

*Recebido em:*  
*Publicado em:*  
*DOI:*

**LUTO ANTECIPATÓRIO: ENTRE PRESENÇA E AUSÊNCIA,  
UMA COMPREENSÃO EXISTENCIAL DA PERDA E DE SEUS  
EFEITOS NA IDENTIDADE MATERNA**

**Nome do(s) autor(es)**<sup>1</sup> Ed Carla Nicolodelli; Isabela Françoze; Suzamar Pedrozo Vizioli

**RESUMO.** Este trabalho visa analisar a experiência do luto antecipatório no contexto gestacional, diante de diagnósticos de incompatibilidade com a vida. A partir de uma revisão bibliográfica de orientação fenomenológico-existencial, compreende-se que a gestação, sob essa perspectiva, instaura-se como uma experiência de incongruência, na qual a mulher vivencia, simultaneamente, a construção do vínculo materno e a antecipação da perda. Nesse contexto, evidencia-se que o luto não se inicia com o óbito, mas no momento do diagnóstico, sendo uma vivência frequentemente atravessada pela invisibilidade social, o que contribui para o isolamento psíquico da mulher. A perda do bebê implica não apenas a ruptura de um vínculo em constituição, mas também a desconstrução da identidade materna em processo, colocando a mulher em um lugar paradoxal de mãe sem filho, cuja experiência carece de reconhecimento simbólico e social. Este estudo pretende elucidar a importância da ampliação dos espaços de discussão sobre a morte, especialmente no contexto gestacional, objetivando romper com os silenciamentos que a atravessam.

**Palavras-chave:** Luto antecipatório; Fenomenologia; Invisibilidade social; Perda gestacional.

---

<sup>1</sup> Acadêmicos de Psicologia. Unipar – Universidade Paranaense. E-mails: edcarlanferreira@gmail.com; isabela.francozo@prof.unipar.br; suzamarpedroso@hotmail.com.

**ANTICIPATORY GRIEF DURING PREGNANCY: BETWEEN PRESENCE AND ABSENCE, AN EXISTENTIAL PERSPECTIVE ON LOSS AND ITS EFFECTS ON MATERNAL IDENTITY**

**ABSTRACT.** This study aims to analyze the experience of anticipatory grief in the gestational context in the face of diagnoses of conditions incompatible with life. Based on a bibliographic review guided by a phenomenological-existential approach, it is understood that, from this perspective, pregnancy is understood as an experience of incongruence in which the woman experiences both the construction of the maternal bond and the anticipation of loss. In this context, it is evident that grief does not begin with death, but at the moment of diagnosis. This is an experience often marked by social invisibility, contributing to the woman's psychological isolation. The loss of the baby implies not only the rupture of a bond in formation, but also the deconstruction of maternal identity in process, placing the woman in the paradoxical position of being a mother without a child, whose experience lacks symbolic and social recognition. This study seeks to elucidate the importance of expanding spaces for discussion about death, especially in the gestational context, aiming to break the silences that surround it

**Keywords:** Anticipatory grief; Gestational loss; Phenomenology; Social invisibility.

## **Introdução**

Na contemporaneidade, a experiência da morte é frequentemente evitada e silenciada, embora nem sempre tenha sido assim, uma vez que, como outros fenômenos humanos, seu entendimento é histórico e atravessado por determinações religiosas, científicas e sociais (Klug; Langaro, 2024). Diante dessas transformações, observa-se que há pouco espaço para a morte existir e, por vezes, a dor tende a ser medicada para que o sujeito retome seu funcionamento produtivo (Freitas; Michel, 2014).

Na esfera gestacional e perinatal, essa dinâmica se intensifica, uma vez que tais perdas são frequentemente invisibilizadas e pouco reconhecidas socialmente, dificultando a validação da experiência de luto e a constituição simbólica da perda (Leite; Santos; Bastos, 2023).

A maternidade, por sua vez, constitui-se para além do fator biológico, sendo atravessada por aspectos psíquicos e simbólicos. Durante a gestação, ocorre um processo de construção psíquica do bebê, marcado por investimentos afetivos e expectativas que antecedem o nascimento (Oliveira, 2023). Nesse sentido, a perda gestacional implica não apenas a morte de um bebê, mas também a ruptura de um projeto existencial simbólico e identitário.

Vale destacar que, socialmente, perder um filho constitui uma inversão de valores na hierarquia geracional (Leite; Santos; Bastos, 2023; Freitas; Michel, 2014). A morte gera uma cisão existencial e simbólica, desorganizando a mulher como um todo, em suas dimensões social, biológica e psíquica. Nesse contexto, ao vivenciar essa crise identitária, ela é convocada a reorganizar seu modo de ser diante da ruptura desse projeto de vir a ser (Leite; Santos; Bastos, 2023).

A partir da compreensão da perda, faz-se necessário ampliar a análise para situações em que o sofrimento se inicia antes da morte concreta. O luto antecipatório, especialmente no contexto gestacional, refere-se à vivência de dor diante da iminência da perda, mobilizando reações psíquicas antes mesmo da concretização da morte (Victoriano et al., 2023).

Apesar dos avanços na compreensão do luto, identifica-se uma lacuna no que se refere à investigação do luto antecipatório no contexto gestacional, diante de diagnósticos de incompatibilidade com a vida, em que o sofrimento se inicia antes da perda concreta e se articula a processos psíquicos complexos.

Diante desse cenário de intenso sofrimento antecipado, questiona-se: como se configura o processo de luto antecipatório no contexto gestacional frente ao prognóstico de condições de vida limitada e como a atuação do psicólogo contribui nesse processo de apropriação da própria história e da transformação das dores vividas?

O presente estudo tem por objetivo investigar o processo de luto antecipatório gestacional e perinatal diante desse prognóstico, considerando as implicações psíquicas vivenciadas pela gestante e sua família nesse contexto.

Sua produção se deu por meio de pesquisa bibliográfica, a partir do levantamento de livros e artigos científicos disponibilizados nas plataformas Google Acadêmico e *SciELO*, tendo como apoio os seguintes descritores de busca: luto

antecipatório, perda gestacional, fenomenologia e invisibilidade social. Para a identificação inicial de estudos relevantes, também foi utilizado o *Semantic Scholar*. Como ferramenta de apoio, utilizou-se o *ChatGPT* para revisão textual e organização da escrita, sendo o conteúdo analisado criticamente e validado pelas autoras.

Vale ressaltar que este estudo também se propõe a evidenciar a necessidade de ampliação das discussões sobre a morte e o luto no contexto gestacional, bem como a valorização do acompanhamento psicológico como parte do cuidado em saúde, contribuindo para uma vivência mais humanizada desse processo. Faz-se necessário compreender tais experiências e suas implicações, propondo diálogos que desmistifiquem a morte e a reconheçam como fenômeno inerente à vida, uma vez que o não dito fragiliza a rede de cuidados e contribui para o isolamento das famílias que vivenciam essa experiência.

## **Maternidade**

Quando se pensa em maternidade, é inevitável associá-la ao cuidado e ao afeto. Tradicionalmente, o dicionário traz a definição de “qualidade de mãe, de quem gera ou cria; educa, oferece cuidado, carinho, amor e proteção a uma criança” (Maternidade, 2025). Contudo, conforme problematiza Badinter (1985), “o amor materno não constitui um sentimento inerente à condição da mulher; não é um determinismo, mas algo que se adquire”.

Diante disso, a definição dicionarizada mostra-se reducionista para abarcar a complexidade da maternidade, uma vez que desconsidera os atravessamentos históricos e sociais dessa experiência humana tão subjetiva.

Assim, para além de um estado de afetividade, a subjetividade materna consiste em uma experiência existencial, permeada por uma dimensão não apenas biológica, mas também construída pelo atravessamento de diferentes discursos socioculturais, conforme afirmam Moura e Araújo (2004).

Nesse contexto, os estudos de Elisabeth Badinter (1985) acrescentam que o próprio conceito de amor assumia outra configuração nos séculos XVII e XVIII, sendo

comum que as crianças fossem entregues a amas para serem criadas, evidenciando que a afetividade materna se constitui como um comportamento socialmente construído e atravessado também por questões socioeconômicas.

A autora ainda analisa o amor como um sentimento frágil, que se constitui a partir do cuidado ordinário do dia a dia. Conforme Gradwohl, Osis e Makuch (2014), essa relação afetiva também se configura como um fenômeno histórico, e não como um determinismo biológico.

Para melhor compreender como se deu essa construção afetiva, faz-se necessário retomar a história. Moura; Araújo (2004) e Gradwohl; Osis; Makuch (2014) apresentam uma evolução cronológica dessa temática: na Antiguidade e na Idade Média, a maternidade não ocupava um lugar de relevância na estrutura social. Sem foco afetivo, as relações familiares pautavam-se em interesses econômicos e na manutenção da linhagem familiar. Os cuidados com os filhos eram estritamente funcionais, sendo natural que, na faixa dos 7 aos 10 anos, as crianças fossem entregues a outras famílias para a formação em algum ofício.

Desse modo, Badinter (1985) formula o seguinte questionamento: “quando as mães se separavam de seus filhos por três ou quatro anos, que sentimento materno podiam experimentar quando voltavam para casa?”. É tácito que, sem convívio, não há construção de vínculo afetivo, tampouco entre mãe e criança.

Ampliando essa análise, Guimarães e Zornig (2022) retomam um dos conceitos clássicos de Donald Winnicott:

Para dar conta da dependência absoluta de um recém-nascido, se faz necessário um adulto dedicado a reconhecer, nomear e atender às suas demandas. Alguém que se ocupe dos choros, da fome, do frio, da higiene, ou seja, de um ambiente facilitador, no caso, a mãe em estado de preocupação materna primária (Guimarães; Zornig, 2022).

Portanto, compreende-se que as práticas de distanciamento e até mesmo de indiferença impactavam negativamente a construção do laço materno, tal como é compreendido na atualidade.

Na modernidade, principia-se a invenção do amor materno, decorrente das transformações nos discursos filosóficos, médicos e políticos a partir do século XVIII,

passando a ser visto como essencial à estrutura familiar moderna, como apontam Moura e Araújo (2004), orientando um ideal de comportamento e de maternidade esperada.

Gradvohl; Osis; Makuch (2014) corroboram essa consolidação afetiva, acrescentando que as produções textuais médicas da época passaram a definir como deveria ser o cuidado com os filhos. Compreende-se que a maternidade passou por profundas transformações, desde valores sociais e configurações familiares até chegar a essa exaltação, sendo a mulher reconhecida e valorizada pelo exercício de total dedicação à família e aos filhos.

É certo que a idealização pode inviabilizar outras experiências e que nem todas as mulheres se reconhecem nesse lugar, tendo em vista a inserção no mercado de trabalho, bem como os atravessamentos e questionamentos oriundos dos movimentos feministas (Gradvohl; Osis; Makuch, 2014). Todavia, não são essas mulheres que se analisam ao longo deste trabalho, mas aquelas que têm como projeto de vida a maternidade.

Frente a tantas transformações físicas, biológicas e psíquicas, compreende-se, portanto, que a maternidade é uma experiência vivida de modo singular. Cada mulher vivencia de forma única esse processo, desenvolvendo respostas próprias às demandas que esse lugar materno ocupa. Segundo os autores supracitados, “o período gravídico-puerperal compreende uma dupla gestação e nascimento” (Gradvohl; Osis; Makuch, 2014), ou seja, enquanto se gesta um bebê, reconstrói-se também a identidade da mulher, que passa a assumir um novo papel social: o de mãe.

Por isso, nem sempre o período gestacional é suficiente para essa apropriação da nova identidade e das exigências que uma criança demanda. Trata-se de uma experiência permeada por preocupações, como apontam Guimarães e Zornig (2022). Nesse sentido, Badinter (1985) sustenta que o sentimento materno é construído na relação e requer investimento e cuidado cotidianos.

Se o vínculo materno requer investimento e cuidado cotidianos para ser construído, torna-se necessário refletir sobre a experiência de mulheres que recebem o diagnóstico de uma gestação incompatível com a vida. Nesses casos, há incerteza quanto ao tempo de vida do bebê após o nascimento, podendo este se restringir ao

período gestacional. Ainda assim, isso não implica a ausência de afeto materno, como reforça Oliveira (2023): o vínculo já se encontra em processo de constituição.

Fenomenologicamente, a gestação configura-se como um espaço de abertura de sentido para uma nova forma de “ser-no-mundo”, como afirmam Freitas e Michel (2014). Ademais, o bebê já se faz presente, mesmo antes do nascimento. O filho passa a existir, inicialmente, no campo das expectativas, da idealização e do desejo dos pais, sendo essa presença progressivamente reforçada ao longo da gestação, especialmente por meio dos movimentos fetais, interpretados pela mãe como sinais de vida (Oliveira, 2023).

Nesse sentido, se a existência humana se concretiza no modo de ser-no-mundo, como afirmam Freitas e Michel (2014), compreende-se que a experiência da perda gestacional coloca a mulher diante da finitude, inserindo-a em uma vivência na qual a morte se faz presente de forma antecipada. Diante disso, torna-se necessário compreender como a morte tem sido historicamente construída e significada.

## **Morte**

Ao analisar o contexto histórico de como a morte é compreendida ao longo do tempo, é possível notar que, na Idade Média, por volta do século XV, a temática era tida como um processo natural e esperado, enquanto parte da vida. Nessa perspectiva, a morte era vivenciada como um fenômeno comunitário, experienciado socialmente por meio de ritos coletivos.

Ao longo da história, ocorreram modificações na forma como a morte passou a ser compreendida pelo sujeito e, conseqüentemente, pela sociedade. Ao se considerar a perspectiva moderna, entre os séculos XIX e XX, com os avanços tecnológicos e aqueles obtidos pela medicina, esse caráter coletivo e natural da morte foi reformulado. Nesse período, médicos e familiares passaram a participar das decisões que podem ou não prolongar a vida do sujeito. Desse modo, o aspecto coletivo da morte, que antes ocorria, em geral, no ambiente doméstico, passa a ocorrer em hospitais, frequentemente associado ao isolamento social (Koenig; Teixeira, 2022).

Na contemporaneidade, a morte passa por um processo de ressignificação. Em um contexto médico-hospitalar, observa-se uma tentativa de promover maior autonomia ao sujeito, isto é, por meio de recursos atuais, busca-se garantir qualidade de vida no tempo residual do indivíduo. Assim, são utilizados recursos médicos e hospitalares, bem como se amplia o espaço para intervenções psicológicas e terapias ocupacionais, oferecendo maior humanização ao processo de morrer na contemporaneidade e contribuindo para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento no contexto pessoal do paciente (Koenig; Teixeira, 2022).

Esse movimento moderno diz respeito a uma tentativa de deixar de lado os “tabus” que envolvem a temática, permitindo que o sujeito possa falar sobre a morte de forma mais natural, tornando-a um aspecto culturalmente mais aceito. Considera-se, assim, um processo que atinge não somente a dimensão física do sujeito, mas também suas dimensões social e emocional (Koenig; Teixeira, 2022).

É possível perceber que a morte é pensada e expressa de maneira distinta ao longo da história e que, ainda hoje, na sociedade ocidental, encontra-se marcada como um “tabu”. Nesse contexto, observa-se que a angústia e o medo diante da morte emergem da condição existencial do ser-para-a-morte, conceito desenvolvido por Martin Heidegger, no qual o não-ser se mantém velado pela tendência cotidiana de fuga de si mesmo, levando o sujeito a viver de maneira inautêntica (Santos; Veras; Santos, 2023).

### **A morte como finitude na perspectiva da fenomenologia existencial**

Ao pensar a morte a partir de uma perspectiva existencialista, segundo Jean-Paul Sartre, compreende-se que a morte é entendida como algo significativo, uma vez que, em sua concepção, a alma não possui a imortalidade como característica. Assim, a morte é concebida como uma “porta” que não conduz o sujeito a lugar algum. Nessa perspectiva, a morte não individualiza nem produz sentido à vida humana, já que o ser é considerado responsável por sua própria existência (Fontana, 2020).

Ainda que a morte não produza sentido para o sujeito, este não deve negá-la. Isto é, o sujeito que acredita que sua morte ocorrerá apenas na velhice age de má-fé consigo mesmo. Isso porque a morte é imprevisível e pode ocorrer a qualquer momento. Assim, o sujeito deve buscar sentido enquanto vive, reconhecendo sua finitude e a imprevisibilidade que a cerca (Fontana, 2020).

O existencialismo sartreano conduz à ideia de que a morte só pode adquirir sentido na consciência ou na memória do outro. Isto é, é o outro que permanece vivo se alguém, em alguma medida, determina se o sujeito continuará sendo lembrado. Quando essa lembrança se mantém, produz sentido para quem permanece. Assim, nesse contexto, é o outro que, simbolicamente, determina o desaparecimento do sujeito no mundo (Fontana, 2020).

Em contrapartida, ainda no campo existencialista, mas agora sob a contribuição de Martin Heidegger, apresenta-se uma compreensão distinta da morte em relação àquela proposta por Jean-Paul Sartre. Para Heidegger, propõe-se a possibilidade de continuidade do ser, no sentido de que a morte pode assumir significado para a existência. Isso ocorre porque a possibilidade de viver em totalidade durante a vida não é plenamente realizável pelo sujeito. Nessa perspectiva, a morte adquire sentido ao ser compreendida não apenas como um evento biológico, mas como uma possibilidade ontológica (Costa, 2025).

Heidegger desenvolve uma concepção paradoxal, na qual há possibilidade na própria impossibilidade, uma vez que apenas o sujeito pode vivenciar a própria morte, ou seja, ninguém pode vivê-la por ele e, ainda assim, não sabe quando isso ocorrerá. É justamente a imprevisibilidade da finitude que possibilita ao sujeito realizar escolhas mais autênticas, assumindo a responsabilidade por sua existência. Diferentemente da perspectiva de Jean-Paul Sartre, que compreende a morte como desprovida de sentido e como fim do sujeito, Martin Heidegger a concebe não como término absoluto, mas como elemento mobilizador de sentido, capaz de favorecer uma existência mais autêntica (Costa, 2025).

A consciência distingue o ser humano dos demais seres, revelando-se em diferentes modos de ser-no-mundo (Santos; Veras; Santos, 2023). O ser humano é o

único que tem consciência da finitude da vida desde o nascimento, o que pode gerar profunda angústia.

Para Martin Heidegger, conforme citado por Antonucci et al. (2023), a compreensão da morte como um evento gradativo e contínuo, que acompanha o indivíduo ao longo da vida, não é predominante na história da filosofia. A maioria dos filósofos tende a defini-la como um momento ou processo final da vida do indivíduo (Antonucci et al., 2023). Assim que o sujeito toma consciência da vida, depara-se também com o questionamento acerca de sua finitude.

### **A morte em vida**

A morte retira a significação da vida, surpreende e suprime toda esperança de futuro. No entanto, aponta-se a importância de refletir sobre tais questões e de alcançar experiências de vida e de morte mais aceitáveis, a fim de sensibilizar o sujeito para a vida e possibilitar a compreensão da morte como um fato natural (Santos; Veras; Santos, 2023).

A negação configura-se como um mecanismo de defesa diante da morte, na medida em que o sujeito evita aceitar esse fato e permanece em estado de negação. Tal atitude pode evoluir para fases posteriores, levando ao isolamento psíquico e social (Santos; Veras; Santos, 2023).

À vista disso, os avanços da medicina e o incentivo ao autocuidado têm possibilitado o prolongamento da vida, reforçando a ideia de que a morte é um evento natural e esperado apenas na velhice. Nesse sentido, dados do IBGE (2024) reforçam essa compreensão, ao indicarem que a expectativa de vida aumentou em 11,3 meses, alcançando 76,4 anos e superando o índice pré-pandêmico.

Assim, a morte passa a ser socialmente compreendida como um evento esperado na velhice, de modo que, quando ocorre de forma precoce ou inesperada, rompe com as expectativas construídas social e subjetivamente. Nesse cenário, evidencia-se uma incongruência quando a gestante recebe o diagnóstico de malformação fetal incompatível com a vida do bebê.

## **Luto antecipatório**

Diante da constatação da morte, ocorre uma ambivalência emocional, isto é, diversos sentimentos emergem na gestante e em seus familiares, como incapacidade, culpa, raiva e frustração, entre outras respostas emocionais. Tais reações são esperadas e integram o processo de luto, conforme apontam Cardoso e Santos (2013) e Conceição e Melo (2025).

No contexto gestacional, Freitas e Michel (2014) destacam que a morte de um bebê, ou de uma criança, provoca desconforto social, uma vez que há uma expectativa implícita de continuidade da vida: nascer, crescer, envelhecer e morrer. Ademais, observa-se que a dor diante da morte de uma pessoa idosa costuma ser minimizada por meio de expressões como “descansou” ou “viveu bastante”, inseridas em um discurso social de consolo.

Contudo, conforme afirma Frankl (1990, p. 75), o sofrimento pela perda de um ente querido não se mede pela duração da vida humana, ainda que breve. Seu valor reside no significado que teve para quem a viveu e para aqueles que dela participaram. Nesse sentido, o luto deve ser compreendido a partir da intensidade dos vínculos construídos, reconhecendo-se que, na gestação, há um vínculo em processo de constituição.

Se pouco se fala sobre morte e luto, menos ainda se discute o luto antecipatório, especialmente no contexto gestacional. Trata-se de um fenômeno que envolve a preparação psíquica para a perda daquilo que, há meses, é sonhado, desejado e esperado, pois, segundo Oliveira (2023), o filho é inicialmente constituído no campo das expectativas parentais; antes do nascimento, já existe um bebê investido de significado.

Dessa forma, entende-se que o sofrimento antecipado decorre desse investimento psíquico. Klug e Langaro (2024) afirmam que “o luto é o preço do compromisso”. Assim, quanto maior o investimento afetivo e simbólico dos pais, maior tende a ser a dor diante da possibilidade de perda.

Rando (1986 *apud* Victoriano et al., 2023) indica que o luto antecipatório tem início a partir do diagnóstico de uma morte inevitável. Nesse contexto, Pine (1986 *apud* Victoriano et al., 2023) destaca que a tomada de consciência dessa realidade conduz à antecipação de reações típicas do luto, como tristeza, angústia, negação e raiva, bem como tentativas de elaboração.

Diante disso, a manifestação do luto antecipatório ocorre de forma gradual e dolorosa. Na perspectiva de Cardoso e Santos (2013), esse processo pode apresentar duas dimensões: uma de caráter mais visível, manifestada por fragilidade física, hospitalizações e necessidade de repouso, que podem levar ao afastamento das atividades cotidianas; e outra de caráter subjetivo, relacionada à vivência emocional e psíquica, evidenciada pela perda do senso de controle e pela ruptura da rotina.

Mesmo quando a gestação transcorre sem intercorrências, a maternidade é descrita por Guimarães; Zornig (2022) como uma experiência que envolve processos de perda e de ressignificação simbólica ao longo de seu percurso. Há uma reorganização da posição da mulher na cadeia geracional, bem como lutos simbólicos relacionados ao bebê imaginário, ao corpo anterior à gestação e à fusão inicial com o bebê. Nesse cenário de transformações, que já se apresentam desafiadoras, um diagnóstico de incompatibilidade com a vida tende a intensificar o sofrimento.

A experiência de perda na gestação é complexa, pois rompe com o curso socialmente esperado da vida. Trata-se de uma ruptura de futuro que vinha sendo simbolicamente habitado no psiquismo, uma vez que é esse bebê que fornece as condições para a construção de uma nova identidade (Freitas; Michel, 2014). Assim, compreende-se que é na relação com esse filho que a mulher se constitui como mãe.

Diante do exposto, compreende-se que o vínculo antecede a presença física fora do útero. Há um bebê constituído no mundo interno dos pais. Portanto, o sofrimento da perda se apresenta como uma experiência já em curso, não dependendo do óbito para se iniciar (Andrade; Silva, 2025).

À luz dessa realidade, Leite, Santos e Bastos (2023) destacam que a gestante vivencia um conflito interno marcado por profunda ambiguidade: gerar uma vida enquanto se confronta com a possibilidade concreta de morte. Trata-se de uma coexistência entre presença e ausência, na qual o bebê ainda se faz presente na gestação em curso, mas é simultaneamente vivido como alguém que pode não vir a existir. Além disso, a identidade materna entra em tensão diante da iminência da perda do filho.

Freitas e Michel (2014) aprofundam o impacto da perda gestacional na constituição da identidade feminina ao afirmarem que “ser mãe é, em nossa cultura, um modo de existir significativo, possibilitado apenas pela presença de um ‘tu’: o filho”. Nesse sentido, para além da perda do bebê, observa-se a ruptura de um projeto de ser que incide sobre a constituição subjetiva da mulher, instaurando uma ambiguidade identitária difícil de ser reconhecida socialmente: a de ser mãe sem filho.

Somado a isso, o sofrimento do luto materno é atravessado pela invisibilidade social, que frequentemente deslegitima essa dor, especialmente nos casos perinatais e de natimorto, conforme apontam Freitas e Michel (2014). Nessas situações, com a existência interrompida, o bebê tende a ser simbolicamente apagado, e a mulher enlutada permanece desamparada, muitas vezes vivenciando o sofrimento em silêncio enquanto tenta se reorganizar subjetivamente. Para agravar esse cenário, discursos sociais buscam suavizar a dor por meio de frases desumanizadoras, como se observa nos relatos apresentados por Leite, Santos e Bastos (2023):

O que é mais difícil na realidade é (...) que quase ninguém respeita esse tipo de luto que eu vivo (...). As pessoas têm muito costume de falar “não, é só você tentar outro”. Como se fosse um tênis velho, sabe? Você tem um tênis velho aí esse tênis velho fura e você vai e compra outro. (Bruna)  
É a pior frase que uma pessoa pode ouvir: “calma, você é nova, você vai ter outro filho”. Não é ser velha ou ser nova o que importa, a questão é que você perdeu aquele filho, e ele sempre vai existir. Tem dor maior? Por que era mais velho ou por que era só um feto ou por que nasceu morto? (Rita)

Tais relatos evidenciam, na prática, como o discurso social desconsidera que, para essa mulher, o bebê foi vivido, possuía lugar, nome, expectativas e vínculo. Ou seja, a perda é real. Logo, o não reconhecimento desse luto contribui para o isolamento dessa mãe em sua experiência de dor.

Ampliando essa discussão, Leite, Santos e Bastos (2023) incluem, entre os fatores de sofrimento, as contradições corporais vivenciadas: o colo vazio, o peito cheio sem ter a quem amamentar, somados à experiência de um parto que dá à luz a um corpo sem vida. Essa incongruência entre as dimensões biológica e psicológica afeta profundamente o psiquismo da mulher.

Paralelamente a essas contradições biológicas e psicológicas, a falta de reconhecimento social contribui para o conflito da identidade que estava em constituição – a identidade materna –, colocando a mulher em um lugar de mãe sem filhos. À luz da fenomenologia, compreende-se que ocorre uma ruptura na forma como essa mulher atribuía sentido à sua realidade, agora marcada pela perda do outro, conforme apontam Andrade e Silva (2025).

Essa realidade pode ser exemplificada nas falhas institucionais, como destacam Nazaré et al. (2010 *apud* Leite; Santos; Bastos, 2023), a exemplo da exposição de mulheres enlutadas ao contato com recém-nascidos vivos em ambientes hospitalares compartilhados.

Diante dessa desorganização do mundo vivido, os autores defendem que a escuta qualificada se apresenta como um recurso fundamental para possibilitar a ressignificação dessa experiência, restaurando, ainda que parcialmente, a relação eu-tu e oferecendo um reconhecimento que, muitas vezes, é negado socialmente.

### **Papel da Psicologia**

O psicólogo constrói um espaço no qual o sujeito possa elaborar seu sofrimento e sua vivência, isto é, um espaço onde possa ser. Assim, de maneira qualificada e atenta, realiza a escuta do indivíduo, atuando como agente facilitador de um processo de elaboração e de contato com aspectos psíquicos que envolvem a demanda apresentada. A partir desse espaço, construído tanto pelo psicólogo quanto pelo paciente, torna-se possível que o sujeito se aproprie de sua história e, conseqüentemente, de suas dores, podendo, a partir disso, transformá-las (Moreira; Romagnoli; Neves, 2007).

Diante desse cenário, evidencia-se a relevância da atuação psicológica no contexto gestacional, o qual envolve modificações físicas, psíquicas e sociais, exigindo da mulher um processo de reorganização subjetiva diante das transformações vividas. Nesse sentido, a atuação do profissional de saúde mental assume papel significativo, uma vez que possibilita à gestante suporte emocional e espaço de elaboração da experiência, favorecendo que esse período seja atravessado com maior equilíbrio e sentido (Klein; Guedes, 2008).

Quando o diagnóstico é identificado precocemente, os envolvidos passam a vivenciar os primeiros conflitos psicológicos, momento em que se evidencia a importância do acompanhamento psicológico, tanto para a gestante quanto para seus familiares. Esse acompanhamento visa oferecer um espaço de escuta e suporte emocional, permitindo aos envolvidos expressarem-se, bem como receberem informações e orientações por meio de intervenções psicoeducativas (Silva; Araújo; Oliveira, 2023).

No momento em que a família se depara com um diagnóstico incompatível com a vida, ou quando esse processo ocorre já no curso da gestação, instaura-se um confronto entre aquilo que é real e aquilo que foi imaginado e esperado. Esse processo desencadeia o luto antecipatório, tornando a atuação interdisciplinar fundamental no cuidado integral à saúde. Nesse contexto, o psicólogo pode oferecer um espaço de acolhimento e suporte à família, atuando, inclusive, como mediador na tomada de decisões. Ressalta-se que a atuação da equipe multiprofissional é imprescindível, uma vez que a forma como a notícia é comunicada pode impactar significativamente a maneira como o luto é vivenciado (Bisotto; Cardoso; Argimon, 2021).

Diante da complexidade que envolve o luto e seus aspectos subjetivos, o processo de enlutamento pode ocorrer de diversas formas, a depender do contexto vivenciado. Nesse cenário, o psicólogo desempenha papel relevante, considerando que a psicoterapia pode atuar como fator importante no enfrentamento da perda. Assim, pode-se oferecer um espaço de acolhimento e expressão da subjetividade, possibilitando a elaboração de questões relacionadas ao fenômeno vivido (Oliveira; Sousa, 2024).

A ruptura do vivido até então exige a ressignificação do projeto estabelecido entre mãe e bebê, conforme afirma Freitas (2013). A atuação do psicólogo não consiste

em conduzir os envolvidos à superação da dor, mas em abrir espaço para que a experiência vivida se manifeste, possibilitando que os enlutados construam novas formas de ser-no-mundo e elaborem sentidos para continuar vivendo com a ausência-presença do outro.

Para Schneider (2011), o ser humano constitui-se como uma síntese dinâmica entre objetividade e subjetividade, estando sempre projetado em direção ao futuro. Nesse sentido, o diagnóstico de incompatibilidade com a vida rompe um futuro possível e uma identidade materna imaginada, desfazendo um campo de sentidos previamente constituído. É nesse ponto que a psicologia existencial se mostra fundamental nas intervenções em luto antecipatório. A atuação do psicólogo consiste em sustentar a possibilidade de sentido, permitindo que a mãe compreenda que o vínculo com o bebê possui valor independentemente da duração da vida, pois, como afirma Frankl (2016, p. 148), “não avaliamos uma biografia pela sua extensão, mas pela riqueza de seu conteúdo”.

Freitas (2013) destaca que não há “resolução” do luto, mas uma transformação profunda da existência sem aquele que se foi. Schneider (2011) reforça essa ideia ao afirmar que o ser humano é sempre um ser em projeto, construindo sentidos na relação com o mundo e com os outros. A morte antecipatória do bebê desfaz um projeto existencial, exigindo dos envolvidos uma reorganização de si, de sua temporalidade e de sua identidade. Assim, o psicólogo existencial não busca eliminar a dor ou conduzir à superação, mas acompanhar o sujeito na reconstrução de seu projeto de ser-no-mundo após a ruptura (Bisotto; Cardoso; Argimon, 2021).

Para além do acompanhamento pré-natal realizado pela equipe médica, é fundamental considerar o acompanhamento psicológico como espaço de acolhimento, escuta e elaboração. Entre os recursos possíveis, destacam-se os grupos terapêuticos, nos quais o psicólogo pode atuar com foco na preparação não apenas da gestante, mas também de seus familiares, para as experiências que poderão ser vivenciadas. Por meio dessas intervenções grupais, o profissional pode manejar sentimentos e emoções, oferecendo suporte, informação e acolhimento (Arrais; Mourão; Fragalle, 2014).

Ressalta-se que as possibilidades de atuação do psicólogo não se restringem ao contexto clínico tradicional. No acompanhamento pré e pós-natal, intervenções

psicoeducativas podem ser utilizadas de forma significativa e eficaz, inclusive em contextos coletivos, ampliando o alcance das ações (Ravaioli; Borges, 2022).

Tais práticas envolvem um conjunto de ações previamente definidas, que podem articular recursos psicológicos e pedagógicos, sendo utilizadas como instrumentos de transmissão de informações e, também, com enfoque terapêutico. Entre esses recursos, destacam-se materiais como fotos, vídeos, palestras, cartilhas, *folders* e livros, que se caracterizam por serem breves, interativos e voltados à resolução de problemas ou esclarecimento de dúvidas (Ravaioli; Borges, 2022).

A partir do espaço de acolhimento e escuta proporcionado pelo psicólogo, a família pode expressar suas emoções e angústias, o que contribui para o processo de elaboração do luto. Ainda que o foco não esteja exclusivamente na elaboração, mas na reconstrução de sentidos previamente estabelecidos, a existência desse espaço mostra-se fundamental. Nesse contexto, o psicólogo atua no manejo dos sentimentos e dos processos de despedida, bem como no auxílio ao contato com fantasias que possam emergir. Por meio do vínculo estabelecido com os familiares, pode também atuar como facilitador da comunicação entre paciente e equipe médica (Vieira; Waischunng, 2018).

Por fim, o profissional de Psicologia contribui para uma melhor elaboração da morte, promovendo maior sensibilização e humanização dos cuidados no fim da vida. O acolhimento mostra-se fundamental, especialmente em um período marcado por intensas transformações e sofrimento. A escuta qualificada permite que o sujeito entre em contato com sua angústia e com sua dor, abrindo caminho para possíveis processos de elaboração. Nesse sentido, a morte, em vez de ser compreendida apenas como um evento temido, pode ser ressignificada como parte de um processo humano que, quando acompanhado, pode ser vivido com maior dignidade e cuidado (Santos; Veras; Santos, 2023).

### **Considerações finais**

A partir desta revisão bibliográfica, foi possível compreender que a maternidade vai além de uma condição biológica ou de um instinto natural, configurando-se como

uma experiência construída social, histórica e subjetivamente. O amor materno, conforme discutido ao longo do trabalho, não é algo dado, mas desenvolvido na relação e no cotidiano, podendo assumir diferentes formas, a depender dos contextos e das vivências de cada mulher.

Ao inserir a morte no campo da maternidade, especialmente nos casos de gestação incompatível com a vida, observa-se uma ruptura significativa nos sentidos tradicionalmente atribuídos ao ser mãe. A gestação, geralmente associada à vida, ao futuro e à continuidade, passa a ser atravessada pela finitude, colocando a mulher diante de uma experiência marcada por ambivalências, na qual o vínculo com o bebê se constrói ao mesmo tempo em que a perda se anuncia. Nesse contexto, o luto antecipatório apresenta-se como um processo legítimo, embora ainda pouco reconhecido e, muitas vezes, invisibilizado socialmente.

Sob a perspectiva fenomenológico-existencial, compreende-se que essa experiência não se limita ao momento da perda, mas se inicia a partir do diagnóstico, quando ocorre a ruptura das expectativas e do projeto de maternidade idealizado. Dessa forma, a mulher é atravessada por um processo de ressignificação de sua própria existência, sendo convocada a lidar com a finitude, com a dor e com a necessidade de reconstruir sentidos diante do que foi interrompido. Ainda assim, o vínculo estabelecido com o bebê mantém seu valor, independentemente do tempo de vida, evidenciando a importância da experiência vivida.

Diante disso, destaca-se o papel da Psicologia como fundamental no acolhimento dessas vivências. O psicólogo atua oferecendo um espaço de escuta e apoio, possibilitando que a gestante e sua família expressem seus sentimentos e elaborem, à sua maneira, o processo de luto antecipatório. Mais do que buscar a superação da dor, a atuação psicológica volta-se à compreensão e à validação da experiência, contribuindo para um cuidado mais humanizado.

Por fim, ressalta-se a importância de ampliar as discussões sobre a maternidade em contextos de finitude, especialmente no que se refere ao luto antecipatório, ainda pouco abordado. Reconhecer essas vivências como legítimas é essencial para promover um olhar mais sensível por parte dos profissionais de saúde, favorecendo práticas que respeitem a singularidade de cada sujeito e contribuam para um cuidado integral.

## Referências

ANDRADE, S. M. C., & Silva, D. (2025). A morte e o luto na logoterapia. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, 11(7), 1148–1167. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i7.20287>. Acesso em: maio de 2025.

ANTONUCCI, Adriano Torres; et al. Morte, diagnóstico e evento. **Revista Bioética**, v. 31, p. e3356PT, 2023.

ARRAIS, Alessandra da Rocha; MOURÃO, Mariana Alves; FRAGALLE, Bárbara. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 251-264, 2014.

BADINTER, Elizabeth. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BISOTTO, Luisa Bento; CARDOSO, Nicolas de Oliveira; ARGIMON, Irani Iracema de Lima. Luto Antecipatório Materno: uma revisão integradora nacional. **Revista do NUFEN**, v. 13, n. 1, p. 98-113, 2021.

CARDOSO, Érika Arantes de Oliveira; SANTOS, Manoel Antônio dos. Luto antecipatório em pacientes com indicação para o transplante de células-tronco hematopoéticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/3kysPKtP97QCLSp7vGgzzMQ/?lang=pt>. Acesso em: 04 nov. 2025.

CONCEIÇÃO, Yasmin Zalazan Santos; MELO, Eleonora Pereira. O luto dos pais diante do diagnóstico de malformação fetal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/fWpQS76rKdcndZgPMbdgssL/?lang=pt>. Acesso em: 04 nov. 2025.



COSTA, Sâmara Araújo. **Morte e existência:** Heidegger e Sartre. *Philosophos*, Goiânia, v. 30, n. 2, p. 1-29, jul./dez. 2025.

DA COSTA, Cecília Raquel Climério; DA SILVA, Josevânia; DA SILVA, Jullyany Marques. A morte e o processo de morrer: A tanatologia na perspectiva de estudantes de psicologia. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 11, n. 2, p. 543-558, 2025.

DOS SANTOS, Rayene de Fátima Vale; VERAS, Cesar Augusto; DOS SANTOS, Raymmon Pablo Vale. A relação do sujeito perante a morte, na visão fenomenológica existencial. **Revista Contemplação**, n. 31, 2023.

FERREIRA, Camila Nicoli et al. **Gestação de alto risco e saúde mental:** quais as vulnerabilidades desse gestar? 2024. Disponível em: <https://11nk.dev/3cRNO>. Acesso em 12 nov. 2025.

FONTANA, Vanessa Furtado. Sartre: o existencialismo em torno da morte. **Aufklärung: revista de filosofia**, v. 7, n. 3, p. 99-110, 2020.

FRANKL, Viktor Emil. **Psicoterapia para todos**. Tradução de A. Allgayer. Petrópolis, RJ: Vozes, 1990.

FREITAS, Joanneliese de Lucas. Luto e fenomenologia: uma proposta compreensiva. **Revista Abordagem Gestáltica**, Goiânia, v. 19, n. 1, 2013. Disponível em: <https://11nq.com/qmxdw>. Acesso em: 30 out. 2025.

FREITAS, J. L. D.; MICHEL, L. H. F. A maior dor do mundo: o luto materno em uma perspectiva fenomenológica. 2014. **Psicologia em estudo**, (19)2, 273-283. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/kVYCVNL5nFcJmXDkw6rrcqj/?lang=pt&format=html>. Acesso em: abril de 2026.

GRADVOHL, Silvia Mayumi Obana; OSIS, Maria José Duarte; MAKUCH, Maria Yolanda. Maternidade e formas de maternagem desde a Idade Média à atualidade. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 55-62, jun. 2014. Disponível em: <https://s11nk.com/EdRVP>. Acesso em: 14 mar. 2026.

GUIMARÃES, I. M. F. A. S.; ZORNIG, S. M. A. Admirável Maternidade Nova. **Revista Subjetividades**, 2022. 22(2), e11982. Disponível em: <http://doi.org/10.5020/23590777.rs.v22i2.e11982>. Acesso em: 14 mar. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS (IBGE). **Em 2023, expectativa de vida chega aos 76,4 anos e supera patamar pré-pandemia**. Agência de Notícias IBGE, 29 nov. 2024. Disponível em: <https://acesse.one/cpgMq>. Acesso em: 17 nov. 2025.



KLEIN, Michele Moreira de Souza; GUEDES, Carla Ribeiro. Intervenção psicológica a gestantes: contribuições do grupo de suporte para a promoção da saúde. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 28, p. 862-871, 2008.

KLUG, Camila Cardozo; LANGARO, Fabíola. (EN)LUTAR-SE: O luto na perspectiva da fenomenologia e do existencialismo. 2024. **Psicologia E Saúde Em Debate**, 10(2), 185–198. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V10A2A12>. Acesso em: 11 de abr de 2026.

KOENIG, Anne Marise; TEIXEIRA, Luciana de Almeida Silva. **Reflexões sobre a morte e o morrer**. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, São Carlos, v. 30, e3157, 2022. Disponível em: <https://11nq.com/cbOWr>. Acesso em: 11 de abr de 2026.

LEITE, A. R.; SANTOS, J. A.; BASTOS, A. C. S. B. Luto Simbólico e Real: A Experiência de Mães de Bebês Natimortos. 2023. **Revista Subjetividades**, 23(2), e12731. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v23iEsp.1.e12731>. Acesso em: 11 de abr de 2026.

MOREIRA, Jacqueline de Oliveira; ROMAGNOLI, Roberta Carvalho; NEVES, Edwiges de Oliveira. O surgimento da clínica psicológica: da prática curativa aos dispositivos de promoção da saúde. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 27, p. 608-621, 2007.

MOURA, Solange Maria Sobottka Rolim de; ARAÚJO, Maria de Fátima. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 24, n. 1, 2004. Disponível em: <https://11nq.com/qpSkW>. Acesso em: 14 mar. 2025.

OLIVEIRA, Ketlin Monteiro Felipe de. A maternidade e o bebê imaginário. **Analytica**, São João del Rei. v. 12, n. 23, p. 1-24, dez. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.69751/arp.v12i23.4984>. Acesso em: 05 abr de 2026.

OLIVEIRA, Maria Fernanda Dias; DE CARMO SOUSA, Jordana. A Psicoterapia no luto: uma ferramenta de apoio. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 50, 2024.

\_\_\_\_\_. **Psicoterapia e sentido da vida**. Tradução de Alípio Maia de Castro. 6. ed. São Paulo: Quadrante, 2016.

RAVAIOLI, Martina de Paula Eduardo; BORGES, Lilian Maria. Práticas psicoeducativas: contribuições do psicólogo na atenção primária. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 185-199, 2022.

SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. **Sartre e a psicologia clínica**. Editora da UFSC, 2011.



SILVA, C. R.; ARAÚJO, Kalliny Alves; OLIVEIRA, Daniela Ponciano. A importância do pré-natal psicológico e da atuação do psicólogo no cuidado com a saúde mental materna. **Revista Amazônia Science & Health**, v. 11, n. 2, 2023. Disponível em: <https://acesse.one/XdOw8>. Acesso em: 02 nov. 2025.

VICTORINO, Carine Naldi Sawtschenko; FEIJOO, Ana Maria Lopez Calvo de; BENINCASA, Miria. Intervenções psicológicas no luto em cuidados paliativos: uma revisão de literatura. **Psicólogo InFormação**, v. 25, n. 25, 2023. Disponível em: <https://revistas.metodista.br/index.php/psicologoinformacao/article/view/1035>. Acesso em: 03 nov. 2025.

VIEIRA, André Guirland; WAISCHUNNG, Cristiane Dias. A atuação do psicólogo hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva: a atenção prestada ao paciente, familiares e equipe, uma revisão da literatura. **Revista da SBPH**, v. 21, n. 1, p. 132-153, 2018.