendimento humanizado para a mãe e a família.

Bion (1962, apud ANGERAMI et al., 2018) acentua que cabe ao psicólogo a capacidade terapêutica para “acolhê-lo, decifrá-lo, metabolizá-lo, ou seja, da capacidade de continência emocional” na ajuda da elaboração do processo de luto. Segundo Lopes *et al.*, (2019, p. 38), a assistência deve “favorecer a possibilidade de rituais de despedida do bebê pela mãe e a família, e a retirada da mãe enlutada do convívio hospitalar de outras mães que tenham bebês vivos e saudáveis”.

A ajuda na vivência do luto da família poderá ocorrer por meio de envolvimento de terapia grupal com temas semelhantes recomendada pelo profissional e caso não tenha tais grupos semelhantes, iniciá-los seria um meio para contribuição com o processo terapêutico

dessa família e, por fim, acompanhá-los com frequência (WORDEN, 2013).

Straub (2014) defini o ser humano como um sistema biopsicossocial isso se dá porque o indivíduo é influenciado simultaneamente entre os contextos biológicos, psicológicos e sociais. Segundo Marco *et al.*, (2012, p. 148) o psiquismo humano “é constituído por imagens sensoriais, ideias e afetos, e é a partir das experiências vivenciadas, percebemos o mundo e a nós mesmos por meio dos cinco sentidos, sendo essas experiências registradas no corpo e no psiquismo como imagens visuais, auditivas, olfativas, gustativas e táteis”.

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi desenvolvido a partir do método de pesquisa bibliográfica visando os trabalhos fundamentais já realizados correspondentes ao fornecimento de dados efetivos e relevantes atribuídos ao tema e através da pesquisa bibliográfica abranger todo conteúdo já apresentado em estudos, publicações, boletins, jornais, revistas, livros e pesquisas etc. (MARCONI; LAKATOS, 2006).

A pesquisa contribuiu para o levantamento das relações do processo de luto pela mãe e a família, por meio da pesquisa qualitativa “que faz referência mais a seus fundamentos epistemológicos do que propriamente a especificidades metodológicas” (SEVERINO, 2007, p. 119). Na pesquisa qualitativa inclui-se a subjetividade do autor, não podendo ser quantificada pois trabalha abrangendo os significados, os motivos, as aspirações, as crenças, os valores e as atitudes (MARCONI; LAKATOS, 2021).

A pesquisa foi realizada por meio de apanhado geral dos principais trabalhos já efetivados, disponíveis em bases acadêmicas online na área da ciência descritiva como pesquisa teórica. Sendo de natureza de resumo de assunto, com objetivos exploratórios. Iniciou-se no primeiro semestre de 2022 e finalizou-se no segundo semestre de 2023, sendo organizada a partir de critérios específicos utilizando os seguintes descritores: luto perinatal, mãe e família.

E para a inclusão e exclusão de publicações relacionadas ao tema de luto perinatal baseou-se na seleção de dez artigos científicos dos quarenta analisados para a construção deste trabalho, disponíveis em estudos distribuídos nas fontes *online* disponíveis nas bases de dados do *site* Minha Biblioteca, na plataforma da *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e *Google Acadêmico*.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O luto perinatal é um processo pela perda de um filho no período gestacional, que é assinalado e vivenciado como um sofrimento avassalador pela mãe (LOPES *et al.*, 2019). Angerami *et al.*, (2018) aponta que a perda no processo gestacional é quando esse processo é vivido por pessoas que não tiveram a oportunidade de conviver com esse ente e que suas expectativas se vão com essa vida. Para o autor, o luto é uma mescla de reações emocionais perante a perda e no estabelecimento de sua elaboração apresentando episódios intensos de dor psíquica, choro e saudade.

Os dados apresentados são o estudo de vários autores que buscaram explicações para o processo do luto perinatal, contribuíram com uma visão atribuída as fases do luto identificadas por Angerami *et al.* (2018) e Marco *et al.* (2012), no entanto, as fases do luto consideravelmente observadas e apresentadas na literatura decorreram dos estudos da psiquiatra Kübler-Ross (ANDREOLI *et al.*, 2013). Para ela, o sujeito poderá passar pela negação do ocorrido, demonstrar sentimento de raiva de diferentes formas, barganha tentando de algum modo reestabelecer essa vida, depressão pela perda dessa vida e aceitação buscando reorganização na rotina.

De acordo com Machado *et al.*, (2018) além do paciente a família também percorre pelas fases referidas inicialmente por Kübler-Ross e cada indivíduo passará por um padrão específico nesse processo. Marco *et al.*, (2012) apresentou em seus trabalhos que todas as pessoas estão sujeitas a passarem por todas as fases do luto, no entanto, a ordem desse processo é diferente para cada indivíduo.

O autor também descreve “a gravidez, o parto e a chegada de um bebê como sendo momentos intensos na vida de uma família e têm potencial para gerar muito sofrimento e confusão quando algo “sai fora” do planejado” (MARCO *et al.*, 2012, p. 184). Ocorrendo a morte fetal esse planejamento se esvai e para Worden (2013), a perda de um bebê causa sofrimento para a família tanto pelo ente que se foi quanto pelo seu papel no seio familiar.

Conforme Machado *et al.*, (2018) o suporte da família é fundamental durante o processo da perda. A falta de apoio dos familiares pode deixar o paciente ressentido e que quando a família tem momentos de lazer ocasiona culpa no seio familiar. Os dados demonstram que a mãe se culpa pela perda e a família é necessária nesse processo do luto e caso venha a ter momentos de divertimento poderá promover desconforto nesse período.

As atribuições do psicólogo hospitalar estão definidas, por meio da Cartilha de Referências Técnicas disponível no Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2019, p. 26) [...] como “sendo referência e estando preparado para compreender o sujeito em seus diferentes estados emocionais e formas de interação social”. Compete ao profissional estar presente, contribuindo com suporte necessário a mãe, a família e aos profissionais envolvidos nesse processo.

Ao profissional de psicologia hospitalar compete a habilidade no manejo a todos os envolvidos no processo de perda do bebê, sendo capaz de manter o controle da situação ocasionada pela fatalidade e contribuindo na ajuda da elaboração do processo de luto perinatal (BION, apud ANGERAMI *et al.*, 2018). De acordo com Lopes *et al.*, (2019), essa assistência deve facilitar momentos de despedida da mãe com o bebê e a família e o cuidado no isolamento dessa mãe do convívio de outras mães internadas com bebês vivos e saudáveis.

Compete à psicologia hospitalar ajudar na vivência do processo do luto da mãe e da família por meio de envolvimento em terapia grupal com temas semelhantes recomendada pelo profissional e caso não tenha tais grupos semelhantes, iniciá-los seria um meio para contribuição com o processo terapêutico dessa família e, por fim, acompanhá-los com frequência (WORDEN, 2013).

Assim, a morte de um bebê no ventre é um momento avassalador para o contexto familiar, toda a espera pela geração dessa vida se esvai com sua morte. E nesse momento a mãe poderá vir a gerar um processo de luto intenso caso a família não esteja presente para apoiá-la, no entanto, a família também deverá ser assistida pelo profissional e envolvida nesse processo de cuidado humanizado que o psicólogo hospitalar deve proporcionar. Observando o indivíduo em sua singularidade e de mesmo modo, contribuindo com a elaboração do processo de luto perinatal.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo possibilitou compreender que o luto perinatal é a perda em gestação de um ente esperado pela mãe e pela família, sendo a família parte importante na elaboração desse processo de luto da mãe. E a perda do bebê é sentida não somente pela mãe, mas por todos os integrantes da família, dificultando no apoio a essa mãe enlutada trazendo dor ao seio familiar da vida que se foi levando a esperança de um futuro integrante que não ocupará mais um lugar

nesse meio.

O apoio da família é parte importante na elaboração do luto pela mãe, mas deve-se lembrar que a família também está passando por esse sofrimento de perda. Assim, é necessário o cuidado psicológico atribuído a essa família e em especial a mãe no manejo ao processo do luto. Cabendo ao profissional psicólogo hospitalar o conhecimento psicoterápico necessário demandado ao planejamento do apoio no processo de luto de todos os envolvidos.

Nesse sentido, a atenção atribuída a família por parte dos profissionais da saúde e em específico do psicólogo hospitalar contribui de forma significativa no processo de perda. Permitindo um atendimento humanizado que forneça aos enlutados e em específico a mãe um melhor cuidado em todas as etapas desse processo de perda e de luto, permitindo que sejam realizados processos terapêuticos que contribuam para a elaboração do luto. Assim, promovendo melhores condições de enfrentamento da perda, indicando psicoterapia em grupo ou instituindo tais grupos com demandas semelhantes para orientação e supervisão desse processo.

Foi observado a necessidade de futuros estudos na promoção de novas análises a respeito do luto perinatal, proporcionando possíveis formas de manejo para o psicólogo hospitalar. E no cuidado a mãe e a família no processo de perda do bebê ligados a elaboração do luto, de modo que, a falta de apoio a essa mãe e a família poderão intensificar na formulação do processo da perda de forma negativa.

Por fim, cabe salientar que o estudo foi limitado mediante a pouco material disponível sobre o apoio da família no processo do luto da mãe. Sabendo que a necessidade de investigar o processo de luto familiar na perda de um bebê no ventre e as implicações que vão além da perda para a mãe, como a mudança do corpo ou a necessidade de uma indução a um parto normal de um feto natimorto.

## REFERÊNCIAS

ANDREOLI, P. B. A. et al. **Psicologia Hospitalar**. Editora Manole, Barueri, SP, 2013. E-book. ISBN 9788520440230. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520440230/>. Acesso em: 16 out. 2022.

ANGERAMI, V. A. et al. **Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica – 2ª edição revista e ampliada**. Cengage Learning Brasil, 2018. E-book. ISBN 9788522126606. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522126606/>. Acesso em: 16 out. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal/Ministério da Saúde**, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. 2ª. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: \*manual\_obito\_infantil\_fetal\_2ed ministério da saúde.pdf. Acesso em: 14 set 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 72, de 11 de janeiro de 2010**. Brasília, 2010. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt00721101\\_2010.html#:~:text=III%20%2D%20%C3%B3bito%20fetal%3A%20%C3%A9%20a,dias%20de%20gesta%C3%A7%C3%A3o%20ou%20mais.](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt00721101_2010.html#:~:text=III%20%2D%20%C3%B3bito%20fetal%3A%20%C3%A9%20a,dias%20de%20gesta%C3%A7%C3%A3o%20ou%20mais.)). Acesso em: 11 out. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) nos serviços hospitalares do SUS** / Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. 1. ed. Brasília: CFP, 2019.

LAKATOS, Eva M. **Metodologia do Trabalho Científico**. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788597026559. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026559/>. Acesso em: 04 nov. 2022.

LOPES, B. G.; et al. A dor de perder um filho no período perinatal: uma revisão integrativa da literatura sobre o luto materno. **Rev. Stricto Sensu**. 2019. Disponível em: <http://revistastricto.sensu.com.br/ojs/index.php/rss/article/view/77>. Acesso em: 11 out. 2022.

MACHADO, L. et al. **Psicologia médica na prática clínica**. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2018. E-book. ISBN 9786557830055. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786557830055/>. Acesso em: 11 out. 2022.

**DSM-5. MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS**: DSM-5. 5ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MARCO, M. A. D. et al. **Psicologia Médica**. Artmed: Grupo A, 2012. E-book. ISBN 9788536327556. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327556/>. Acesso em: 11 out. 2022.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos da metodologia científica**. 6ª. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do Trabalho Científico**. Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788597026559. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597026559/>. Acesso em: 29 set. 2023.

PARKES, C. M. **Luto**: Estudos Sobre A Perda Na Vida Adulta. Ed. Summus. 1998.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23ª Ed. Ver. e atualizada – São Paulo. 2007.

---

STRAUB, Richard O. **Psicologia da saúde**. Grupo A, 2014. E-book. ISBN 9788582710548. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582710548/>. Acesso em: 16 out. 2022.

WORDEN, J. W. **Aconselhamento do Luto e Terapia do Luto**: um manual para profissionais da saúde mental. [tradução Adriana Zilberman, Leticia Bertuzzi, Susie Smidt]. Ed. Roca, São Paulo, 2013.

---

Recebido para publicação em janeiro de 2024.  
Aprovado para publicação em maio de 2024.