



## **Contribuições da ética humanista e do pensamento Rogeriano no manejo das perdas gestacionais**

## **Contributions of humanistic ethics and Rogerian thinking in the management of gestational losses**

## **Contribuciones de la ética humanista y del pensamiento rogeriano en el manejo de las pérdidas gestacionales**

### **Clara Luiza Morato Silva**

Graduanda em Psicologia Faculdade Galileu, Botucatu-SP

E-mail: [claraluiza428@yahoo.com.br](mailto:claraluiza428@yahoo.com.br) 

<https://orcid.org/0000-0002-5718-327X> 

### **Poliana Alves Sidol**

Psicóloga Paliativista, Mestre em Genética e Biologia Molecular Faculdade Galileu, Botucatu-SP

E-mail: [sidolpoli@gmail.com](mailto:sidolpoli@gmail.com) 

<https://orcid.org/0009-0006-8873-5344> 



Recebido em: 26/10/2024 - Aceito em: 16/12/2024. Como citar: Luiza Morato Silva, C., & Alves Sidol, P. Contribuições da ética humanista e do pensamento Rogeriano no manejo das perdas gestacionais. *Revista NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity*, 17(1). <https://doi.org/10.26823/rnufen.v17i1.25654>

### Resumo

O presente ensaio teve por objetivo explorar as contribuições da ética humanista, em especial, do pensamento Rogeriano, no manejo psicológico das perdas gestacionais, ressaltando a importância do acolhimento aos pais enlutados. A intersecção destes temas com a Psicologia Obstétrica, área essencial para auxiliar famílias durante o ciclo gravídico puerperal, revelou-se primordial a partir do levantamento bibliográfico realizado, em específico, para embasar o manejo nas situações de óbito fetal. No que tange aos resultados, observouse que a Abordagem Centrada na Pessoa possui atitudes facilitadoras, como congruência, aceitação positiva incondicional e a compreensão empática, que podem ser aplicadas pelo psicólogo obstétrico ao realizar o acolhimento das perdas gestacionais. Destacamos, também, a necessidade de uma postura do psicólogo, baseada em depositar confiança no potencial de crescimento dos indivíduos, e da realização de mais pesquisas nessa área, já que foi constatada a dificuldade de encontrar conteúdo científico específico sobre o tema.

**Palavras-chave:** Luto Gestacional, Abordagem Centrada na Pessoa, Psicologia Humanista, Psicologia Obstétrica.

### Abstract

The present essay aimed to explore the contributions of humanistic ethics, particularly Rogerian thought, in the psychological management of gestational losses, emphasizing the importance of supporting grieving parents. The intersection of these themes with Obstetric Psychology, an essential area for assisting families during the pregnancy-puerperium cycle, proved crucial based on the bibliographic survey conducted, specifically to substantiate management in cases of fetal death. Regarding the results, it was observed that the Person-Centered Approach possesses facilitating attitudes, such as congruence, unconditional positive regard, and empathetic understanding, which can be applied by obstetric psychologists when providing support for gestational losses. We also highlight the need for a psychologist's stance based on trust in individuals' potential for growth and the necessity for more research in this area, as it was found to be challenging to locate specific scientific content on the topic.

**Keywords:** Gestational Mourning, Person-Centered Approach, Humanistic Psychology, Obstetric Psychology.

### Resumen

El presente ensayo tuvo como objetivo explorar las contribuciones de la ética humanista, en especial, del pensamiento rogeriano, en el manejo psicológico de las pérdidas gestacionales, resaltando la importancia de acoger a los padres en duelo. La intersección de estos temas con la Psicología Obstétrica, área esencial para ayudar a las familias durante el ciclo gravídico-puerperal, resultó primordial a partir de la revisión bibliográfica realizada, específicamente para fundamentar el manejo en situaciones de muerte fetal. Se observó que el Enfoque Centrado en la Persona posee actitudes facilitadoras, como la congruencia, la aceptación positiva incondicional y la comprensión empática, que pueden ser aplicadas por el psicólogo obstétrico. También destacamos la necesidad de una postura del psicólogo basada en confiar en el potencial de crecimiento de los individuos, y

la realización de más investigaciones en este área, ya que se constató la dificultad de encontrar contenido científico específico sobre el tema.

**Palabras-clave:** Duelo Gestacional, Enfoque Centrado en la Persona, Psicología Humanista, Psicología Obstétrica.

## Introdução

Ao longo da história da humanidade, o conceito de luto vem sendo vinculado a contextos e acontecimentos inerentes ao ciclo vital de uma pessoa, tais como o término de um relacionamento, a perda de um emprego, dentre outros. No entanto, muitas dessas situações, que se popularizaram no senso comum enquanto “luto”, na verdade, envolvem reações, inclusive emocionais, a perdas simbólicas. É necessário realizar essa observação, pois as bibliografias mais atuais que embasam a atuação dos profissionais de saúde mental situam o luto como o estado de um indivíduo após a perda por morte de alguém com quem possuía um relacionamento de intimidade (DSM-5-TR, 2023). Igualmente, faz a perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), delimitando o luto como um evento natural que ocasiona um sentimento relacionado ao vazio frente à perda de uma pessoa (Santiago, 2017 citado por Clem e Hoch, 2021). Gabriel, Paulino e Baptista (2021), apresentam definição bastante similar, na qual, o processo de luto é entendido como uma adaptação ao mundo sem a pessoa perdida e à consequente ausência dos momentos de proximidade física, exigindo, inclusive, que se modifiquem os planos futuros. Deparamo-nos, portanto, com diferentes autores, que priorizam a distinção entre morte concreta e simbólica. Dessa maneira, considerando que o presente ensaio-teórico, resultante de uma pesquisa de iniciação científica em psicologia, irá direcionar a atenção para a experiência da perda de um ente querido, em particular, a perda gestacional, considerouse importante, levar em conta essas prerrogativas terminológicas, no entanto, sem adotar uma postura determinista acerca dos desdobramentos extremamente particulares e biográficos, que acontecem no fluxo da elaboração de um luto.

O processo de luto é visto por diversas perspectivas, principalmente, dentro do campo da psicologia. A de maior reputação e amplamente reconhecida seria a teoria dos cinco estágios do luto formulada por Kübler-Ross, a qual implica que um sujeito em processo de resolução do luto percorreria as seguintes fases: negação, raiva, negociação, depressão e aceitação (Kübler-Ross, 1969 citado por Silveira, et al., 2020). Porém, a própria autora reconhece que nem todas as pessoas passam por estes estágios de forma linear, podendo até estar vivenciando dois estágios de forma simultânea (Kübler-Ross, 1998 citado por Silveira, et al., 2020). Outro ponto que vale ressaltar, é que esse modelo partiu da observação de pacientes e acompanhantes que compartilhavam de um mesmo recorte experiencial, a terminalidade de uma doença. Por isso, vale considerar que embora popular e com importância histórica, a proposta de Kübler-Ross parte de um enquadre amostral deveras específico.

Por outro lado, o modelo contemporâneo de Worden, opondo ao anterior papel passivo atribuído para a pessoa enlutada nos primeiros modelos de fases, consiste em olhar para o enlutado numa perspectiva de movimento e possibilidade de modificações duradouras e positivas na personalidade, que podem ser alcançadas por meio de quatro tarefas, sendo elas: aceitar a realidade da perda; processar a dor da perda; adaptar-se a um mundo sem a pessoa perdida; e, encontrar uma conexão emocional e continuar a viver sem a pessoa em questão (Worden, 2008 citado por Gabriel, Paulino e Baptista, 2021).

A perda gestacional, apesar de ser reconhecida como um tipo de evento potencialmente traumático, capaz de gerar um luto caracterizado pelo grande sofrimento psíquico dos pais, é ainda um tópico pouco discutido e assistido. A incompreensão advinda do senso comum em relação ao luto perinatal é originada a partir da falta de elementos temporais e a desconexão correlacionada ao bebê perdido. Nesse sentido, segundo Muza et al. (2013):

Há algo do mais profundo desamparo nessa vivência. Não há como inscrever essa perda no psiquismo, pois ela é sistematicamente desautorizada pelo outro. Não há como compartilhar desse luto no senso comum da modernidade, ficando os pais duplamente desamparados: pelo bebê e pelos adultos (Muza et al., 2013, p. 37-38).

Embora esse seja um contexto imerso em diversos tabus sociais, dados estimativos apontados no estudo publicado na renomada revista científica *The Lancet* (2021), indicam que 23 milhões de abortos espontâneos ocorrem por ano, globalmente. A revista ainda detalha que uma a cada dez mulheres acabam passando por um aborto espontâneo em seu ciclo vital, e que dentre alguns fatores de risco, estão o aumento da idade, índice de massa corporal, consumo de álcool, o tabagismo, a poluição do ar, os pesticidas e o estresse persistente.

Partindo disso, importa frisar que a Psicologia Obstétrica/Perinatal é uma área que pode ser considerada recente dentro do contexto histórico brasileiro. Estando associada à psicologia da Saúde, e que estuda fenômenos acerca da perinatalidade, situados no campo da gravidez, parto e puerpério. Tem por objetivo assistir e desenvolver práticas psicoprofiláticas e psicoterápicas, em conjunto com gestantes, tentantes e familiares, acompanhando, também, o desenvolvimento da parentalidade (Schiavo, 2020).

De acordo com o protocolo adaptado de diretrizes britânicas pela psicóloga e pesquisadora Heloísa Salgado (2020), no que se refere às situações de óbito fetal, o profissional da psicologia irá atuar, em conjunto com a equipe de assistência, desde a comunicação do abortamento ou morte intrauterina, até o desenvolvimento de memórias da família para com o bebê, e amparar em questões burocráticas, como o funeral nas situações em que esse ritual for possível. O psicólogo, sempre transmitindo uma postura empática, irá proporcionar apoio, acolhimento e suporte para a travessia do momento de luto em que se encontram tanto a mãe quanto a família.

Assim, o psicólogo obstétrico possui uma variedade de ferramentas vinculadas a diversas abordagens que podem ser trabalhadas no contexto de luto perinatal, já que o acolhimento dessa demanda não se restringe a uma única linha de atuação terapêutica. No que tange à linha humanista, o presente ensaio visa analisar quais condutas podem ser aplicadas pelo psicólogo obstétrico, em específico, no que diz respeito à Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) desenvolvida pelo psicólogo estadunidense Carl Rogers.

A ACP requer que o psicólogo possua uma vasta confiança no potencial de crescimento e desenvolvimento dos indivíduos. A partir da utilização das atitudes facilitadoras: congruência, consideração positiva incondicional e compreensão empática. O terapeuta assume uma postura de autenticidade e não superioridade para com este cliente, oferecendo uma caixa de ressonância, ou seja, um espaço não ameaçador onde o sujeito tem a possibilidade de se ouvir e buscar uma melhor compreensão acerca de si mesmo e de seus fenômenos, facilitando o acesso aos recursos para suas fontes interiores (Amatuzzi, 2012).

A partir do exposto, o objetivo do presente ensaio foi estudar a experiência da perda gestacional e analisar as diferentes perspectivas teóricas do luto com a finalidade de aumentar a conscientização e compreensão acerca do tema mencionado; explorando, também, a aplicação da psicologia obstétrica e da Abordagem Centrada na Pessoa de Carl Rogers como um meio de conduta a ser utilizada pelo psicólogo obstétrico dentro desse contexto.

A relevância deste estudo consiste na sua contribuição para o desenvolvimento de intervenções psicológicas no contexto do luto gestacional, bem como, incentivar a produção de material científico nessa área pelos profissionais da psicologia fenomenológico-humanista; promovendo, desse modo, a sensibilização da sociedade ao luto perinatal. Importa destacar logo de início, a importância de um suporte psicológico profissional aos pais enlutados, já que uma das principais lacunas identificadas, e que justifica a realização desta pesquisa de iniciação científica, é a escassez de material científico dedicado a essa área específica, o que representa um desafio substancial para a promoção dessas práticas terapêuticas.

## **Metodologia**

A metodologia empregada neste estudo correspondeu a um ensaio-teórico, tendo em vista as considerações propostas por Meneghetti (2011) para a estruturação deste tipo de pesquisa, na qual, a orientação é dada não pela busca de respostas definitivas, mas, pela construção de perguntas que orientam os sujeitos para reflexões mais profundas. De tal modo, que os leitores possam construir suas próprias conclusões e, assim, contribuir para os avanços da prática clínica em psicologia, mais especificamente, no que se refere ao manejo humanizado das perdas gestacionais. Para tanto, as principais fontes analisadas, foram as obras Tornar-se Pessoa (Rogers, 2009), Rogers: Ética Humanista e Psicoterapia (Amatuzzi, 2012), Luto: Manual de Intervenção Psicológica (Gabriel, Paulino e Baptista,

2021) e *Perdi meu bebê: uma companhia para atravessar o luto gestacional, perinatal e neonatal* (2022).

## **Fundamentação teórica e histórica**

### **Breve conceituação do luto**

Situamos uma breve conceituação do luto, distinguindo que esse tema é estudado por diversas perspectivas teóricas da psicologia e filosofia, e pode ser considerado um fenômeno cuja compreensão é atravessada por fatores históricos culturais, uma vez que a morte é uma condição inevitável de todo ser vivo e que se apresenta inevitavelmente em suas histórias pessoais. Um dos modelos contemporâneos amplamente discutidos é o de Worden, o qual se opõe aos modelos clássicos de fases do luto e que atribuem certa passividade ao sujeito perante esse momento. Worden reforça o entendimento de que para atingir uma elaboração da perda, o indivíduo enlutado deve ser estimulado a desempenhar um papel ativo durante o processo de adaptação, realizando quatro tarefas que serão descritas a seguir (Worden, 2008 citado por Gabriel, Paulino e Baptista, 2021).

A primeira tarefa consiste na aceitação da realidade da perda, envolvendo a conscientização cognitiva e emocional da irreversibilidade do acontecido, além do reconhecimento da perda como verdadeira. A segunda tarefa envolve processar a dor da perda, podendo ser uma tarefa dificultosa, já que cada indivíduo manifesta suas respostas emocionais de forma distinta e, também, seus próprios mecanismos para evitar, reprimir ou minimizar a dor. Já a terceira tarefa consiste na adaptação ao ambiente sem a pessoa perdida, envolvendo ajustamentos externos, internos e espirituais, que impactam indivíduo em seu cotidiano. Já a última tarefa está relacionada à ressignificação e revisão da relação com o ente perdido para uma conexão simbólica, bem como, com o reinvestimento em novas relações e o início de uma nova fase em sua vida (Gabriel, Paulino e Baptista, 2021).

Conforme delineado por Freitas e Michel (citado por Ceccon, 2018), a metodologia fenomenológica, que está na base filosófica do pensamento humanista desenvolvido por Rogers, explora a descrição dos fenômenos tais como são experienciados em sua totalidade. Essa perspectiva entende os fenômenos da morte e do luto como próprios do ser humano, e que chegam como um movimento de desorganização e perda de sentido perante esse processo, não se tornando um momento transitório ou irrelevante, mas, na realidade, uma condição de ressignificação e transformação, traduzida como uma experiência única e específica para cada indivíduo enlutado e uma nova forma de se relacionar com a pessoa perdida, existindo num mundo sem a presença física desse ente querido.

Na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), o luto não é um fenômeno patológico e, sim, um evento natural que ocasiona um sentimento relacionado ao vazio frente à perda de uma pessoa. Busca compreender, a partir dessa experiência, o sofrimento presente originado a partir da situação definitiva. Isso ocorre dentro de um ambiente

terapêutico facilitador, onde o psicólogo proporciona segurança e acolhimento, e o cliente tem a possibilidade de tomar consciência dessa experiência, de si mesmo e do mundo (Santiago, 2017 citado por Clem e Hoch, 2021).

A partir da concepção da ACP, o luto é entendido como uma resposta natural à perda, não sendo considerado como uma condição patológica, mas sim como um processo emocional legítimo. A perspectiva da ACP pode ser associada à visão contemporânea de Worden, pois ambas enfatizam a importância da tendência atualizadora do indivíduo. Isso significa que a pessoa tem um papel ativo na busca pelo equilíbrio emocional e crescimento pessoal, mesmo diante de experiências dolorosas como o luto. Ambas as abordagens terapêuticas reconhecem a resiliência inerente do indivíduo e a capacidade de se adaptar ao processo de luto de maneira saudável e construtiva. Desse modo, ainda que tenhamos encontrado apenas um artigo correlacionando a ACP ao contexto do luto perinatal (Lemes et al., 2018), a teoria de Worden pode complementar esse material e fornecer embasamento teórico para a conceituação do luto na abordagem humanista e aplicação das atitudes facilitadoras de Rogers no manejo das perdas gestacionais.

### **A perda fetal e o luto perinatal**

Segundo a Organização Mundial da Saúde, o aborto espontâneo pode ser definido como a interrupção involuntária de uma gestação até a 20<sup>a</sup> à 22<sup>a</sup> semana, com peso fetal de 500 gramas. Foi observado, segundo Oliveira, et al (2020) que dentro das primeiras treze semanas de gravidez, a maior parte culmina em aborto espontâneo, entre 15% e 20% de todas as gestações diagnosticadas. Apesar de o aborto ter causa etiológica desconhecidas, existem fatores de risco os quais podem aumentar a incidência do ocorrido.

A classificação do abortamento é definida como “espontâneo” (com menos de 20 semanas de gestação) podendo ser “precoce” (antes das 12 semanas de gestação) e “tardio” (entre 12 e 20 semanas). A ameaça do aborto é indicada pelo sangramento vaginal nas primeiras 20 semanas sem a dilatação cervical, e se torna inevitável quando a hemorragia ou a ruptura das membranas acompanhada de dilatação do colo do útero. Ele também pode ser classificado como incompleto, quando é expulso apenas alguns produtos de concepção e completo, quando o mesmo é expulso de forma integral (Dulay, 2022).

Dentre os fatores de risco, Oliveira, et al (2020) citam componentes sociodemográficos como a idade materna (idade materna acima de 35 anos demonstrou maior risco para o aborto, já que está relacionada a senilidade dos óvulos ocasionando em malformações no feto) a idade em que ocorreu a menarca, a escolaridade e a renda dos pais. O estado da saúde como o Índice de Massa Corporal, por exemplo, hábitos de vida como tabagismo; bem como, o histórico gestacional, alterações hormonais, excesso de atividade laboral, fatores infecciosos como a contaminação por rubéola, toxoplasma, vaginose bacteriana e citomegalovírus. De acordo com a OMS (2016 citado por Barbosa, et al, 2021), a infecção pelo Zika Vírus é identificada como fator de risco também.

O período de gestação é uma fase significativa para ambos os pais, exigindo várias mudanças tanto físicas quanto psicológicas, ocupando um lugar simbólico, já que o casal irá assumir novos papéis na medida em que constroem sua parentalidade. É natural que os pais criem muitas expectativas em relação a esse período e ao filho que está por vir. Com a perda fetal, o fato pode ser impactante e paralisante para a família. Além disso, a morte perinatal não apenas interrompe o desenvolvimento da identidade materna, mas também causa um profundo impacto na autoestima e na sensação de feminilidade das mulheres, gerando uma dor emocional complexa e duradoura (Muza, et al. 2013).

O processo de sofrimento dos pais tem uma ligação importante com o momento em que a notícia do aborto é relatada, por parte dos profissionais da saúde. Já que a compassividade e os protocolos para comunicação de notícias difíceis são, em geral, deixados em segundo plano na prática cotidiana. Uma grande parcela dos pais solicita os meios ritualísticos os quais normalmente são praticados durante as perdas por morte e, na maioria das vezes, não são escutados, causando além da dificuldade da resolução do luto, também, um constrangimento evidente. Com base nisso, evidencia-se que o luto gestacional é um sofrimento invisível perante a sociedade, muitas vezes desconsiderado tanto pela população quanto pela equipe médica envolvida no caso (Lemes, et al, 2018).

A diferença entre os profissionais de saúde que tratam casos específicos de perda é destacada pela dificuldade em ajudar os pais a aceitarem o falecimento de seus filhos (Laconelli, 2007 citado por Lemes, et al, 2018). O choque psicológico é descrito por reações de indignação e desordenamento, onde a perda do bebê causa além da negação, a dificuldade de os pais conseguirem visualizar a morte concreta (Souza, et al, 2007, citado por Lemes, et al, 2018). Porém, Lopes et al (2017 citado por Lemes, et al, 2018) descreveu, acerca de um estudo grupal sobre mães enlutadas, que o luto gestacional era de duração prolongada, mas a espiritualidade e o apoio familiar foram essenciais para a resolução do processo, ou seja, é crucial enfatizar aos profissionais de saúde envolvidos no caso a importância de priorizar momentos que permitam às famílias assimilarem a perda do bebê.

## **A Psicologia obstétrica no contexto do luto gestacional**

O trauma causado pela perda de um filho é considerado uma das experiências mais dolorosas, já que é algo que rompe com aquilo que é considerado normativo e esperado dentro do ciclo vital humano (Lopes et al., 2019 citado por Flor, 2021). Por conta dessa vivência, é natural sentimentos como raiva, auto responsabilização pelo ocorrido e isolamento social, além das perdas secundárias à morte do filho, como as expectativas para o futuro, mudanças em relação aos papéis parentais, identidade e vida conjugal (Das et al., 2021, citado por Flor, 2021).

Diante disso, o luto adaptativo se torna algo de difícil alcance, por conta da dificuldade em realizar as tarefas estabelecidas por Worden, o que impede a assimilação da perda e a manutenção da relação simbólica entre os pais e bebê perdido. Por isso, é essencial aplicar

uma intervenção especializada por um profissional que tenha consciência das condições e especificidades desse luto (Gabriel, Paulino e Baptista, 2021).

Nesse campo a Psicologia Obstétrica, possui uma base para fornecer recursos técnicos na atuação de contextos envolvendo a intervenção psicológica emergencial. O que, em associação com os achados da Psiconeuroendocrinoimunologia, que torna cada vez mais evidente, a relação entre os aspectos emocionais de uma pessoa e os sistemas imunológico e endócrino (Dematte, 2003), fornece uma abordagem interdisciplinar que focaliza nos aspectos de integralidade e humanização, sendo voltada principalmente para os profissionais da equipe responsável pelos cuidados do casal frente às situações que comprometem o desenvolvimento do processo reprodutivo. Desse modo, uma das atuações do psicólogo que deve ser priorizada durante a circunstância de óbito fetal é a livre expressão de emoções e sentimentos das pessoas envolvidas (Bortoletti, 2011).

Existem ainda orientações fornecidas pelo protocolo de diretrizes britânicas, adaptado pela psicóloga e pesquisadora Heloísa Salgado (2020). Segundo essas diretrizes, a atuação do psicólogo obstétrico ou especialista em luto pode iniciar a partir da comunicação de óbito do feto para os pais, auxiliando na participação desses pais nas decisões em conjunto com a equipe assistencial, acompanhando-os, também, no processo de investigação de causalidade da morte e a decisão de uma nova gestação ou não.

Heloísa Salgado (2020) salienta sobre as memórias físicas, sensoriais e emocionais. A partir dessa afirmação, descreve que sua proposta parte do pressuposto de que as famílias não possuem memórias em relação à gestação e o bebê perdido, por isso, o foco do trabalho realizado seria o de construir e coletar memórias, já que elas serão necessárias e acessadas durante o processo de luto vivenciado pela família. Uma das estratégias que podem ser utilizadas para o desenvolvimento dessas lembranças seria a criação da caixa de memórias com itens e recordações do bebê e da gestação (Salgado, 2020 citado por Talamone, 2020).

É importante que o psicólogo e a equipe de profissionais responsável pelo caso estimulem familiares e pessoas próximas aos pais enlutados a praticarem as mesmas ações que teriam se outro membro da família viesse a falecer; dessa maneira, no sentido de facilitar a elaboração do luto, é aconselhável manter rituais de despedida, ir ao velório, enterro, enviar flores e cartões de pêsames, ou mesmo oferecer alguma ajuda na rotina do casal, como cozinhar ou auxiliar no cuidado de outros filhos (se os mesmos tiverem). É essencial que a rede de apoio desse casal esteja presente, disponível, que demonstre empatia, paciência e, nos casos em que o quarto do bebê já havia sido montado, não realizem interferências nesse ambiente sem a autorização dos genitores (Angrimani, 2022).

Apesar das condutas até aqui apresentadas, é necessário reconhecer o cenário de defasagem nos investimentos técnicos e produção bibliográfica nas áreas de planejamento familiar e luto por perda fetal, justamente o foco do presente ensaio. Esse dado da realidade é confirmado por Schiavo (2020), que encontrou dificuldades em seu levantamento histórico sobre a Psicologia Obstétrica/Perinatal no território brasileiro, e enfatizou a necessidade de que mais estudos sejam publicados nesse campo para ampliar as reflexões e o próprio

fazer da psicologia. Uma vez que o luto gestacional é uma experiência profundamente, complexa, dolorosa e que exige uma abordagem sensível e especializada. É um processo que vai além das questões físicas, afetando profundamente fatores identitários e a saúde mental dos pais enlutados. Nesse contexto, a Psicologia Obstétrica desempenha um papel fundamental ao oferecer apoio emocional, habilitado e terapêutico aos pais. Ela é essencial para ajudar os pais a lidar com a dor da perda e as transformações psicológicas, emocionais e de identidade que essa experiência traz consigo. Além de que, pode ser aliada à Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Carl Rogers dentro da linha humanista.

### **Aplicações da ACP no luto perinatal**

A ACP diferencia-se em seu manejo clínico de outras perspectivas psicológicas em dois pontos principais. O primeiro seria que sua visão acerca do indivíduo é descrita a partir da proposta Humanista, onde o ser-humano, assim como outros organismos, seguiriam um processo direcional chamado de tendência atualizante ou realizadora. Ela consiste na autorrealização, desenvolvimento e crescimento do organismo, visando atingir à própria plenitude. Rogers a explica como “um fluxo subjacente de movimento em direção à realização construtiva das possibilidades que lhe são inerentes” (ROGERS, 1983, citado por Elias et. al, 2022).

O segundo ponto seria que a ACP valoriza a transformação da postura mecanicista e cartesiana do psicoterapeuta, possibilitando preceitos que preconizam a “maneira de ser” frente ao cliente, em detrimento da aplicação de várias técnicas e procedimentos padronizados. O foco da intervenção está na relação terapêutica, priorizando a inserção das atitudes facilitadoras de Rogers no manejo clínico do terapeuta, sendo elas: congruência, consideração positiva incondicional e compreensão empática (Elias, et. al, 2022).

Rogers (2009) denominou a característica de congruência como sendo a disponibilidade do terapeuta para compreender e vivenciar seus próprios sentimentos, assumindo-os e até comunicando-os, se for necessário, ao cliente. A congruência requer que o terapeuta assuma um comportamento autêntico e transparente, ou seja, o cliente não confronta com alguma resistência manifestada pelo terapeuta, já que este demonstra a própria percepção dele mesmo como indivíduo, e assume uma estrutura de referência interna para o cliente (Elias, et. al, 2022). Rogers (2009) diz que: “descobriu-se que a transformação pessoal é facilitada quando o psicoterapeuta é aquilo que é, quando as suas relações com o cliente são autênticas e sem máscara nem fachada, exprimindo abertamente os sentimentos e atitudes que nesse momento fluem nele.”.

A consideração positiva incondicional está relacionada à aceitação do ser humano como ele é, suas individualidades e subjetividade, é acreditar em seu potencial para se desenvolver de forma plena, trazendo uma atitude positiva e sem julgamentos de crenças e valores. É também acolher o cliente, independente do momento em que ele se encontre,

de forma que não existam condições prévias para que essa aceitação ocorra (Elias, et. al, 2022). Segundo Tassinari et al. (2011), considerar positiva e incondicionalmente implica manter-se receptivo a qualquer manifestação do outro, evitando fazer julgamentos em relação à forma como o outro se apresenta.

Por fim, a compreensão empática consiste no entendimento dos sentimentos e atribuições de significados pessoais de um cliente utilizando da escuta ativa, sensível e da presença do terapeuta no momento da sessão. É a compreensão do mundo interno desse cliente a partir dos sentimentos expostos, e a comunicação, por parte do terapeuta, desse conhecimento para o cliente. Essa atitude rogeriana é essencial no processo terapêutico, em especial, no estabelecimento da relação terapêutica, já que é nesse momento que o psicólogo irá fornecer segurança e espaço de acolhimento para que o cliente manifeste seus anseios e emoções (Elias, et. al, 2022).

As circunstâncias atuais no campo da saúde requerem atendimentos mais flexíveis e ajustáveis aos usuários dos serviços. Pensando nisso, mostrar como a ACP pode garantir o atendimento integral desses clientes, em especial a pessoas enlutadas, uma vez que a partir das atitudes rogerianas, é possível promover uma compreensão profunda da realidade, fortalecer relacionamentos e estimular o crescimento pessoal dos clientes atendidos (Tassinari, et. al, 2011). A ACP, por apresentar como característica certo nível de flexibilidade e por constituir como uma conduta terapêutica pode ser adaptada a diversos contextos e associada no manejo clínico das demandas apresentadas no âmbito hospitalar e no campo da saúde.

A aplicação da ACP no luto perinatal é particularmente relevante, pois essa abordagem terapêutica enfatiza a empatia, a compreensão e a criação de um espaço terapêutico seguro para que os pais enlutados possam expressar seus sentimentos e processar sua dor de forma saudável e adaptativa.

Na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), a fenomenologia destaca que o luto não é percebido como algo superável ou meramente passageiro. Nesse contexto, aqueles que vivenciam o luto não buscam que sua dor seja considerada como efêmera ou insignificante, mas anseiam pelo respeito ao seu sofrimento e à memória de seu ente querido. (Ceccon, 2017 citado por Clem e Hoch, 2021). A ACP se alinha com a perspectiva fenomenológica de que o luto é uma resposta natural à perda e acredita na capacidade dos indivíduos se desenvolverem e buscarem o equilíbrio emocional. Portanto, ela fornece ferramentas terapêuticas valiosas para ajudar os pais a navegar por essa experiência desafiadora, permitindo-lhes compreender, expressar seus sentimentos e ressignificar a experiência, enquanto são apoiados por profissionais de saúde mental.

Além disso, a integração dessa abordagem ao luto perinatal e à Psicologia Obstétrica proporciona um método holístico para o acolhimento dessa vivência, considerando a dor física e emocional dos pais, as mudanças psicológicas e de identidade que essa experiência desencadeia. Esse tipo de luto é caracterizado como uma experiência única e profundamente pessoal, que requer um suporte especializado e compreensivo (Muza et al. 2011 citado por Lemes, et al., 2018). Em última instância, essa abordagem pode auxiliar os

pais a encontrar uma maneira de honrar e lembrar seus filhos, superar o sofrimento e, com o tempo, recuperar uma sensação de equilíbrio emocional e continuidade em suas vidas, desenvolvendo uma relação simbólica com o filho perdido.

### Considerações finais

A experiência do luto revela instâncias humanas, tais como a proximidade com a finitude, e resulta numa reorganização de inúmeros aspectos, que não se limitam a questões práticas do cotidiano, mas, atravessam biografias, relações, valores e projetos existenciais. Tratar sobre essa temática mostra um campo imensamente sensível de atuação para a psicologia, especialmente, quando o processo de elaboração se dá a partir da perda de um filho. A relação terapêutica estará, nesses casos, ambientada pelo não-vivido que envolve os papéis parento-filiais. Tal constatação coloca no horizonte reflexivo da prática psicológica, especialmente da acepísta, a necessidade de abrir-se para acolher de forma humanizada os fenômenos que atravessam a vida de inúmeras famílias enlutadas pela perda de seus filhos, mas, ao mesmo tempo, também produzir material que sustente o manejo de tão complexa demanda. Importa ressaltar, em adição a isso, o papel da Psicologia Obstétrica qual seja na conscientização da comunidade e equipe interdisciplinar; na estimulação da visibilidade e validação desse luto e, também, na elaboração de protocolos clínicos especializados.

AACP destaca-se por sua ênfase na relação terapêutica e na atitude empática, o que, somado aos demais postulados rogerianos, pode ser aplicado de maneira eficaz nos contextos de saúde, em específico no luto gestacional, promovendo uma compreensão profunda da experiência do cliente e apoiando seu crescimento pessoal, a partir da resignificação de eventos traumáticos. Portanto, a integração da ACP ao campo da saúde pode oferecer benefícios significativos no atendimento de pessoas enlutadas e acolhimento de suas respectivas perdas, sejam essas simbólicas ou concretas. Essa intervenção terapêutica pode fornecer um ambiente acolhedor, permitindo ao cliente explorar suas emoções e o sentido atribuído aos aniquilamentos vivenciados, podendo, dessa forma, desenvolver o seu laço contínuo com o filho perdido.

### Referências

- Amatuzzi, M. (2012). Rogers: Ética Humanista e Psicoterapia. 2ª Edição. Campinas: Editora Alínea.
- American Psychiatric Association (APA). (2023). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5. ed. Porto Alegre: Artmed.
- Angrimani, D. (2022). Perdi meu bebê: uma companhia para atravessar o luto gestacional, perinatal e neonatal. São Paulo: Instituto do Luto Parental.
- Clem, L. Hoch, V. A. (2021). *Luto e Perda: a Abordagem Centrada na Pessoa como uma possibilidade de resignificação*. *Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste*, 6, e29781. <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/29781/17174>

- Dematte, S. C. (2003). *Psiconeuroendocrinoimunologia do Estresse*. (Trabalho de Conclusão de Curso (Superior) – Curso de Biologia). UniCEUB, Brasília, DF. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2501/2/9765596.pdf>
- Lemes, P., et al. (2018). Luto Materno Perinatal: Um Estudo a partir da Abordagem Centrada Na Pessoa (Trabalho de Conclusão de Curso (Superior) – Curso de Psicologia). UNIVAG, Várzea Grande, MT. <https://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/420/>.
- Meneghetti, F. K. (2011). *O que é um ensaio-teórico?*. *Revista de Administração Contemporânea*, 15(2), 320-332. <https://www.scielo.br/j/rac/a/4mNCY5D6rmRDPWXtrQQMyGN/>
- Muza, Júlia Costa, Sousa, Erica Nascimento de, Arrais, Alessandra da Rocha, & Iaconelli, Vera. (2013). *Quando a morte visita a maternidade: atenção psicológica durante a perda perinatal*. *Psicologia: teoria e prática*, 15(3), 34-48. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872013000300003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872013000300003)
- Oliveira, M.; et al. (2020). *Fatores associados ao aborto espontâneo: uma revisão sistemática*. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 20(2), 361-372. <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/tX8xjD4L48d5wRfPnfY6RkF/?format=pdf>
- Rogers, C. (2009). *Tornar-se Pessoa*. 6ª Edição. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.
- Schiavo, R. (2020). *Produção científica em Psicologia Obstétrica/Perinatal*. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(6), 16204-16212. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-046>
- Silveira, J.; et al. (2020). Cap. 15: O Luto nas Diferentes Etapas do Desenvolvimento Humano. COSTA, E. *Psicologia em Foco: Temas Contemporâneos*. Guarujá-SP: Editora Científica. <https://doi.org/10.37885/200700788>
- Talamone, R. (2020). *Diretrizes orientam assistência ao luto por perda do bebê na gestação ou primeiros dias de vida*. *Jornal da USP*. <https://jornal.usp.br/ciencias/ciencia-pesquisadora-organiza-diretrizes-para-aassistencia-a-maes-e-familiares-no-luto-perinatal/>
- Tassinari, M.; et. al. (2011). *A Inserção da Abordagem Centrada Na Pessoa no contexto da saúde*. *Revista do Nufen*, 01(01), 183-199. [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912011000100011](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912011000100011)